

Voorstel Investeringsfonds Maatschappelijke Zorg Holland Rijnland 2018-2020

Visie Maatschappelijke zorg

In 2017 en 2018 zijn het Beleidskader Maatschappelijke Zorg en het Uitvoeringsprogramma Maatschappelijke Zorg opgesteld. Daarin omschrijven we als Holland Rijnland gemeenten onze visie op de Maatschappelijke Zorg en de stappen die we de komende jaren willen nemen om deze visie te kunnen uitvoeren.

Visie: inclusieve samenleving

Alle inwoners kunnen meedoen in de samenleving. De inwoner die (tijdelijk) problemen heeft met het zelfstandig regie voeren, kan via de Wmo ondersteuning krijgen. Hierbij is lokale ondersteuning het uitgangspunt.

De ondersteuning is dichtbij, op maat en in de eigen leefomgeving. Voor de groep inwoners die niet (meer) zelfstandig thuis kan wonen, en waarbij ondersteuning in de eigen omgeving tekortschiet, is (tijdelijk of permanent) opvang aanwezig. Onder opvang verstaan we wonen in één van de woonvormen van een instelling. Dit is waar mogelijk een tijdelijke situatie, waarbij ingezet wordt op herstel en uitstroom. Het doel is inwoners zo snel mogelijk (weer) te laten participeren in reguliere maatschappelijke activiteiten en op de arbeidsmarkt. De eigen wensen en vermogens van de inwoner staan hierbij centraal.

Het deelnemen naar vermogen in de samenleving is ook afhankelijk van de mogelijkheden van de sociale omgeving. Aandachtspunten zijn dan ook het voorkomen van uitsluiting en vereenzaming.

Daarbij geldt 'uitvoering zo lokaal mogelijk, tenzij...'

Transformatie opvangvoorzieningen

De 'opvang' waarover in de regionale visie maatschappelijke zorg wordt gesproken is momenteel nog de verantwoordelijkheid van Leiden als centrumgemeenten voor Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke opvang (MO). In 2021 wordt dit een taak van alle gemeenten. Een belangrijk onderdeel uit het uitvoeringprogramma Maatschappelijke zorg is om de komende jaren gezamenlijk invulling te geven aan de decentralisatie en transformatie van deze opvangvoorzieningen. De transformatieopgave van beschermd wonen en maatschappelijke opvang ligt in het voor kwetsbare inwoners, die nu nog zijn aangewezen op een voorziening van een instelling van BW of MO, mogelijk maken om in hun eigen woning te kunnen blijven wonen met de benodigde zorg en ondersteuning thuis of nabij.

Voor alle cliënten maatschappelijke opvang en beschermd wonen willen we werken aan zo gewoon mogelijk wonen met herstelondersteuning gericht op inclusie, volwaardig burgerschap, participatie, zelfredzaamheid en informele steun in de lokale omgeving.

Stand van zaken transformatie & opgave

Op het gebied van BW zijn we als regio Holland Rijnland vooralsnog terughoudend geweest in het doen van lange termijn investeringen. Enerzijds omdat bij de decentralisatie van deze taak vanuit het rijk in 2015 langere tijd onduidelijk was of we uit zouden komen met de overgehevelde middelen, anderzijds omdat we in afwachting zijn van een nieuw landelijk verdeelmodel. Inmiddels is duidelijk dat er een structurele onderbesteding op BW is van circa

6 miljoen per jaar. Doordat we als regio overschotten op BW jaarlijks storten in de reserve, loopt deze reserve BW op tot € 11 miljoen aan het eind van 2018. Om een impuls te geven aan de transformatie van Beschermd wonen is in 2016 ruim € 1 miljoen vrijgemaakt uit de reserve Beschermd Wonen voor innovatieve pilots en het bevorderen van kennis & expertise binnen lokale teams. Onder druk van een oplopende wachtlijst is daarnaast in 2017 besloten om wachtlijst-gestuurd plekken uit te breiden. Dit heeft geleid tot een lichte toename van het aantal plekken, echter tot op heden biedt dit onvoldoende soelaas voor de groeiende wachtlijst¹.

Voor de MO geldt dat we als regio al jaren niet uitkomen met de middelen die we van het rijk krijgen. De gemeente Leiden betaalt jaarlijks € 1 miljoen uit eigen middelen om dit tekort te dekken. De afgelopen jaren heeft het vinden van een (financiële) oplossing op de groeiende vraag naar opvangplekken vooral veel aandacht en energie gevraagd, met de opening van gebouw C als tijdelijke extra opvanglocatie als een van de resultaten. De kosten van gebouw C vergroten het reeds bestaande financiële tekort op de MO. Tegelijkertijd zijn ten aanzien van de MO stappen gezet in het decentraliseren van voorzieningen (met name als het gaat om crisisopvang van alleenstaanden en gezinnen). Regionaal bestaat de behoefte om de komende jaren op basis van concrete gezamenlijke afspraken de transformatie en decentralisatie van de MO voort te zetten. In het convenant 'Regionale Samenwerking Maatschappelijke Opvang Holland Rijnland 2018–2021' zijn afspraken hierover tussen centrumgemeente Leiden, de regiogemeenten in Holland Rijnland en Stichting De Binnenvest vastgelegd². Voor realisatie van de afspraken uit het convenant zijn financiële middelen nodig zodat gemeenten kunnen investeren in het zoveel mogelijk lokaal vormgeven van de transformatie van de MO.

Investeringsfonds Maatschappelijke zorg

Om financiële ruimte te creëren voor de transformatie van BW en MO is het voorstel om een deel van het overschot op Beschermd wonen om te vormen tot Investeringsfonds Maatschappelijke zorg. In dit voorstel formuleren we de doelstellingen die we met de inzet van het investeringsfonds willen bereiken, geven we aan welke investeringen op lokaal en regionaal niveau nodig zijn en omschrijven we hoe we als regio de inzet van het investeringsfonds maatschappelijke zorg willen verdelen, beschikbaar stellen, monitoren en periodiek bijsturen.

Doelstellingen investeringsfonds maatschappelijke zorg

Doelstelling van het investeringsfonds maatschappelijke zorg is om –voortuitlopend op het landelijk verdeelmodel– uitvoering te geven aan de transformatie van maatschappelijke zorg in Holland Rijnland en de beweging van regionaal naar lokaal te versterken.

Hiermee beogen we dat op korte termijn (2018–2020):

- de wachtlijst beschermd wonen wordt aangepakt en het aantal wachtenden wordt verkleind.

¹ Zie bijlage 1 voor cijfers over en analyse van belangrijkste knelpunten tav de wachtlijst BW

² Dit convenant wordt gelijktijdig met het Investeringsfonds Maatschappelijke zorg ter besluitvorming voorgelegd.

- de maatschappelijke opvang meer lokaal/subregionaal geregeld wordt waardoor Gebouw C definitief gesloten kan worden en de centrale opvanglocatie Nieuwe Energie kan worden verkleind.

Op de langere termijn beogen we dat:

- inwoners in een kwetsbare situatie en in het bijzonder met psychische problematiek, in staat gesteld worden zoveel mogelijk zelfstandig te (blijven) wonen in hun eigen woonomgeving, zo nodig met de passende ondersteuning en
- dakloosheid wordt voorkomen, uitstroom uit de opvang wordt bevorderd en frequente gebruikers van de MO een eigen woonplek krijgen.

Het investeringsfonds maatschappelijke zorg loopt in principe tot aan de start van het landelijk verdeelmodel maatschappelijke zorg per 1-1-2021.

Ruimte voor zowel lokale als regionale investeringen

De huidige druk op de BW en MO voorzieningen kan worden verlicht door de uitstroom uit deze voorzieningen te bevorderen en de instroom te beperken. Hiervoor is het nodig om ervoor te zorgen dat enerzijds inwoners met complexe problematiek, die nu aanspraak maken op deze voorzieningen, in staat worden gesteld in hun eigen omgeving te blijven wonen en hier de ondersteuning vinden die nodig is. Anderzijds is het noodzakelijk om voor hen die niet thuis kunnen blijven wonen te zorgen voor een toereikend aanbod aan (tijdelijke) opvangvoorzieningen maatschappelijke zorg verspreid over de regio. Dit vraagt om investeringsruimte op zowel lokaal als regionaal niveau.

Lokaal: Versterking lokale infrastructuur maatschappelijke zorg

Een belangrijk deel van de oplossing van zowel het terugdringen van de wachtlijst BW als van het verkleinen van de regionale centrale opvang zit in het versterken van de lokale infrastructuur maatschappelijke zorg. Door het grootste deel van de jaarlijkse regionale overschotten lokaal beschikbaar te stellen kan dit gerealiseerd worden. Hiermee kunnen gemeenten in Holland Rijnland werken aan:

- Realisatie van decentrale (crisis) opvang & respijtvorzieningen
- Vergroten huisvestingsmogelijkheden ten behoeve van bijzondere doelgroepen
- Uitbreiding/ intensivering lokale ambulante ondersteuningsmogelijkheden ten behoeve van cliënten die nu aangewezen zijn op BW en MO
- Versterking van de Geestelijke Gezondheidszorg in de wijk
- Maatregelen die dakloosheid voorkomen (preventie)
- Realisatie van scheve huisjes cq. spaceboxen
- Verschuiven van de toegang tot de maatschappelijke zorg van regionaal naar lokaal/subregionaal
- Expertiseopbouw op het gebied van maatschappelijke zorg bij lokale (zorg) professionals.

Regionaal: Realisatie intramurale voorzieningen voor specifieke groepen

Een deel van de mensen die momenteel aanspraak maakt op BW of MO voorzieningen is geholpen bij een meer divers aanbod aan ambulante begeleiding, (tijdelijke) opvang in de eigen omgeving, een sterke lokale steunstructuur en passende huisvesting. Een ander deel zal tijdelijk of permanent behoefte houden aan een intramurale opvangvoorziening. Uit de analyse van de wachtlijst BW en onderzoek onder cliënten van de MO blijkt, dat momenteel

een tekort is aan een aantal specifieke intramurale voorzieningen. Hierdoor stukt de doorstroom binnen BW en lopen de wachttijden voor deze plekken op. Het gaat hierbij om voorzieningen voor cliënten met de volgende problematiek:

- Verslaving in combinatie met psychiatrische aandoening
- Psychiatrische aandoening in combinatie met somatiek (vooral oudere cliënten BW en MO)
- Psychiatrische aandoening in combinatie met Lichte verstandelijke beperking
- Psychiatrische aandoening in combinatie met agressie

De behoefte aan deze intramurale opvang- en woonvoorzieningen is te specifiek en te gering om op lokaal/ subregionaal schaalniveau te organiseren. Om de continuïteit van zorg voor deze cliënten ook ná 2020 te waarborgen zijn hiervoor duurzame afspraken en een gezamenlijke regionale aanpak gewenst. In de tweede helft van 2018 wordt nader onderzocht wat de precieze aard en omvang van de gewenste specialistische plekken is, waarna vanaf 2019 investeringen dienen te worden gedaan om deze plekken te realiseren.

Investeringsfonds Maatschappelijke Zorg

De reserve BW en jaarlijkse overschotten op BW, in combinatie met financiële tekorten op het gebied van de MO (hierbij worden alleen de kosten van gebouw C meegenomen), leiden tot onderstaande financiële ruimte voor de realisatie van een investeringsfonds Maatschappelijke zorg. Het investeringsfonds bestaat hierdoor uit twee verschillende budgetten. De reserve BW is een eenmalig te besteden budget waaruit incidentele kosten kunnen worden gedekt, het jaarlijks overschot is een structureel budget waaruit doorlopende kosten zoals zorgkosten of huisvestingslasten kunnen worden bekostigd.

Tabel 1a

Stand reserve Beschermd Wonen	11.000.000
--------------------------------------	-------------------

Tabel 1b

Jaarlijks overschot/ tekort	2018	2019	2020	Totaal
Beschermd wonen	1.300.000 ³	6.000.000	6.000.000	13.300.000
Maatschappelijke opvang (extra kosten Gebouw C)	-900.000	-250.000	-	-1.150.000
Jaarlijks beschikbaar	400.000	5.750.000	6.000.000	12.150.000

Structureel budget investeringsfonds

Het totaal aan jaarlijkse overschotten loopt de komende jaren op van € 4 ton in 2018 tot € 6 miljoen in 2020. Hierbij is rekening gehouden met de bekostiging van Gebouw C vanuit BW middelen (maximaal € 9 ton). Voorgesteld wordt om dit jaarlijks overschot als volgt in te zetten:

Tabel 2

	2018	2019	2020	Totaal

³ Het overschot BW 2018 bedraagt in totaal € 5,3 miljoen. Met de eerste Bestuursrapportage 2018 is reeds € 4 miljoen overgeheveld naar de reserve Beschermd Wonen, welke hierdoor op € 11 miljoen uitkomt.

Jaarlijks beschikbaar	400.000	5.750.000	6.000.000	12.150.000
Lokaal budget structurele kosten	400.000	4.250.000	4.500.000	
Regionaal budget structurele kosten		1.500.000	1.500.000	

Door een groot deel van deze middelen lokaal beschikbaar te stellen voor individuele gemeenten lopen we vooruit op de start van het landelijke verdeelmodel per 2021. Dit geld maakt het mogelijk om met het oog op de decentralisatie per 1-1-2021 duurzaam te investeren in voorzieningen en de structurele kosten die hiermee gepaard gaan te dekken (te denken valt aan zorgkosten, beheerkosten, personele kosten & structurele huisvestingslasten).

Incidenteel budget investeringsfonds

Naast een jaarlijks overschot is er momenteel een reserve BW bij de Gemeente Leiden, opgebouwd uit overschotten van voorgaande jaren. Na verwerking van de 1^{ste} Bestuursrapportage 2018 bedraagt deze reserve € 11 miljoen euro. Omdat nog onzeker is hoe uiteindelijk het landelijk verdeelmodel voor onze regio zal uitpakken, verdient het aanbeveling een substantieel deel van de reserve BW voor het opvangen van eventuele tegenvallers te bewaren. Voorgesteld wordt hiervoor € 7 miljoen te reserveren en € 4 miljoen beschikbaar te stellen voor het investeringsfonds maatschappelijke zorg ten behoeve van het dekken van incidentele investeringskosten in de periode 2018–2020. Te denken valt aan kosten voor opleiding en scholing van lokale (toegangs-)professionals, aanloop- en opstartkosten nieuw te realiseren voorzieningen, kosten van tijdelijke extra capaciteit voor projectorganisatie, kosten voor de aanleg van nutsvoorzieningen bij de realisatie van scheve huisjes.

Voorgesteld wordt om de € 4 miljoen uit de reserve Beschermd Wonen als volgt in te zetten:

Tabel 3

	2018	2019	2020	Totaal
Jaarlijks beschikbaar	1.000.000	1.500.000	1.500.000	4.000.000
Lokaal budget incidentele kosten	800.000	1.200.000	1.200.000	3.200.000
Regionale budget incidentele kosten	200.000	200.000	200.000	600.000
Regionale sturing en monitoring investeringsfonds		100.000	100.000	200.000

Verdeling middelen investeringsfonds over gemeenten Holland Rijnland

Landelijk is men er nog niet uit hoe het verdeelmodel voor BW en MO er precies uit gaat zien. Daarom is regionaal onderzocht welke alternatieve verdeelmodellen bruikbaar zijn voor de verdeling van het overschot binnen Holland Rijnland. Diverse varianten⁴ zijn doorgerekend. De conclusie is dat al deze modellen geen recht doen aan de complexiteit van de praktijk. Om toch tot een verdeling te komen die houvast kan bieden, zijn de percentages die op basis van de verschillende verdeelvarianten kunnen worden gehanteerd gewogen, waarbij ook rekening is gehouden met het maximale percentage wat in de verschillende verdeelvarianten voor kwam (zie bijlage 2 voor een overzicht van maximaal beschikbare

⁴ Op basis van inwoneraantal; op basis van huidige aantallen cliënten Beschermd Wonen; op basis % cliënten herkomstgemeenten in de Maatschappelijke Opvang; analoog aan verdeelmodel jeugd

bedragen per gemeente). Met het oog op de doordecentralisatie is het voor elke gemeente immers van belang voldoende financiële ruimte te hebben om kansen voor versterking van de lokale infrastructuur Maatschappelijke zorg zo snel en goed mogelijk te benutten, maar te voorkomen dat hogere structurele verplichtingen worden aangegaan dan het huidige overschot op Beschermd Wonen aan ruimte biedt.

Beschikbaarstelling budget investeringsfonds Maatschappelijke zorg

De budgetten uit het investeringsfonds worden niet zonder meer naar gemeenten overgeheveld. Om op regionaal niveau zicht te houden op een doelmatige besteding van de budgetten, vindt de aanvraag plaats via de regionale projectgroep maatschappelijke zorg⁵. Gemeenten kunnen aanspraak maken op het investeringsfonds door individueel, of in subregionaal verband een of meerdere projectplannen op te stellen. In een projectplan moet overtuigend worden beschreven hoe het plan bijdraagt aan het realiseren van de doelstellingen die binnen het investeringsfonds maatschappelijke zorg centraal staan. Als hulpmiddel om te bepalen welke plannen passen bij de doelstelling van het investeringsfonds is een beslisboom opgesteld (zie bijlage 3). Elk plan dient te worden gedragen door de betreffende subregio, wat wil zeggen dat het plan besproken is in de subregio en de andere gemeenten in de subregio geen bezwaren zien als er sprake is van een individueel, gemeentelijk plan. Door de subregionale projectleider wordt het plan vervolgens ter bespreking en beoordeling ingebracht bij de regionale projectgroep maatschappelijke zorg. Voor de besteding van het regionaal budget ten behoeve van de realisatie van specialistische voorzieningen wordt in de tweede helft van 2018 een apart plan opgesteld dat ook aan de projectgroep maatschappelijke zorg dient te worden voorgelegd. De projectgroep bespreekt en accordeert de ingediende plannen en zorgt dat de financiën beschikbaar komen.

Monitoring

Uiteraard is het van belang dat de effectiviteit van de investeringen die vanuit het investeringsfonds worden gedaan op regionaal niveau wordt gemonitord. Binnen het investeringsfonds is een apart budget gereserveerd om hier uitwerking aan te geven. De monitoring zal zowel financieel als inhoudelijk zijn en in ieder geval bestaan uit:

- Een halfjaarlijkse financiële rapportage over de uitputting van de middelen
- Een inhoudelijke rapportage over de mate waarin de doelstellingen uit het investeringsfonds worden bereikt, waarin onder meer de volgende zaken zullen worden opgenomen:
 - o Wachtlijstontwikkeling BW
 - o Ontwikkeling aantal plekken Gebouw C en Nieuwe Energie
 - o Nieuw ontwikkelde lokale & subregionale initiatieven
 - o Realisatie regionale specialistische voorzieningen

⁵ De regionale projectgroep maatschappelijke zorg Holland Rijnland bestaat uit de projectleider maatschappelijke zorg Holland Rijnland, de projectleiders maatschappelijke zorg van respectievelijk Duin- en bollenstreek, Leidse Regio en Rijnstreek en ambtelijk trekkers van regionale werkgroepen maatschappelijke zorg.

Deze monitoringsrapportages worden voorgelegd aan het Portefeuillehoudersoverleg Maatschappij Holland Rijnland. Het kan zijn dat op basis van periodieke monitoringsgegevens of andere ontwikkelingen de noodzaak ontstaat tot tussentijdse bijstelling van de financiële of inhoudelijke kaders van het investeringsfonds maatschappelijke zorg.

Opsomming beslispunten investeringsfonds:

Hieronder volgt een opsomming van de in dit voorstel geformuleerde beslispunten:

1. Akkoord te gaan met:
 - a. het instellen van een Investeringsfonds Maatschappelijke zorg Holland Rijnland;
 - b. de korte en lange termijn doelstellingen van het investeringsfonds Maatschappelijke Zorg Holland Rijnland (zie bijlage 2);
 - c. het dekken van de te verwachten kosten voor gebouw C in 2018 en 2019 uit het jaarlijkse overschot Beschermd Wonen;
 - d. het omvormen van het resterende jaarlijkse overschot Beschermd Wonen en een deel van de reserve Beschermd Wonen tot een Investeringsfonds Maatschappelijke Zorg Holland Rijnland 2018 – 2021;
 - e. het budget van dit Investeringsfonds op twee niveaus beschikbaar te stellen:
 - o lokaal: ter versterking van de lokale infrastructuur maatschappelijke zorg
 - o regionaal: voor de realisatie van specifieke intramurale voorzieningen
 - f. de gehanteerde verdeelmethodiek en procedure waarop door gemeenten aanspraak kan worden gemaakt op budgetten uit het Investeringsfonds Maatschappelijke Zorg;
 - g. een halfjaarlijkse rapportage in het PHO Maatschappij over de gemaakte afspraken;

Bijlage1 Wachtlijst Beschermd Wonen per gemeente & analyse knelpunten

In onderstaande tabel is per gemeente het aantal cliënten met een BW plek en het aantal cliënten met een BW indicatie en dat wacht op een BW plek weergegeven. Cijfers per 1-5-2018.

Tabel 4

Gemeente	Totaal Cliënten	Cliënten ⁶ BW in zorg	Cliënten BW op wachtlijst ⁷
Alphen aan den Rijn	126	88	38
Hillegom	19	17	2
Kaag en Braassem	9	4	5
Katwijk	45	31	14
Leiden	298	246	52
Leiderdorp	14	6	8
Lisse	13	7	6
Nieuwkoop	17	8	9
Noordwijk	41	30	11
Noordwijkerhout	76	76	0
Oegstgeest	40	32	8
Teylingen	24	16	8
Voorschoten	8	6	2
Zoeterwoude	1	0	1
Buiten HR	20	7	13
Totaal	751	574	177

Toelichting analyse knelpunten wachtlijst BW

Op basis van gesprekken met aanbieders, de eerste resultaten uit de innovatiepilots BW en een analyse van de wachtlijst komen onderstaande vier knelpunten naar voren ten aanzien van Beschermd Wonen:

1. De huidige ambulante ondersteuningsstructuur is onvoldoende ingericht om (een deel van de) cliënten die nu aanspraak maken op BW, een beschermd thuis te kunnen bieden

Kenmerkend voor mensen met psychische problematiek die momenteel aanspraak maken op een beschermde woonvoorziening is een grillig verloop van hun ziekte, waardoor iemand soms een langere periode heel stabiel kan zijn en dan ineens intensieve 24/7 ondersteuning nodig heeft. Om met ernstige psychische problematiek duurzaam (weer) zelfstandig te wonen, is het noodzakelijk dat zorg en ondersteuning snel op- en afgeschaald kan worden en thuis geleverd kan worden. Daarnaast is het van belang dat er de mogelijkheid is voor het ambulant bieden van 24/7 oproepbare zorg en is het wenselijk dat, wanneer het even niet meer gaat, er tijdelijk een plek is waar men kan worden opgevangen (bijvoorbeeld bed op recept, respijtoorziening, een Wmo crisisplek).

⁶ Het betreft cliënten die in betreffende gemeente wonen in een voorziening voor BW

⁷ Het betreft cliënten afkomstig uit betreffende gemeente met een indicatie Beschermd Wonen die wachten op passende ondersteuning. Een groot deel hiervan ontvangt gedurende de wachtperiode ambulante behandeling of begeleiding, een klein deel wacht vanuit een klinische opname plek op een plek in BW.

2. Tussenvorm tussen zelfstandig en beschermd wonen ontbreekt

Er is een groeiende groep jongvolwassenen (18+) met psychische problematiek (soms in combinatie met LVB) die een beroep doet op BW omdat de problematiek waar zij mee kampen te veel stress oplevert voor de rest van het gezin, waardoor thuiswonen niet langer gaat. Op termijn zouden veel van deze jongeren uiteindelijk zelfstandig kunnen wonen, echter is er tijdelijk behoefte aan een voorziening (ambulante of in de vorm van woonplek) waar zij woonvaardigheden kunnen leren. Deze vraag ligt op het snijvlak van jeugdhulp/regulier Wmo-begeleiding/BW. Op dit moment wordt een indicatie BW verstrekt bij gebrek aan deze tussenvorm.

3. Onvoldoende aanbod voor specifieke clientgroepen

Voor sommige ondersteuningsvragen is geen passend aanbod of zijn onvoldoende plekken. Dit geldt vooral voor de volgende clientgroepen:

- cliënten met psychische problematiek in combinatie met gedragsproblematiek
- cliënten met psychische problematiek in combinatie met een (licht) verstandelijke handicap
- cliënten met psychische problematiek in combinatie met toenemende somatische problemen (vooral ouderen)
- cliënten met psychische problematiek in combinatie met verslaving.

Omdat het hier gaat om cliënten die vaak langere tijd zijn aangewezen op een beschermde woonvoorziening en weinig perspectief hebben op uitstroom richting zelfstandig wonen, is de doorstroom op de huidige plekken voor deze clientgroepen minimaal en de wachttijd voor nieuwe cliënten lang.

4. Onvoldoende geschikte woonruimte

Uitstroom uit BW wordt momenteel belemmerd door een gebrek aan betaalbare woningen waar men naar kan doorstromen. Voor deze groep is daarnaast na uitstroom uit BW (of ter voorkoming van instroom in BW) behoefte aan geclusterde woonvormen. Een voorbeeld is de tussenvorm die genoemd wordt bij punt 2. Om een dergelijke tussenvorm te kunnen realiseren is huisvesting nodig. Ook voor het kunnen uitbreiden van BW plekken voor specifieke clientgroepen is woonruimte nodig.

Bijlage 2 Lokaal investeringsbudget per gemeente 2018 - 2020

Tabel 5: maximaal lokaal investeringsbudget per gemeente

Middelen	2018	2019	2020	Totaal
Maximaal structureel investeringsbudget beschikbaar per gemeente obv maximum jeugdverdeling/inwoner/huidige woonplaats/MO				
Alphen a/d Rijn	60.471	642.500	680.294	1.383.264
Hillegom	9.783	103.947	110.061	223.791
Kaag en Braasem	12.029	127.803	135.321	275.153
Katwijk	30.182	320.684	339.548	690.415
Leiden	153.474	1.630.666	1.726.588	3.510.728
Leiderdorp	12.748	135.447	143.415	291.610
Lisse	10.132	107.652	113.985	231.769
Nieuwkoop	12.268	130.346	138.013	280.626
Noordwijk	11.735	124.684	132.019	268.438
Noordwijkerhout	44.815	476.157	504.166	1.025.137
Oegstgeest	10.359	110.069	116.544	236.973
Teylingen	16.483	175.132	185.434	377.048
Voorschoten	11.499	122.176	129.362	263.037
Zoeterwoude	4.022	42.737	45.251	92.010
totaal	400.000	4.250.000	4.500.000	9.150.000
Maximaal incidenteel investeringsbudget beschikbaar per gemeente obv inwoneraantallen				
Alphen a/d Rijn	157.040	235.560	235.560	628.159
Hillegom	31.034	46.551	46.551	124.135
Kaag en Braasem	38.156	57.234	57.234	152.625
Katwijk	92.674	139.010	139.010	370.695
Leiden	177.809	266.713	266.713	711.235
Leiderdorp	38.433	57.650	57.650	153.732
Lisse	32.140	48.210	48.210	128.560
Nieuwkoop	38.915	58.373	58.373	155.661
Noordwijk	37.225	55.837	55.837	148.900
Noordwijkerhout	22.923	34.384	34.384	91.691
Oegstgeest	32.862	49.293	49.293	131.447
Teylingen	52.286	78.429	78.429	209.145
Voorschoten	36.476	54.714	54.714	145.904
Zoeterwoude	12.028	18.042	18.042	48.112
	800.000	1.200.000	1.200.000	3.200.000

Bijlage 3 Stroomschema

