



Gelderland-Zuid

Productenboek Bijzondere Zorg

Versie juli 2026

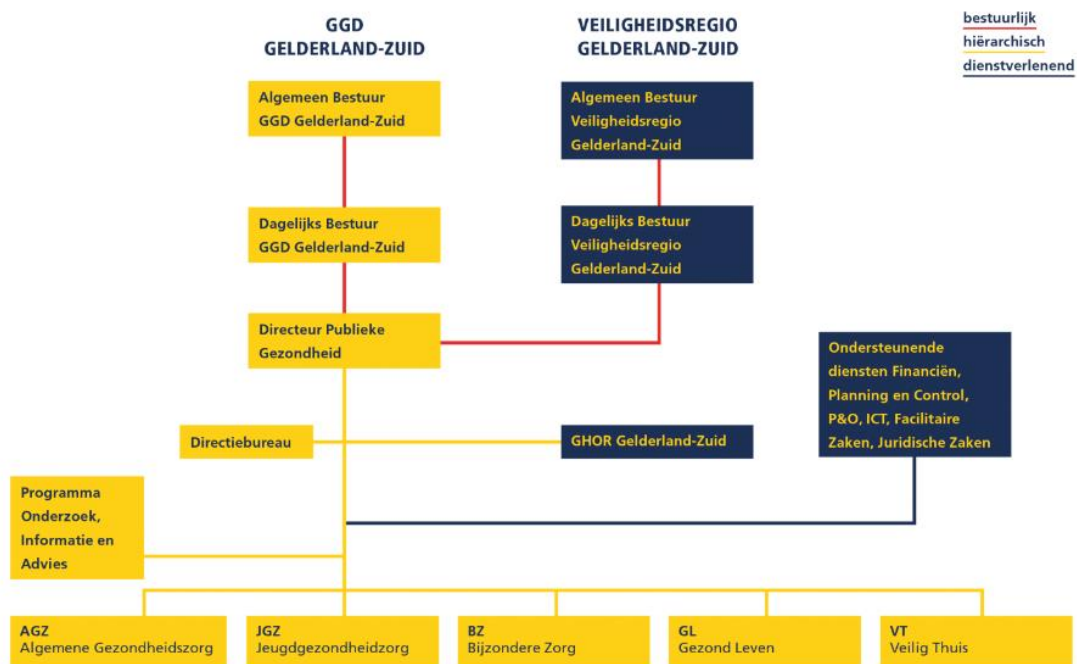


Inhoudsopgave

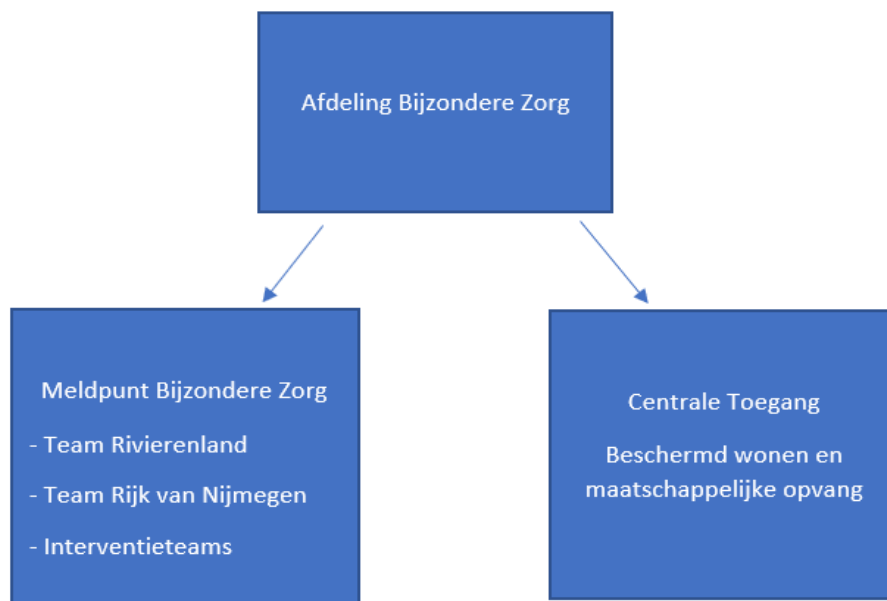
Inleiding	4
2.1 Meldpunt Bijzondere Zorg	6
2.2 Centrale Toegang Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang	6
5.1 Producten Bijzondere Zorg	8
5.3 Productkaarten Bijzondere Zorg	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
5.3.1 Meldpunt Bijzondere Zorg	11
5.3.2 Interventieteam	13
5.3.3 Uitvoeren taken Wet verplichte GGZ	14
5.3.4 Coördinatie en toeleiding Housing First	15
5.3.6 Buitenzorg	17
5.3.7 Nazorg ex-gedetineerden	19
5.3.8 Begeleide Herkansing	20
5.3.9 Wijk GGD	22
5.3.10 Centrale Toegang Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang	24

Inleiding

Voor u ligt het productenboek van de afdeling Bijzondere Zorg van de GGD Gelderland-Zuid. Dit document is opgesteld in samenwerking met beleidsmedewerkers van diverse gemeenten en medewerkers van de afdeling Bijzondere Zorg. De afdeling Bijzondere Zorg is gepositioneerd binnen de GGD Gelderland-Zuid.



De afdeling Bijzondere Zorg bestaat uit twee teams: Meldpunt Bijzondere Zorg, inclusief de interventieteams, en team Centrale Toegang.



Dit productenboek geeft inzicht in de werkzaamheden en producten van de afdeling Bijzondere Zorg voor gemeenten, ketenpartners, bestuurders en anderen betrokkenen in het sociaal domein.

Dit productenboek is een levend document, omdat de wereld om ons heen steeds verandert en de afdeling continu in ontwikkeling is. De producten sluiten aan op het regionale gemeentelijk beleidsplan 'Samen Dichtbij' waarin de gemeenten hun beleid over GGZ, beschermd wonen en maatschappelijk opvang hebben vastgelegd. Vanuit deze basis, zoals beschreven in dit productenboek, blijven we met elkaar in gesprek en bekijken we jaarlijks of er zaken geactualiseerd moeten worden.

De actuele versie van dit productenboek is te vinden op de website van de GGD Gelderland-Zuid.

2. Voor wie is Bijzondere Zorg?

De afdeling Bijzondere Zorg richt zich op inwoners binnen de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) in Gelderland-Zuid. Het gaat om sociaal kwetsbare mensen met vaak complexe problematiek op meerdere leefgebieden. Naar schatting behoort 1% van de bevolking tot deze doelgroep.

2.1 Meldpunt Bijzondere Zorg

Het Meldpunt Bijzondere Zorg en het Interventieteam richten zich op sociaal kwetsbare mensen die niet direct om zorg vragen, maar deze wel nodig hebben. Deze mensen vragen geen hulp omdat ze die hulpvraag niet durven, kunnen of willen stellen, of omdat ze niet weten hoe dat te doen. Daardoor dreigen ze uit beeld te raken. Het gaat vaak om mensen met vaak (ernstige) psychische problemen, verslavingen of een verstandelijke beperking. Daarnaast spelen problemen op meerdere gebieden, waaronder wonen, gezondheid, financiën, werk en sociale contacten.

Reguliere zorg vraagt meestal dat iemand zelf een hulpvraag kan formuleren en afspraken kan nakomen. Dit sluit niet goed aan bij de mogelijkheden van deze doelgroep. Daarnaast is zorg vaak verdeeld per probleem, waardoor de hulp onvoldoende aansluit op de totale situatie.

Door de opeenstapeling van problemen kan de situatie escaleren. Mensen kunnen overlast veroorzaken of in een crisissituatie terechtkomen, met soms dwangmaatregelen of uithuisplaatsing als gevolg.

2.2 Centrale Toegang Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang

Beschermd Wonen is voor mensen van 18 jaar en ouder met psychiatrische problematiek en/ of een licht verstandelijke beperking die tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen, ook niet met ondersteuning vanuit hun netwerk of ambulante begeleiding. Beschermd Wonen kan plaatsvinden in een voorziening waar 24-uurs zorg nabij of op afroep beschikbaar is. Daarnaast is het mogelijk dat iemand zelfstandig woont, met begeleiding en 24-uurs zorg op afroep. Dit wordt *Beschermd Thuis* genoemd. Een andere vorm is het *Trainingshuis*. In een Trainingshuis woont iemand zelfstandig in een woning van een zorgaanbieder en betaalt daarvoor zelf huur. De woningen liggen bij elkaar (geclusterd) en bewoners kunnen gebruikmaken van gezamenlijke voorzieningen. Zodra iemand voldoende zelfstandig kan functioneren en de intensieve ondersteuning niet meer nodig heeft, stroomt hij of zij door naar een eigen woning. De Centrale Toegang onderzoekt of iemand in aanmerking komt voor een indicatie en adviseert hierover aan de centrumgemeente Nijmegen.

Maatschappelijke Opvang biedt tijdelijke opvang en begeleiding aan mensen van 18 jaar en ouder en aan gezinnen die dak- of thuisloos zijn geraakt. Vaak is sprake van meerdere samenhangende problemen die elkaar beïnvloeden. Het bieden van opvang zorgt voor rust en stabiliteit, zodat gewerkt kan worden aan herstel en perspectief. De Centrale Toegang onderzoekt de situatie en adviseert over een passend zorgtraject.

3. Bijzondere Zorg in het sociaal domein

De ondersteuning van sociaal kwetsbare mensen met complexe problematiek is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten, sociale teams, zorgaanbieders, woningcorporaties, GGZ, verslavingszorg en de GGD. Het Meldpunt Bijzondere Zorg komt in beeld wanneer reguliere hulp niet passend of niet beschikbaar is. De belangrijkste taak is het toeleiden naar passende zorg en ondersteuning voor de OGGZ-doelgroep.

Daarnaast is er een sterke verbinding met veiligheid en openbare orde, vooral bij situaties met overlast of onbegrepen gedrag. In die gevallen wordt samengewerkt met politie, het Veiligheidshuis, Veilig Thuis en gemeentelijke regieteams.

De Centrale Toegang komt in beeld als mensen een woonvraag hebben in combinatie met problemen op andere leefgebieden. Dit team werkt samen met zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, gemeenten en verschillende diensten van centrumgemeente Nijmegen, zoals bijzondere doelgroepen.

Er zijn veel ontwikkelingen binnen het sociaal domein. Zo is er de laatste jaren sterk ingezet op ambulantisering van zorg om mensen zoveel mogelijk zelfstandig laten wonen met ondersteuning vanuit hun eigen netwerk. Met deze ontwikkeling zijn de werkzaamheden van alle partijen in het sociaal domein veranderd. Ook maatschappelijke ontwikkelingen zoals de wachtlijsten in de zorg, de huidige woningnood en de ontwikkelingen rondom het IZA hebben direct invloed op ieders taak.

4. Wat is de wettelijke basis?

De werkzaamheden van Bijzondere Zorg zijn gebaseerd op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wmo verplicht gemeenten om ondersteuning te bieden aan inwoners die niet zelfstandig kunnen participeren in de samenleving. Dit omvat onder andere:

- ondersteuning van zelfredzaamheid
- beschermd wonen en opvang
- bevorderen van participatie

Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

Bijzondere Zorg voert taken uit in het kader van de Wvggz:

- het horen bij voorgenomen crisismaatregelen
- het behandelen van meldingen
- het uitvoeren van verkennend onderzoek

De beleidsmatige basis voor de werkzaamheden van de afdeling Bijzondere Zorg is beschreven in het vigerend regionale gemeentelijke beleidsplan *Samen Dichtbij*. Dit beleidsplan vindt u [hier](#).

5. Producten Bijzondere Zorg

In dit hoofdstuk zijn alle producten van de afdeling Bijzondere Zorg beschreven. Eerst worden de producten van het Meldpunt Bijzondere Zorg beschreven, vervolgens het product Centrale Toegang.

Per product is aangegeven of sprake is van een uniforme of facultatieve taak. Een uniforme taak wordt gefinancierd vanuit de uniforme begroting van de GGD. Dit betekent dat de financiering plaatsvindt vanuit de vastgestelde inwonersbijdrage van gemeenten. Deze taken worden uitgevoerd voor alle gemeenten binnen de regio Gelderland-Zuid, met uitzondering van de gemeenten Maasdriel en Zaltbommel. Daarnaast voert Bijzondere Zorg op basis van afzonderlijke afspraken ook werkzaamheden uit voor de gemeenten Mook en Middelaar en Gennep, die formeel buiten het werkgebied van GGD Gelderland-Zuid vallen. Een taak is facultatief als deze gefinancierd wordt via een subsidie of bijdrage op factuurbasis. Dit zijn vaak taken die specifiek in opdracht van de centrumgemeente worden uitgevoerd voor de hele regio of het gaat om projectmatige taken voor individuele gemeenten.

5.1 Producten Bijzondere Zorg

Bijzondere Zorg werkt in een omgeving waarin zorg en ondersteuning per gemeente anders zijn geregeld. Daardoor verschilt ook de rol van Bijzondere Zorg per gemeente.

Als organisaties in het sociaal domein meer zelf kunnen oppakken, is er minder inzet van Bijzondere Zorg nodig.

Bijzondere Zorg past zich aan aan de lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen en biedt ondersteuning waar dat nodig is en blijft daarmee goed in contact met de verschillende partners binnen zorg en welzijn.

In de productkaarten worden onderstaande trajecten toegelicht.

- Meldpunt Bijzondere Zorg
- Interventieteam
- Taken Wet verplichte GGZ
- Coördinatie en toeleiding Housing First
- Buitenzorg
- Nazorg ex-gedetineerden
- Begeleide Herkansing
- Wijk GGD
- Centrale toegang Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang

Alle trajecten kenmerken zich door een tijdelijke inzet van Bijzondere Zorg. Het doel is altijd om toe te leiden naar reguliere zorg.

5.3.1 Meldpunt Bijzondere Zorg

Wat houdt het in?	Iedereen kan een melding doen bij Meldpunt Bijzondere Zorg. Daarnaast is MBZ gekoppeld aan het landelijke meldpunt zorgwekkend gedrag. Via het landelijke nummer 0800-1205 kunnen mensen die zich zorgen maken om iemand bellen voor advies of een melding doen. Mensen uit onze regio die dit nummer bellen worden doorgeschakeld naar MBZ. Ook komen alle niet acute zorgmeldingen van de politie binnen. Vaak gaan deze meldingen over situaties op het snijvlak van zorg en veiligheid. • Consultatie en Advies: Het gaat hierbij om lichte meldingen, waarbij het meldpunt meedenkt en adviseert over een melding. Een huisbezoek of aansluiten bij een overleg/MDO kan onderdeel zijn van Consultatie en Advies. • Geen vervolg: dit betreft lichte meldingen die geen vervolg behoeven. Wanneer er echter drie lichte meldingen binnen een korte termijn worden ontvangen gaat Meldpunt Bijzondere Zorg op huisbezoek om te onderzoeken wat er speelt (0+0+0=1). • Overgedragen aan: dit gaat om meldingen die worden overgedragen naar de betrokken behandelaar of het sociaal team. Dit gaat vaak om politiemeldingen. • Traject bijzondere zorg: Soms zijn mensen nog niet klaar om naar de reguliere zorg geleid te worden. Dan biedt Bijzondere Zorg zelf ondersteuning totdat iemand ver genoeg is om gebruik te kunnen maken van de reguliere zorg. • Interventieteam: Als de zorgvraag erg complex en intensief is kan Bijzondere Zorg zelf langdurige bemoeizorg leveren door het Interventieteam in te zetten. Bijzondere Zorg heeft daarin een regionale functie.
Welke doelgroep	OGGZ doelgroep
Uniforme of facultatieve taak	Uniform
Wettelijke basis	Wmo

Tijdelijke of structurele taak	Structureel
Voor welke gemeenten	Alle gemeenten in Gelderland-Zuid, exclusief Maasdriel en Zaltbommel. Inclusief Mook en Middelaar.
Financiering	Bijdrage via uniforme begroting
Toeleiding en selectie	Iedereen kan een melding doen. Er vindt een triage plaats op alle leefgebieden. Bij veel meldingen is Consultatie en Advies voldoende (40%). Bijzondere Zorg kan ook zelf een traject starten (lang traject). Deze trajecten worden in de verschillende productenkaarten nader toegelicht.
Samenwerkingspartners	Alle partijen in het sociaal domein van het werkgebied Gelderland-Zuid.
Link website	Meldpunt Bijzondere Zorg

5.3.2 Interventieteam

Wat houdt het in?	Het Interventieteam bestaat uit verschillende experts, zoals een psychiater, sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, maatschappelijk werker en verslavingsarts. De interventieteams (IVT) in de subregio's Nijmegen en Rivierenland bestaan uit medewerkers die in dienst zijn van verschillende zorgorganisaties (Pro Persona, Iriszorg, RIBW, MEE Gelderse Poort en MBZ). Met een brede blik zetten zij passende interventies in om contact te maken en toe te leiden naar de reguliere zorg. De hulp richt zich op (psychisch) kwetsbare burgers met vaak complexe problemen. Het Interventieteam wordt door MBZ ingezet bij langdurige en complexe situaties. De interventieteams worden gecoördineerd door MBZ. De coördinator is in dienst bij de GGD.
Welke doelgroep	Sociaal kwetsbare mensen met psychische en complexe problemen die zelf geen zorg vragen. Zij komen vaak in beeld met overlast of met zorgwekkende situaties.
Uniforme of facultatieve taak	Uniform
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Structureel
Voor welke gemeenten	Alle gemeenten in Gelderland-Zuid, exclusief Maasdriel en Zaltbommel. Inclusief Mook en Middelaar.
Financiering	Bijdrage via uniforme begroting
Toeleiding en selectie	Meldingen komen binnen via Bijzondere Zorg. Wanneer na triage duidelijk is dat het een langdurig en complex traject betreft, wordt er overlegd met het IVT en nemen zij de casus over.
Samenwerkingspartners	Woningcorporaties, politie, gemeenten, zorgaanbieders, lokale teams en huisartsen.
Link website	Interventieteam

5.3.3 Uitvoeren taken Wet verplichte GGZ

Wat houdt het in?	Bijzondere Zorg voert een aantal taken uit in het kader van de Wvggz. • het horen bij het voornemen om een crisismaatregel te nemen; • de mogelijkheid voor inwoners en professionals om een melding te doen in het kader van de Wvggz en de behandeling en triage van deze melding; • het uitvoeren van verkennend onderzoek naar aanleiding van een melding in het kader van de Wvggz.
Welke doelgroep	Mensen vanaf 16 jaar bij wie een psychische stoornis en/of verslaving (moet behandelbaar zijn) leidt tot gedrag dat ernstig nadeel (gevaar) veroorzaakt voor henzelf of voor anderen.
Uniforme of facultatieve taak	Uniform
Wettelijke basis	Wvggz
Tijdelijke of structurele taak	Structureel
Voor welke gemeenten	Alle gemeenten in Gelderland-Zuid, exclusief Maasdiel en Zaltbommel. Inclusief Mook en Middelaar.
Financiering	Bijdrage via de uniforme begroting.
Toeleiding en selectie	Iedereen kan een melding doen in het kader van de Wvggz. Het meldpunt onderzoekt of er sprake is van ernstig nadeel, het vermoeden van een psychiatrische aandoening en/of verslaving en of er geen mogelijkheden meer zijn voor vrijwillige zorg. Als hier sprake van is wordt er gestart met een verkennend onderzoek. De persoon over wie het gaat moet door de melder worden geïnformeerd worden.
Samenwerkingspartners	ProPersona, Iriszorg, Openbaar Ministerie, politie en andere organisaties die bij een persoon betrokken zijn.
Link website	Wet verplichte GGZ

5.3.4 Coördinatie en toeleiding Housing First

Wat houdt het in?	Housing First is een vorm van wonen met ambulante intensieve begeleiding voor dak- en thuisloze mensen met meervoudige problemen, waarbij de toewijzing van een woning de start is van een traject, waarbij zelfstandig wonen het doel is (Housing First Nederland). MBZ voert zowel de coördinatie als de toeleiding van kandidaten uit. Met een eigen woonruimte en deskundige begeleiding worden mensen geholpen om (weer) duurzaam te kunnen deelnemen aan de samenleving. De aanpak sluit aan bij hun eigen behoeften en mogelijkheden. Waarbij zelfredzaamheid, eigen kracht en (zelf)vertrouwen voorop staan. Aandachtsgebieden in de aanpak: • Zelfstandig voeren van het huishouden • Wonen en meedoen in een buurt of wijk • Een sociaal netwerk opbouwen • Ontwikkelen en groeien in de maatschappelijke rol van 'burger' • Vinden van medische zorg, zoals een huisarts of tandarts
Welke doelgroep	Dak- en thuislozen die voldoen aan de volgende criteria komen in aanmerking voor Housing First: • De kandidaat moet ouder zijn dan 23 jaar • De kandidaat heeft problemen op meerdere leefgebieden • De kandidaat moet openstaan voor begeleiding, tijdig huur betalen, geen overlast bezorgen en binding hebben met de regio Nijmegen • De kandidaat is langdurig of recidiverend dak- of thuisloos.
Uniforme of facultatieve taak	Facultatief
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Tijdelijk
Voor welke gemeenten	Rijk van Nijmegen
Financiering	Subsidie gemeente Nijmegen
Toeleiding en selectie	Kandidaten kunnen worden aangemeld bij CTMO. CTMO kijkt

	welke kandidaten passend zijn om door te zetten aan team Housing First. Team Housing First kiest de uiteindelijke kandidaat.
Samenwerkingspartners	Housing First wordt uitgevoerd door GGD Gelderland-Zuid, Iriszorg, RIBW en Leger des Heils, in nauwe samenwerking met de gemeente Nijmegen, Nijmeegse woningcorporaties en andere netwerkpartners.
Link website	Housing First

5.3.6 Buitenzorg

Wat houdt het in?	MBZ en enkele Nijmeegse huisartsen werken samen binnen de praktijk 'Buitenzorg'. Het doel is het bieden van laagdrempelige huisartsenzorg aan een specifieke groep sociaal kwetsbare mensen die in Nijmegen verblijven en die geen vaste huisarts hebben. Praktijk Buitenzorg is bedoeld voor mensen die om allerlei redenen de weg naar de reguliere huisartsenzorg niet vinden, bijvoorbeeld dak- en thuislozen en/of onverzekerden. Op verschillende locaties worden spreekuren gehouden, waarmee de drempel voor deze mensen wordt verlaagd. De medewerkers van Buitenzorg gaan naar plaatsen toe waar deze mensen te vinden zijn. Wanneer er gezondheidsproblemen zijn, proberen zij hen te motiveren een huisarts te bezoeken tijdens een van de spreekuren. De behoefte aan sociale en aan medische zorg hangt nauw met elkaar samen. Het beste is om beide in beeld te brengen, zodat passende hulp ingezet kan worden. De medewerkers van Buitenzorg ondersteunen de dienstdoende huisarts bij de spreekuren en proberen zorgmijders in zorg te krijgen als er medische zorg nodig is.
Welke doelgroep	Dak- en thuislozen of onverzekerden die medische zorg nodig hebben en geen huisarts hebben.
Uniforme of facultatieve taak	Facultatief
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Tijdelijk
Voor welke gemeenten	Het werkgebied is de gemeente Nijmegen, maar cliënten kunnen ook vanuit andere gemeenten komen.
Financiering	Subsidie centrumgemeente Nijmegen
Toeleiding en selectie	Mensen komen via de spreekuren van de huisartsen van Buitenzorg en de medewerkers van Buitenzorg gaan actief de straat op om mensen te bereiken. Buitenzorg biedt iedereen die het nodig heeft medische zorg, iedereen heeft immers recht op medische zorg.

Samenwerkingspartners	Huisartsen van praktijk Buitenzorg. Iriszorg en RIBW faciliteren de spreekkamers.
Link website	Buitenzorg

5.3.7 Nazorg ex-gedetineerden

Wat houdt het in?	MBZ maakt onderdeel uit van de ketenbenadering ex-gedetineerden. MBZ bezoekt voor aanvang van het traject de gedetineerde in de penitentiaire inrichting. Er wordt een analyse gemaakt op de diverse leefgebieden met daarbij de mogelijkheden en zorgpunten. Aan de hand van deze analyse zal de verdeling van trajecten richting Prison Gate Office (PGO) ambulante begeleiding leger des heils, MBZ of anderszins plaatsvinden in het Veiligheidshuis. Door middel van motiveren, begeleiden en ondersteunen van de cliënt en door nauwe samenwerking met diverse zorgpartners (zoals FACT, Interventieteam, RIBW, etc.) draagt MBZ bij aan een aanpak op de diverse leefgebieden. Dit heeft als doel duurzame re-integratie van de ex-gedeteneerde, waarbij het verminderen van recidive en overlast centraal staan.
Welke doelgroep	Ex-gedetineerden na een detentie
Uniforme of facultatieve taak	Facultatief
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Tijdelijk
Voor welke gemeenten	Nijmegen
Financiering	Subsidie gemeente Nijmegen
Toeleiding en selectie	Gedetineerden worden gedurende hun detentie of vlak na hun vrijlating bezocht om in kaart te brengen wat er op gebied van hulpverlening, wonen en financieen nodig is.
Samenwerkingspartners	Penitentiaire inrichtingen (DJI), het Veiligheidshuis, de gemeenten Bijzondere Doelgroepen van de gemeente Nijmegen, de reclassering, centra voor maatschappelijke opvang, werkbedrijf, dagbesteding, Iriszorg en begeleid wonen van het Leger des Heils en andere voorzieningen voor maatschappelijke opvang en zorg.

5.3.8 Begeleide Herkansing

Wat houdt het in?	Het doel van Begeleide Herkansing is om huishoudens, van wie de woning ontruimd is of waarvan de woning ontruimd dreigt te worden vanwege ernstige overlast, een laatste kans te bieden op het krijgen van huisvesting. Het huurcontract van de woning komt op naam van een zorgaanbieder. De cliënt tekent een gebruikersovereenkomst. Als aan alle voorwaarden is voldaan, kan het contract op naam van de bewoner komen. Een traject Begeleide Herkansing duurt maximaal 2 jaar. MBZ onderzoekt in eerste instantie op alle leefgebieden of Begeleide Herkansing haalbaar is (vooronderzoek). Op grond van het resultaat van het haalbaarheidsonderzoek neemt de commissie Begeleide Herkansing een gezamenlijk besluit. Bij een positief besluit geeft de commissie Begeleide Herkansing de opdracht aan MBZ om een traject Begeleide Herkansing te starten. MBZ regisseert het traject en werkt nauw samen met de woningcorporaties en de gemeente. MBZ stelt bijzondere voorwaarden op voor het huurcontract. De zorgaanbieder maakt samen met de cliënt een plan van aanpak. Indien de cliënt geen medewerking verleent aan het plan van aanpak, de voorwaarden overtreedt of de medewerking in een later stadium stopzet, wordt het traject afgebroken.
Welke doelgroep	Met Begeleide Herkansing wordt aan huishoudens, waarvan de woning ontruimd is of waarbij dit dreigt te gebeuren vanwege ernstige problemen op diverse leefgebieden, een laatste kans geboden op het krijgen van vervangende huisvesting.
Uniforme of facultatieve taak	Facultatief
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Tijdelijk
Voor welke gemeenten	Rijk van Nijmegen
Financiering	Door de woningcorporaties

Toeleiding en selectie	De commissie Begeleide Herkansing beoordeelt of mensen in aanmerking komen voor begeleide herkansing. In deze commissie zitten mensen vanuit de woningcorporatie, MBZ en het gemeentelijk regieteam Nijmegen. Aan Begeleide Herkansing zijn de volgende voorwaarden verbonden: • De client accepteert de bijzondere voorwaarden • De cliënt accepteert ambulante ondersteuning • De cliënt accepteert bewindvoering • De cliënt pleegt geen strafbare feiten die van invloed zijn op het traject
Samenwerkingspartners	Woningcorporaties, gemeente Nijmegen, zorgaanbieders, bewindvoerders en politie.

5.3.9 Wijk GGD

Wat houdt het in?	Met de inzet van de wijk-GGD'er wil de gemeente mensen eerder passende ondersteuning bieden. De wijk GGD'er legt contact met burens, familie en anderen in de omgeving. Het doel is om op deze manier te voorkomen dat iemand met onbegrepen gedrag in crisis raakt of overlast veroorzaakt. Het team Wijk-GGD'ers bestaat uit medewerkers van het MBZ en ervaringsdeskundige medewerkers van Ixta Noa. De wijk-GGD'ers bieden hulp aan personen die onbegrepen gedrag vertonen én de omgeving die hier zorgen over heeft of overlast van ervaart. Zij zijn een belangrijke verbindende schakel tussen zorg en veiligheid. Door snelle(re) signalering en een passende aanpak, voorkomen ze dat mensen in de problemen komen, de situatie escaleert of maatschappelijke onrust ontstaat. De wijk-GGD'ers kennen de sociale kaart van de gemeente en staan in nauw contact met de gemeente, de politie, GGZ en verslavingszorg, woningbouwcorporaties, huisartsen e.a. Zij zijn onafhankelijk en makkelijk te benaderen. De wijk-GGD'ers kijken niet alleen naar de behoefte van de psychisch kwetsbare inwoner maar ook naar de behoefte van de omgeving. Samen met de buurtbewoners zoeken ze naar een manier om de situatie voor iedereen leefbaar te houden. Daarbij leggen ze verbinding tussen de verschillende betrokken organisaties, inwoners en omgeving.
Welke doelgroep	Mensen met onbegrepen gedrag die in een wijk wonen.
Uniforme of facultatieve taak	Facultatief
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Het betreft een tijdelijke taak die is gestart in 2022 en ook in 2024 wordt voortgezet.
Voor welke gemeenten	Berg en Dal, Mook en Middelaar en Heumen
Financiering	Subsidie van gemeente Berg en Dal, Mook en Middelaar en Heumen.

Toeleiding en selectie	Iedereen kan rechtstreeks melden bij de wijk-GGD'er. Dit kan via MBZ of via het mobiele telefoonnummer van de wijk-GGD'er. De triage doet de wijk-GGD'er samen met het lokale sociale veld.
Samenwerkingspartners	De partijen die actief zijn in het sociale veld en zorg in de betreffende gemeente. Inwoners in de wijk en ervaringsdeskundigen.

5.3.10 Centrale Toegang Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang

Wat houdt het in?

Beschermd Wonen is voor mensen vanaf 18 jaar met psychiatrische problematiek en/ of een licht verstandelijke beperking, die beperkt zelfredzaam zijn. Het gaat dan om mensen die (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen. Ook niet met hulp van bijvoorbeeld familie en vrienden.

Beschermd Wonen is mogelijk in een voorziening met 24-uurs zorg nabij of bereikbaarheid. Het kan ook zo zijn dat iemand in een eigen woning woont met begeleiding en 24-uurs zorg op afroep. Dit wordt Beschermd Thuis genoemd.

Als laatste is er het Trainingshuis. In een Trainingshuis woont iemand zelfstandig in een woning van een zorgaanbieder en betaalt daarvoor zelf huur. De woningen liggen bij elkaar (geclusterd) en bewoners kunnen gebruikmaken van gezamenlijke voorzieningen. Zodra iemand voldoende zelfstandig kan functioneren en de intensieve ondersteuning niet meer nodig heeft, stroomt hij of zij door naar een eigen woning.

GGD Gelderland-Zuid beoordeelt voor het Rijk van Nijmegen en Rivierenland de toegang tot Beschermd Thuis/Beschermd Wonen of het Trainingshuis.

Het team Centrale Toegang beoordeelt ook de toegang voor de Maatschappelijke Opvang (CTMO). Het samenvoegen van deze taken in één Centrale Toegang biedt voordelen voor de cliënt. Die kan breed advies krijgen over passende opvang en begeleiding of een woonvoorziening en komt daardoor sneller en beter op de juiste plek. De Centrale Toegang is bereikbaar voor consultatie en advies. Daarnaast beoordeelt het team de (aan)melding, doet onderzoek en stelt op basis van het uitgevoerde onderzoek een advies op en evalueert de trajecten. Op basis hiervan neemt de gemeente Nijmegen vervolgens een besluit over het toekennen van een maatwerkvoorziening.

De Centrale Toegang voert daarnaast de toegang uit voor een aantal bijzondere woonvormen in de gemeente Nijmegen en indiceert ambulante begeleiding voor dak- en thuislozen voor inwoners uit de gemeente Nijmegen. Daarnaast voert de Centrale

	Toegang de selectie uit van de kandidaten voor de Zorgwoningen en Housing First.
Welke doelgroep	Beschermd wonen: Kwetsbare mensen van 18+ met psychische of psychosociale problemen en/of een licht verstandelijke beperking en behoefte aan 24 uren bereikbaarheid en beschikbaarheid van ondersteuning. Maatschappelijke opvang: Mensen die dak- of thuisloos zijn en vaak problemen hebben op meerdere leefgebieden.
Uniforme of facultatieve taak	Facultatief
Wettelijke basis	Wmo
Tijdelijke of structurele taak	Tijdelijk
Voor welke gemeenten	Alle gemeenten in Gelderland-Zuid, exclusief Maasdriel en Zaltbommel. Inclusief Mook en Middelaar en Gennep (Gennep alleen maatschappelijke opvang) Dit met uitzondering van de taken die uitsluitend voor Nijmegen gelden: - Toeleiding naar bijzondere woonvormen, Zorgwoningen, Housing First en ambulante begeleiding voor dak- en thuislozen is in de eerste plaats gericht op inwoners uit Nijmegen en wordt gefinancierd door de gemeente Nijmegen.
Financiering	Subsidie centrumgemeente Nijmegen.
Toeleiding en selectie	Een aanmelding voor beschermd wonen kan via een zorgaanbieder worden gedaan of mensen melden zichzelf direct aan. De Centrale Toegang voert een onderzoek uit en op basis van de uitkomsten geven zij een advies voor indicatie aan de gemeenten. Als iemand zich meldt bij de eerste opvang (algemene voorziening) wordt een melding gedaan bij CTMO. Het onderzoek vindt dan plaats op de opvanglocatie. De CTMO is daarnaast telefonisch en digitaal bereikbaar voor consultatie en advies. Ook via deze route kan een persoon worden uitgenodigd voor een onderzoeksgesprek.

Samenwerkingspartners	De Centrale Toegang werkt intensief samen met (zorg)partners en lokale netwerken.
Link website	Beschermd wonen Maatschappelijke opvang



Gelderland-Zuid

GGD Gelderland-Zuid

Postbus 1120, 6501 BC Nijmegen

E info@ggdgelderlandzuid.nl

I www.gelderlandzuid.nl