

# **Convenant**

## **Bestrijding Drugsoverlast Amsterdam Zuidoost**

**2006-2010**

### **Convenantpartners:**

**Gemeente Amsterdam  
Stadsdeel Zuidoost  
Openbaar Ministerie, parket Amsterdam  
Politie Amsterdam-Amstelland  
Woningstichting Rochdale**

**3 oktober 2006**

# Convenant bestrijding Drugsoverlast Amsterdam Zuidoost 2006-2010

## Inhoudsopgave

### DEEL 1: het Convenant DOZO

1. Inleiding .....	2
2. De betrokken partijen .....	4
3. De organisatiestructuur .....	4
4. Het programma .....	8
5. Financiering .....	8
6. Monitoring en evaluatie .....	8
7. Communicatie .....	9
8. De werking van het convenant .....	9
9. Ondertekening .....	10

DEEL 2: het Programma .....	11
-----------------------------	----

## 1. Inleiding

### *Het project Bestrijding Drugsoverlast Zuidoost*

Naar aanleiding van een op 10 juni 2003 gehouden ambtswooningsgesprek betreffende de overlast door het gebruik van drugs in Amsterdam Zuidoost is in september 2003 een project opgestart om die overlast in onderlinge samenwerking aan te pakken. Het project had een looptijd van drie jaar en de concrete doelstelling luidde: het terugbrengen van de overlast met 25%.

Na een voorbereidingsfase is vanaf mei 2004 invulling gegeven aan het project middels formulering van een programma, de inrichting van een besluitvormings- en communicatiestructuur en de opstelling van een periodieke beleidsmonitor.

De effecten van het programma zijn gemeten met een jaarlijkse meting door Onderzoek & Statistiek van de gemeente Amsterdam, waarin objectieve en subjectieve meetgegevens zijn gecombineerd. Uit de in het voorjaar van 2006 uitgebrachte meting is gebleken dat de geformuleerde doelstelling ruimschoots gehaald is. Enkele aangiftecijfers zijn fors gedaald, terwijl het veiligheidsgevoel van de bewoners is toegenomen.

Gecombineerd met de gegevens en indrukken die de samenwerkende organisaties zelf verzamelen, lijkt de conclusie gerechtvaardigd dat de systematische aanpak van het project zijn vruchten afwerpt. Het positieve resultaat betekent echter geenszins dat de overlast door drugsgebruik verdwenen is.

In het najaar van 2005 is besloten om de projectmatige aanpak te consolideren in de vorm van een structurele samenwerking tussen de partners in september 2006 middels de ondertekening van een op te stellen convenant.

Het doel van het onderhavige convenant is de vastlegging van de noodzakelijke samenwerking tussen alle betrokken partijen, de besluitvorming met betrekking tot het uit te voeren programma, de financiering, de informatie-uitwisseling en de monitoring.

Zowel het project als dit convenant met het bijbehorende programma sluiten aan bij het 'Veiligheidsplan Amsterdam', dat zich tegelijk richt op een gebiedsgericht aanpak én op een dader/cliënt-gerichte benadering.

### *De filosofie achter het programma*

De in het convenant vastgelegde samenwerking richt zich zowel op repressie als op zorg en opvang. Ervaringen in het verleden leerden dat een vrijblijvend aanbod van zorg en opvang slechts een gering effect hadden op de ervaren overlast. Een gebied met een groot, laagdrempelig zorgaanbod zonder adequate repressie, blijkt veelal een aanzuigende werking op verslaafden van buiten te hebben, waardoor de overlast zelfs kan toenemen. Ook is steeds weer gebleken dat repressie alleen weliswaar in staat is de overlast in een bepaald gebied voor enige tijd te verminderen, maar altijd verschuiving naar andere gebieden veroorzaakt, terwijl ook de aangepakte daders na enige tijd toch weer terugkomen in het overlastveroorzakende milieu.

Langdurig verslaafden worden vaak beschouwd als een afgeschreven groep mensen die geen enkele motivatie hebben om zich aan te passen aan het normale maatschappelijke leven. De ervaringen in het project in Zuidoost tonen aan dat dit beeld fundamenteel onjuist is. In een situatie waarin hun leven op een goede manier gestructureerd wordt, blijken zij wel degelijk gemotiveerd te zijn om zich maatschappelijk aan te passen.

Een tweetal voorbeelden ter toelichting.

Dankzij de registratie van de cliënten door de GGD kon een flink aantal verslaafden gevolgd worden, waardoor hun gedrag in de tijd dat zij dakloos waren kon worden vergeleken met de periode waarin ze regulier en onder begeleiding gehuisvest waren. Afhankelijk van de soort woonvoorziening bleek het aantal politiecontacten door criminele activiteiten te verminderen met 50% – 75%.

Het tweede voorbeeld betreft de deelname aan de dagactiviteiten. Toen die vrijblijvend werden aangeboden in de gebruiksruidtes was de deelname gering. Sinds er een serieus aanbod is van werk in schoonmaakploegen, op een zorgboerderij en in andere projecten, sinds het DWI druk uitoefent op de cliënten en zij per gewerkt dagdeel een (kleine) vergoeding contant in handen krijgen, zijn de werkploegen alle dagen volgeboekt en wordt er soms letterlijk gevochten om mee te mogen doen.

De oplossing waarvoor in Zuidoost gekozen is behelst een strakke organisatievorm waardoor de verslaafden/daklozen met *drang en dwang*, zowel door politie en justitie als ook door de GGD, het DWI en de hulpverleningsorganisaties, maximaal gestimuleerd worden om op zich op een maatschappelijk verantwoorde wijze te gedragen. Onmaatschappelijk gedrag, dat overlast oplevert voor de overige bewoners en gebruikers van de stad, wordt zo snel en zo krachtig mogelijk aangepakt en bestraft.

Deze aanpak is succesvol gebleken. Verslaafden/daklozen geraken gemakkelijk in een neerwaartse spiraal van onaangepast en crimineel gedrag. Worden zij echter met kracht over de drempel van een meer maatschappelijk leven geholpen, dan blijken zij een gestructureerd bestaan met onderdak 's nachts, werk overdag en goede medische verzorging zeer op prijs te stellen. Het doelloos rondhangen in winkelcentra en rond woningen, gepaard gaande met het voortdurend 'scoren' van middelen en het door crimineel gedrag verwerven van de benodigde financiën daarvoor, blijkt niet alleen voor de maatschappij een bron van overlast, maar voor de verslaafde zelf ook een patroon waaraan de meeste verslaafden het liefst ontsnappen.

Hoewel het project gericht was op de vermindering van de overlast door drugsgebruik, blijkt een zeer strakke aanpak die repressie en zorg op een goede manier combineert, niet alleen de overlast te verminderen maar ook de levenskwaliteit van de verslaafden aanzienlijk te verhogen. Een dergelijke strakke aanpak vereist echter wel een betrekkelijk complexe organisatie om de vele betrokken instellingen effectief en efficiënt te laten samenwerken.

#### Vastlegging in een convenant

Consolidatie van de projectvorm tot een structurele aanpak vraagt van alle betrokken instellingen zich vast te leggen op goed gedefinieerde doelstellingen en taken én op de gegevens die geleverd worden, zowel tussen de instellingen onderling als ook naar de sturende overheden. Een dergelijke complexe samenwerking dient te worden vastgelegd. Gekozen is voor een opsplitsing in drie delen:

1. een raamconvenant dat de samenwerking tussen de betrokken partijen, de organisatie en de besluitvorming voor een periode van vier jaar vastlegt
2. een inhoudelijk programma met de bijbehorende gegevensverstrekking dat (half)jaarlijks bijgesteld kan worden naar aanleiding van ervaringen en nieuwe ontwikkelingen
3. een aantal inkoopcontracten met zorginstellingen. Deze maken geen deel uit van het convenant maar zullen door het Wmo Servicecentrum zodanig worden opgesteld dat zij, tezamen met het convenant en het programma een sluitend geheel vormen.

Deel I bevat de tekst van het convenant, deel II formuleert het bijbehorende programma.

## 2. De betrokken partijen

Bij de uitvoering van dit convenant zijn de volgende partijen betrokken:

- Gemeente Amsterdam
  - Directie Openbare Orde en Veiligheid
  - Geneeskundige en Gezondheidsdienst Amsterdam
  - het Wmo Servicecentrum
  - Dienst Werk en Inkomen
- Stadsdeel Zuidoost
- Regiopolitie Amsterdam Amstelland, District 3
- Openbaar Ministerie
- Woningcorporatie Rochdale

Naast de genoemde partners is een aantal organisaties betrokken in een uitvoerende rol. Het betreft HVO/Querido, Streetcornerwork, Jellinek en het Leger des Heils. Zij verzorgen de begeleiding van de cliënten, onderdak en activiteiten. Waar dit voorheen plaats vond op basis van verleende subsidies, wordt deze dienstverlening in toenemende mate geleverd middels inkoopcontracten die door het Wmo Servicecentrum en DWI worden afgesloten met de betreffende organisaties. Met name DWI hanteert daarbij een open offerteprocedure die gelijkelijk open staat voor nieuwe aanbieders. Door deze ontwikkelingen komen de uitvoerende partners in een andere rol. Monitoring van hun resultaten wordt geregeld via de inkoopcontracten en behoeft niet meer separaat te worden overeengekomen. En hoewel hun kennis en ervaring relevant is voor de inhoudelijke beleidsontwikkeling, kunnen zij de rol van opdrachtnemer niet combineren met die van opdrachtgever. Derhalve zijn zij, ondanks hun ook inhoudelijke betrokkenheid, geen partners in de betekenis van dit convenant en hebben zij geen plaats in de besluitvormingsorganen.

Het is aan de diensten het Wmo Servicecentrum en de GGD om zodanig contact te hebben met deze organisaties dat de kennis en ervaring die zij opdoen gebruikt worden bij de ontwikkeling van het beleid.

## 3. Organisatiestructuur

De aanpak van de overlast door drugsgebruikers kent twee dimensies.

De eerste dimensie betreft, aansluitend op het Veiligheidsplan Amsterdam, een combinatie van een *individuele, klant- of dadergerichte* benadering naast een *gebiedsgerichte* benadering.

De tweede dimensie heeft betrekking op de aard van de gebruikers: naast een *repressieve aanpak*, niet alleen door politie en justitie maar ook door de zorginstellingen en het DWI, wordt adequate *zorg* geboden aan degenen die dat nodig hebben en er recht op hebben.

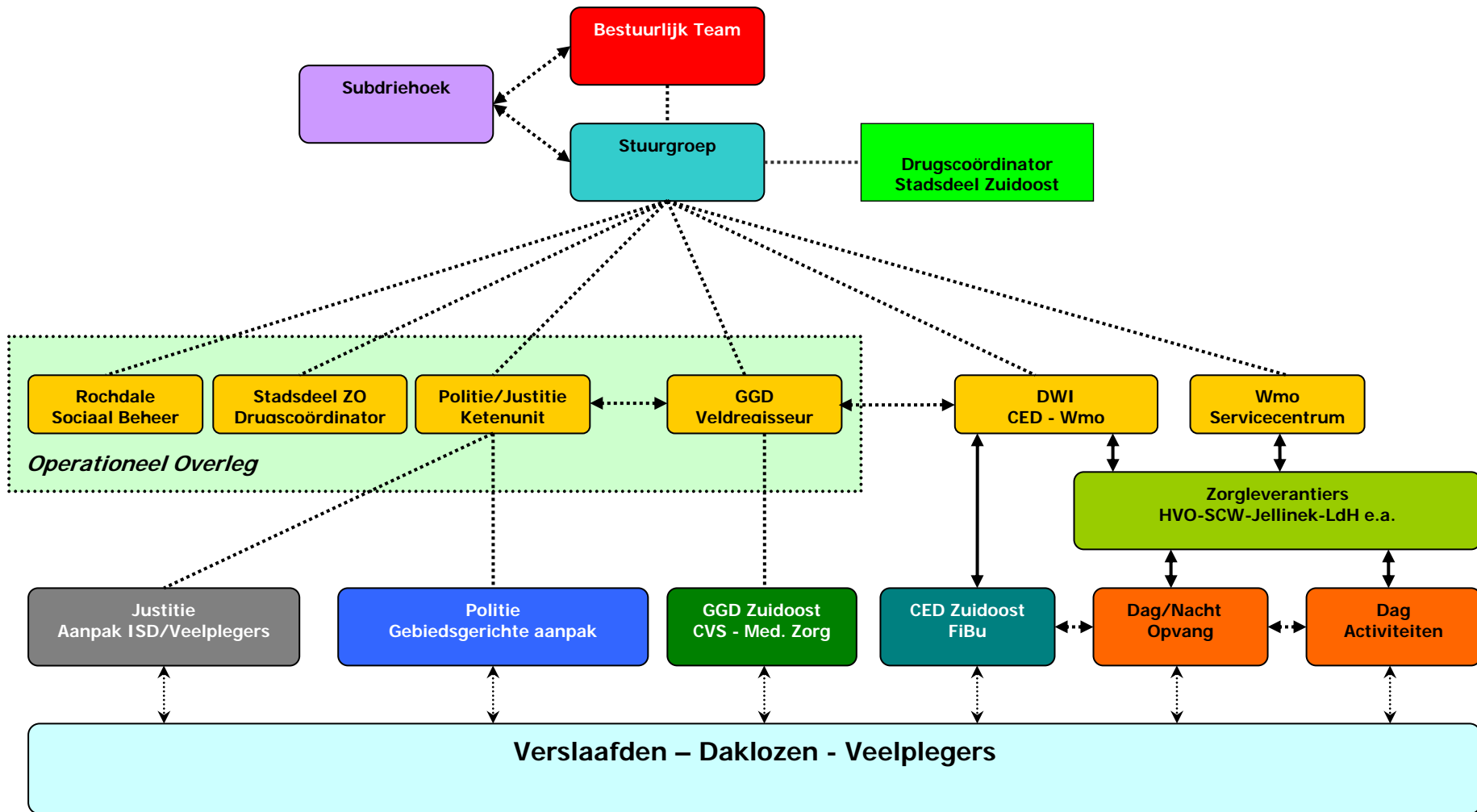
Het gevolg van deze benadering is dat veel verschillende organisaties betrokken zijn bij de aanpak. Deze organisaties moeten niet alleen diensten verlenen die onderling goed op elkaar aansluiten, essentieel is dat zij ook diverse soorten informatie met elkaar uitwisselen. Dat confronteert alle betrokken organisaties met twee aspecten van hun werk die zich zonder een dergelijke integrale aanpak veel minder voor doen:

- a. De dienstverlening van een instelling moet zodanig vorm gegeven worden dat samen met de dienstverlening door de andere partners een samenhangende en effectieve aanpak ontstaat.

*Voorbeeld* :De hulpverleningsinstellingen zijn in het algemeen gericht op de hulpverlening aan zoveel mogelijk verslaafden. Om de aanpak als geheel effectief te doen zijn is het echter nodig dat, op aanwijzing van de GGD of het DWI, aan bepaalde klanten de hulp aan voorwaarden gebonden wordt. Dat vraagt niet alleen om aanpassing van de doelstellingen, maar ook om een andere inrichting van de werkprocessen.

- b. Een permanente informatiestroom tussen de organisaties. Dat betekent dat de betrokken organisaties zodanig ingericht worden dat niet alleen informatie geleverd wordt die voor de eigen organisatie en financiering van belang is, maar ook alle informatie die noodzakelijk is voor de aanpak als geheel. Het is noodzakelijk dat daarbij adequaat gereageerd wordt op de verkregen informatie.

Veel van deze aspecten kan binnen de organisaties geregeld worden. Maar om tot een sluitend en effectief geheel te komen is een sturingsfunctie noodzakelijk die door de organisaties heen loopt. Omdat er geen hiërarchische relatie tussen de betrokken organisaties bestaat wordt een stuurstructuur gecreëerd die in het schema op de volgende bladzijde is weergegeven.



## Toelichting.

Op **uitvoeringsniveau** (het laagste niveau in het schema) zijn drie functies aangegeven:

1. De repressieve functie, primair uitgevoerd door de politie en het OM
2. De organisatie van het ketenmanagement door de veldregisseur van de GGD met het cliëntvolgsysteem en door het DWI middels het FiBu.
3. De voorzieningen binnen de kaders van de support-aanpak:
  - a. Cliëntbegeleiding en veldregie
  - b. Medische zorg en medische verstrekking (geleverd door de GGD)
  - c. Beschermd gebruik (GGD en diverse opvangplaatsen)
  - d. Inkomen (DWI)
  - e. Onderdak (HVO-Querido, Streetcorner Work, Jellinek, Leger des Heils)
  - f. Dagactiviteiten (HVO-Querido, Streetcorner Work, Jellinek)

Het middenniveau is het **coördinatieniveau**.

In het Operationeel Overleg hebben de coördinatoren zitting van Woningcorporatie Rochdale (afdeling Sociaal Beheer), het stadsdeel Zuidoost (drugskoördinator), de Ketunit (projectleider veelplegers) en de GGD (veldregisseur O). Het doel is het periodiek afstemmen van informatie vanuit de eigen werkvelden door de coördinatoren.

Daarnaast zijn aangegeven de beleidsmedewerkers van DWI en het Wmo Servicecentrum. DWI is verantwoordelijk voor het functioneren van FiBu, maar ook voor de aanbesteding en uitvoering van een deel van de dagactiviteiten. Het Wmo Servicecentrum verzorgt de inkoop van het grootste deel van de nachtopvang en dagactiviteiten. In de projectfase is gebleken dat het optreden van verschillende medewerkers zonder duidelijke verantwoordelijkheid de coördinatie ernstig bemoeilijkt. Het is wenselijk dat zowel DWI als het Wmo Servicecentrum een ambtenaar aanwijst (accountmanager) die verantwoordelijk is voor alle aspecten van de uitvoering van dit convenant.

Het hoogste niveau is het **sturingsniveau**, bestaande uit een Stuurgroep, de Subdriehoek en het Bestuurlijk Team. De drugskoördinator van het stadsdeel ZO ondersteunt deze organen.

**Besluitvorming omtrent aanpassing van het convenant of het programma** vindt als volgt plaats.

Een voorstel wordt eerst besproken in de Stuurgroep. Vervolgens wordt het, voorzien van een advies van de Stuurgroep, doorgezonden aan de Subdriehoek Zuidoost. Na bespreking brengt ook de Subdriehoek advies uit.

Tenslotte wordt het voorstel, voorzien van de adviezen van de Stuurgroep en de Subdriehoek Zuidoost, doorgezonden aan het Bestuurlijk Team Zuidoost, dat een besluit neemt. De uitslag van de besluiten zullen worden meegedeeld aan de subdriehoek en de stuurgroep. De hier beschreven procedure is uitsluitend van toepassing op bestuurlijke aangelegenheden waartoe de betrokken instanties bevoegd zijn. Zaken als politie-inzet waarvoor de bevoegdheid anders gereld is vallen buiten dit kader.

## De invulling van de organen

- Het **Bestuurlijk Team** heeft de volgende samenstelling: De Burgemeester, tevens voorzitter, de wethouder Zorg, de Stadsdeelvoorzitter en de portefeuillehouder Zorg van het stadsdeel. Deel uitmakend van de ambtelijke ondersteuning woont de stadsdeelsecretaris de vergaderingen bij, samen met de programmamanager/adviseur. Zij vormen de verbindende schakel met de **Stuurgroep**. Het Bestuurlijk Team komt twee keer per jaar bijeen om op basis van de geleverde rapportages het programma en de voortgang formeel vast te leggen of bij te stellen.
- De **Stuurgroep** bestaat uit functionarissen die een beleidsbepalende rol hebben in de betrokken organisaties, aangevuld met de drugskoördinator ZO en indien van toepassing, de programmamanager/adviseur.
  - De stadsdeelsecretaris Zuidoost, tevens voorzitter van de Stuurgroep.
  - De directeur OOV van de gemeente Amsterdam of zijn vertegenwoordiger
  - De districtscommissaris van politiedistrict 3 of zijn vertegenwoordiger
  - De teamleider team 4 van het parket Amsterdam of zijn vervanger

- De vestigingsdirecteur van wooncorporatie Rochdale of zijn vertegenwoordiger
- Het hoofd verslavingszorg van de GGD of zijn vertegenwoordiger
- Het hoofd afdeling Zorg van het Wmo Servicecentrum of zijn vertegenwoordiger
- De manager van de Centrale Eenheid Daklozen van het DWI of zijn vertegenwoordiger
- De drugscoördinator ZO en, indien van toepassing, de programmamanager/adviseur.

De Stuurgroep komt vier keer per jaar bijeen, beoordeelt de geleverde rapportages en stelt de uitvoering van het beleid zonodig bij.

- Het *Operationeel Overleg* bestaat uit:
  - De drugscoördinator van het stadsdeel, tevens voorzitter
  - Een veiligheidscoördinator van het stadsdeel
  - De coördinator veelplegers en drugsverslaafden van de politie
  - De veldcoördinator van de GGD
  - Hoofd sociaal beheer van woningcorporatie Rochdale

Het *Operationeel Overleg* komt tweewekelijks bijeen om de uitvoering zowel gebieds- als dadergericht te coördineren.

De regierol van het stadsdeel

Het stadsdeel heeft formeel geen bevoegdheid om ten aanzien van de partners besluiten te nemen. Feitelijk echter is het stadsdeel wel het meest direct betrokken als *probleemeigenaar*. Immers, het politieke bestuur van het stadsdeel zal zich in de stadsdeelraad periodiek moeten verantwoorden voor de behaalde resultaten in Zuidoost en de zichtbaarheid ervan voor het publiek.

Om deze reden wordt de *regierol* bij het stadsdeel gelegd, welke rol als volgt vorm krijgt:

- De **drugscoördinator** van het stadsdeel is voorzitter van het operationeel overleg, houdt toezicht op de door alle instellingen geleverde gegevens en initieert maatregelen ter verbetering. Ook verzorgt hij een driemaandelijke voortgangsrapportage van de aanpak. Het is een zware ambtelijke functie.
- De **stadsdeelsecretaris** is voorzitter van de stuurgroep, agendeert als voorzitter de kwartaal voortgangsrapportage en neemt deel aan de zittingen van het Bestuurlijk Team
- De **stadsdeelvoorzitter** agendeert als voorzitter de kwartaalrapportage in de Subdriehoek Zuidoost

#### 4. Het programma

Met het aangaan van dit convenant verplichten de partijen zich uitvoering te geven aan het Programma Bestrijding Drugsoverlast Zuidoost, dat aan dit convenant is toegevoegd en er onlosmakelijk deel van uit maakt.

Het programma kan jaarlijks worden bijgesteld door het Bestuurlijk Team.

#### 5. Financiering

De financiering van de uitvoering van het programma dient plaats te vinden binnen de bestaande budgetten en met de beschikbare capaciteit. De samenwerkende partijen dragen, ieder voor de eigen personeelsleden, materialen en uitrusting, gezamenlijk de kosten. Dit is conform de afspraken in het *Veiligheidsplan Amsterdam*, dat in 2003 bestuurlijk is vastgesteld.

De financiering van de in het kader van het programma geleverde zorgvoorziening vindt, naast de beschikbare budgetten van de samenwerkende partijen, ook plaats via reguliere financieringsstromen, zoals de AWBZ.

#### 6. Monitoring en evaluatie

In het programma worden diverse doelstellingen geformuleerd:

- inzet van mensen (b.v. veldcoördinator zorg, projectleider veelplegers, drugscoördinator) en middelen (budgetten en systemen als CVS en Amazone)

- aantal beschikbare opvangplaatsen en trajecten voor verslaafden en het feitelijk gebruik ervan
- politieacties
- voorgeleidingen

In de projectfase zijn ook doelstellingen geformuleerd voor de te bereiken effecten, zoals het aantal aangiften en de subjectieve ervaringen van de bewoners en winkeliers.

De relatie tussen de genomen maatregelen en de uiteindelijk te meten effecten is in een complex systeem als het onderhavige echter niet eenduidig te bepalen. Daarom wordt een scheiding aangebracht tussen drie soorten monitoring:

- De jaarlijkse *regionale veiligheidsrapportage* maakt zichtbaar in hoeverre de in het Veiligheidsplan Amsterdam geformuleerde doelstellingen voor Zuidoost gerealiseerd zijn.
- De geformuleerde doelstellingen in het programma *Aanpak Drugsoverlast Zuidoost* wordt elk half jaar vastgelegd in een *halfjaarsrapportage*. In deze rapportage worden de bereikte doelstellingen voor elk van de deelnemende partijen afzonderlijk in kaart gebracht

Op basis van de beschikbare gegevens kan het programma jaarlijks worden aangepast.

Aan het einde van de looptijd van dit convenant zal door het Bestuurlijk Team besloten worden of een aanvullende evaluatie gewenst is.

## **7. Communicatie**

De interne communicatie gericht op de medewerkers van de samenwerkende partners vindt plaats via het kwartaalverslag, aangevuld met een nieuwsbrief van de programmamanager/adviseur.

Externe communicatie wordt uitsluitend verzorgd door de Gemeente Amsterdam en het Stadsdeel Zuidoost in onderling overleg en met wederzijdse instemming.

## **8. De werking van het Convenant DOZO**

Dit Convenant DoZo heeft een bindende werking voor alle betrokken partijen en treedt op 1 oktober 2006 in werking voor de duur van vier jaar.

Gedurende de looptijd is het mogelijk het convenant te wijzigen. Dit dient schriftelijk te gebeuren bij gezamenlijk besluit van alle betrokken partijen.

## 9. Ondertekening

Namens:

### **Gemeente Amsterdam**

M. J. Cohen, Burgemeester

.....

M. B. Vos, wethouder Zorg

.....

Namens:

### **Stadsdeel Zuidoost**

E. M. Sweet, voorzitter Dagelijks Bestuur

.....

Namens:

### **Openbaar Ministerie, parket Amsterdam**

A. C. Bennis, teamleider van team 4, parket Amsterdam

.....

Namens:

### **Politie Amsterdam-Amstelland**

A.A. Smit, chef District 3, Regiokorps Amsterdam Amstelland

.....

Namens:

### **Woningstichting Rochdale**

E.H.M. van Wees, regiodirecteur Zuidoost

.....

3 oktober 2006

## PROJECT BESTRIJDING DRUGSOVERLAST ZUIDOOST

**Programma** (voor uitleg van de afkortingen zie bijlage 3)

### 1. Doelstelling:

Het beperken van de overlast veroorzaakt door drugsverslaafden en daklozen in Amsterdam Zuidoost tot voor de maatschappij aanvaardbare proporties.

### 2. Uitgangspunten voor het programma

Dit Programma beschrijft de *inhoudelijke aanpak*, een *regiemodel* en een *monitorsysteem*. Het is gebaseerd zijn op de volgende uitgangspunten.

- Er wordt aangesloten bij het 'Veiligheidsplan Amsterdam', hetgeen een tweeledige benadering inhoudt: een dadergerichte doelgroepbenadering naast een gebiedsgerichte benadering.
- De doelstelling is expliciet het op korte termijn verminderen van de overlast die drugsverslaafden en dealers veroorzaken. Erkend wordt dat het volledig oplossen van het probleem niet mogelijk is, maar dat het wel zodanig beheersbaar moet zijn dat voor alle bewoners, gebruikers en organisaties in Zuidoost een acceptabele en leefbare situatie bestaat.
- Gekozen wordt voor een balans tussen repressie en zorg en een strakke ketenaanpak op beide terreinen
- Er wordt per verslaafde/dakloze onderscheid gemaakt tussen de 'Doelgroep ZO' (zij die recht hebben op zorg en opvang in Zuidoost) en de overigen (degenen die daarvoor naar elders verwezen worden, hetzij in Amsterdam, hetzij buiten de stad of het land).
- De repressie wordt uitgevoerd door politie en justitie, maar ook zorginstellingen dragen eraan bij door het onthouden van zorg aan hen die niet tot de 'Doelgroep ZO' behoren en door het stellen van grenzen aan het gedrag van degenen die wel tot de doelgroep behoren.
- De zorg voor de leden van de doelgroep volgt de stedelijke ketenaanpak: een centrale toegang tot de maatschappelijke opvang, het maken van integrale en individuele trajectplannen gericht op het opheffen van zorgtekorten op de gebieden wonen, zorg (i.c. verslaving- psychiatrie en medisch) inkomen, dagbesteding en eventueel beschermd gebruik. Doelstelling daarbij is dat elke cliënt stapsgewijs op een hoger niveau van functioneren komt. Cliënten die daarvoor in aanmerking komen worden gestimuleerd om geheel af te kicken.
- De dagelijkse sturing wordt uitgevoerd door een regiefunctie die gebiedsgericht de veiligheid aanstuurt en die cliëntgericht zorgt voor een sluitende ketenaanpak voor elke cliënt of dader die tot de doelgroep behoort.

### 3. Omvang en aard van de problematiek

Aard en omvang van de groep drugsverslaafden in Zuidoost is beschreven in een rapport van de GGD van april 2003<sup>4</sup>. Sindsdien zijn uit de registratie van de GGD meer actuele cijfers af te leiden. Per mei 2006 zijn de cijfers als volgt:

- Het aantal problematische harddrugsverslaafden in Zuidoost bedraagt ca. 900 – 1000, tegen ruim 4000 in geheel Amsterdam.
- Aangemeld bij de drugspost: 900
- 'Niet Zuidoosters' die zijn doorverwezen: 110
- Geregistreerde Zuidoost-gebruikers: 790
- Opgenomen in de Support-aanpak: 637
- Niet opgenomen in de Support-aanpak : 153. (b.v. vanwege detentie of omdat men niet wil deelnemen)

De belangrijkste categorie wordt gevormd door chronisch verslaafde mannen van Surinaams/Antilliaanse afkomst met een tamelijk hoge gemiddelde leeftijd (45 – 50 jaar). In de groep komen veel psychiatrische problemen voor.

De overlast die de groep veroorzaakt behelst zowel feitelijk crimineel gedrag als gedrag dat door bewoners en gebruikers als storend, onprettig dan wel bedreigend ervaren wordt. In de eerste

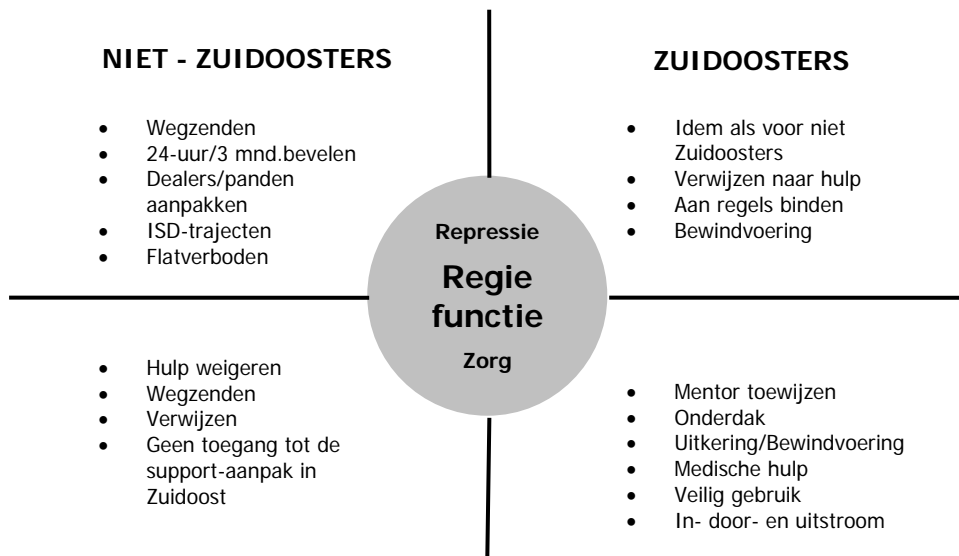
<sup>4</sup> De drugsproblematiek in Zuidoost, wat werkt wel en wat niet. Amsterdam, 10 april 2003, GvB/ljv 2003 058

categorie gaat het om drugshandel door dealers en verslaafden, wapenbezit, diefstal en overvallen. De tweede categorie betreft het verblijf in portieken, binnenstraten en berguimtes van flatgebouwen, samenscholing en rondhangen rond flats, in winkelcentra, in parken en onder viaducten, het ongevraagd en ongewenst aanbieden van diensten, b.v. bij parkeerautomaten, het creëren van vuil en troep en het aanrichten van vernielingen.

De meeste overlast vindt plaats in en rond de oude flatgebouwen en in de winkelcentra, vooral 's avonds en 's nachts. Zodra een flat of wijk vernieuwd wordt, verschuift de overlast naar andere gebieden. Daardoor kunnen ook reeds vernieuwde woon- en winkelgebieden later opnieuw met overlast te maken krijgen.

#### 4. Het Programma

De aanpak in het programma wordt schematisch als volgt weergegeven.



#### 5. De Regiefunctie Drugsoverlast

Middels de Regiefunctie Drugsoverlast wordt zowel de repressie als de zorg gecoördineerd en wordt informatie bijeengebracht en beschikbaar gesteld aan alle relevante partijen. Het gaat daarbij om de combinatie van twee benaderingen: een gebiedsgerichte en een dader/cliënt gerichte.

- De regiefunctie wordt gedragen door de Politie, de GGD en het Stadsdeel Zuidoost.
  - de Politie levert de *Projectleider Veelplegers/drugsverslaafden*.
  - de GGD levert de *Veldregisseur Zorg*.
  - het Stadsdeel levert de *Coördinator Drugsoverlast*.
- De *Projectleider veelplegers/drugsverslaafden* werkt in de ketenunit Zuidoost die gevestigd is in het politiebureau Flierbosdreef. Hij draagt zorg voor de registratie van de gegevens van veelplegers/drugsverslaafden in het Amazone systeem en bepaalt welk justitieel traject gewenst is. Ook verzamelt hij de informatie over de oeverlast/criminaliteit per gebied die bekend bij de buurtregisseurs en bij overige politiefunctionarissen.
- De *Veldregisseur Zorg* is verantwoordelijk voor de registratie van alle verslaafden in het CVS van de GGD.
  - Nieuwe cliënten kunnen binnenkomen via de GGD of via Streetcornerwork. Voordat een nieuwe cliënt wordt geaccepteerd wordt beoordeeld of hij tot de ZO-groep behoort volgens de procedure die is beschreven in bijlage 1
  - Aan elke ingeschreven cliënt wordt een begeleider toegewezen

- Elke ingeschreven cliënt krijgt de beschikking over de diensten volgens het Support-model: onderdak, dagactiviteiten, inkomen, medische zorg en de mogelijkheid tot veilig gebruik. Aan deze dienstverlening worden met behulp van *drang en dwang* zodanige voorwaarden verbonden dat de cliënt maximaal gestimuleerd wordt om een maatschappelijk aanvaardbaar leven te lijden. Indien mogelijk wordt een individueel traject vastgesteld waardoor trapsgewijs hogere niveau's worden bereikt.
- In het CVS wordt voor elke cliënt bijgehouden in welke mate hij gebruik maakt van de voorzieningen.

Stedelijk is inmiddels gewerkt aan een aanpak met centrale toegang, een instroomhuis en intergrale individuele trajectplannen. Nader zal worden besloten of de werkwijze in Zuidoost daaraan aangepast zal worden.

- De *Coördinator Drugsoverlast* coördineert vanuit het stadsdeelkantoor alle acties en maatregelen in het kader van dit programma. Ook verzamelt hij de informatie over de overlast per gebied die beschikbaar is bij de sector Wijkbeheer van het stadsdeel. Hij is tevens de voorzitter van het Operationeel Overleg.
- Het *Operationeel Overleg*  
Eens per twee weken komt het *Operationeel Overleg* bijeen onder leiding van de *Coördinator Drugsoverlast*. In het overleg wordt de voortgang besproken en te treffen maatregelen. Het gaat daarbij om extra of gerichte surveillance, zowel door politie als door andere toezichthouders, de aanpak van drugsbanden en het oppakken van overlastveroorzakers.
- De *Ketenunit*  
Sinds januari 2005 functioneren in de 5 nieuwe politiedistricten *ketenunits jeugd en veelplegers*. Voor de doelgroep veelplegers heeft de politie regiobreed in kaart gebracht welke personen voldoen aan het criterium 'zeer actieve veelpleger'. Met de reclasseringsinstellingen zijn afspraken gemaakt over het opstellen van persoonsdossiers van deze personen. Het gaat in totaal om ongeveer 1200 mensen. Binnen de ketenunits zijn casuïstiekoverleggen ingericht waarin scenario's worden opgesteld over de te volgen stappen bij het hernieuwd in aanraking komen met de politie. De toeleiding naar stedelijke of landelijke voorzieningen voor veelplegers (zoals ISD) verloopt via centraal instroomoverleg. Het OM voert de regie bij het bepalen van de aanpak van de groep zeer actieve veelplegers. De strafrechtelijke interventie staat centraal; een zorg- of hulpverleningstraject kan hieraan gekoppeld worden. Gedacht kan worden aan deels voorwaardelijke veroordelingen onder de voorwaarde van het volgen van een reclasserings- of GGD-traject.

In de ketenunit krijgt de *regiefunctie drugsoverlast* vorm in een frequent casuïstiekoverleg tussen de *Projectleider veelplegers/drugsverslaafden* en de *Veldcoördinator Zorg*. In dit overleg worden de groepen daders die overmatige overlast veroorzaken (o.a. dealers, zorgmijders) in kaart gebracht en worden in overleg trajecten uitgezet, zowel justitiële als zorgtrajecten. Met de contactpersonen van justitie en de zorginstellingen worden afspraken gemaakt en bewaakt. Van deze individuele trajecten wordt een voortgangsmonitor bijgehouden.

## 6. Pasjessysteem.

Daklozen die recht hebben op een uitkering van de Dienst Werk en Inkomen worden bediend in de afdeling CED, de Centrale Eenheid Daklozen. Voor cliënten in Zuidoost is een dependance ingericht in de geïntegreerde Drugsvoorziening.

De betalingen aan verslaafden/daklozen op grond van de Wet Werk en Bijstand worden uitgevoerd door FiBu, de afdeling Financiën en Budgetbeheer van de Dienst Werk en Inkomen Amsterdam. Ook FiBu is gevestigd in het gebouw van de geïntegreerde drugsvoorziening en voorziet in inkomensbegeleiding en schuldhulpverlening. Fibu regelt de betaling van vaste lasten (huur, energie) en betaalt de cliënt gefaseerd uit. De uitbetaling vond voorheen plaats in contanten aan de balie, variërend van eens per maand tot twee keer per week.

Een geautomatiseerd is ingericht om de administratie te vereenvoudigen en tot elektronische uitbetaling over te gaan middels de openbare geldautomaten.

De invoering van de cliënten in het systeem is inmiddels voltooid. Alle cliënten hebben een betaalpas ontvangen. De contante uitbetaling is gestopt en de uitbetalingen kunnen worden gekoppeld aan de naleving door de cliënt van verplichte afspraken.

## 7. Politie-aanpak

De politie speelt een centrale rol in het project.

*Gebiedsgericht* is het doel:

- in de winkelcentra de overlast zichtbaar te verminderen en de criminaliteit fors terug te dringen
- drugspanden aan te pakken en te sluiten
- rond de nog te vernieuwen flats overlast en criminaliteit beheersbaar te maken
- in de reeds vernieuwde gebieden voorkomen dat overlast, criminaliteit en verloedering weer ontstaan

*Dadergericht* is het doel de opsporing en vervolging van:

- dealers
- veelplegers
- overlastgevers

De politie geeft in Zuidoost prioriteit aan de aanpak van de drugsoverlast. In de bureaus Flierbosdreef en Ganzenhoef functioneren projectleiders drugs, er wordt extra gesurveilleerd en regelmatig wordt het Ondersteuningsteam Zuidoost ingezet. Daarnaast worden aanvullende maatregelen worden genomen om het toezicht te versterken:

- Extra verwijderingbevelen uitvaardigen
- Flexibel aanwijzen drugsoverlastgebieden
- Onderzoek naar de mogelijkheid om meer MTV-ers in te zetten
- Aanpak drugshandel Van Traa team
- Vergunningenbeleid BIBOB
- Uitbreiding camerasystemen

### Planning

	Streefcijfers			
	2006	2007	2008	2009
24-uurs bevelen				
3-maanden bevelen				
...				

## 8. Justitiële aanpak

Vervolging van dealers en verslaafden die drugsgelateerde delicten begaan vindt in beginsel altijd plaats. Daarvoor zet het OM extra handhavingcapaciteit in.

De criminele loopbaan van de verslaafde veelplegers wordt door de officier van justitie bij de eis betrokken om langere straffen te kunnen eisen.

### Planning

	Streefcijfers			
	2006	2007	2008	2009
Aantal voorgeleidingen ISD				
Aantal veroordelingen ISD				

## 9. Zorg en Opvang: het Support model.

### Het model tot nu toe

In de Support aanpak krijgt de chronisch problematische cliënt een mentor die voor de cliënt probeert te regelen dat op de vijf Supportdomeinen verbetering optreedt. Het gaat dan om

onderdak, inkomen, toegang tot en daadwerkelijk gebruik van medische zorg, dagactiviteiten en de mogelijkheid beschermd te gebruiken.

De mentor wordt periodiek door de veldregisseur bevroegd of hij contact heeft met de cliënt en de toestand van betrokkene op de vijf domeinen. Hierover wordt periodiek gerapporteerd.

Als zich een onbekende of niet Zuidoost-client meldt in zorgwekkende toestand, zal de GGD altijd starten met medische behandeling, om vervolgens de cliënt door te verwijzen naar de plaats van herkomst. De intakeprocedure bestaat verder uit het opnemen van gegevens en het vaststellen van de hulpvraag. Het Support-model is daarbij het instrument om de vaak complexe problematiek van gebruikers inzichtelijk te maken.

De domeinen medische zorg, inkomen en veilig gebruik van drugs kunnen in de meeste gevallen dezelfde dag worden ingevuld. Bij de domeinen onderdak en zinvolle dagbesteding is er sprake van schaarste in het aanbod.

Afhankelijk van de ernst van de problematiek kan in voorkomende gevallen meestal wel acuut/kortdurend onderdak worden gerealiseerd.

### Nieuwe ontwikkelingen

Stedelijk is inmiddels gewerkt aan een vernieuwing van het support model.

Er komt één centrale toegang en een instroomhuis, worden er integrale en individuele trajectplannen gemaakt door de zgn. veldtafel waarin vertegenwoordigd zijn de maatschappelijke opvang, DWI, GGZ, verslavingszorg. De veldregie en de monitoring over bewaking van de voortgang wordt gedaan door de GGD, via kwartaalrapportages. Voor iedere klant komt er een klantmanager, deze kan overeenkomen met de mentor.

In welke mate deze nieuwe aanpak de werkwijze in Zuidoost zal beïnvloeden zal nader worden besloten.

## 10. Cliëntvolgsysteem

De GGD heeft een database opgebouwd waarin ruim 600 verslaafden in Zuidoost opgenomen zijn. Daarin zijn gegevens opgenomen over hun verleden, de actuele situatie en hun positie in de vijf domeinen van de Support-aanpak.

Cliënten worden op verschillende wijzen aangemeld: door de politie, door Streetcornerwork of door de GGD.

Het streven is erop gericht de gehele populatie in dit systeem op te nemen. Wil het functioneren dan moeten de betreffende cliënten ook een mentor toegewezen krijgen en moet er voldoende 'ruimte' zijn in de verschillende domeinen.

Een knelpunt ligt bij de uitbreiding van de voorzieningen met betrekking tot onderdak en dagbesteding.

## 11. Onderdak

De volgende voorzieningen worden aangeboden:

- nachtopvang Flierbosdreef met 36 plaatsen
- BZW: Begeleid Zelfstandig Wonen: 71 plaatsen
- Domus, begeleid wonen voor verslaafde psychiatrische patiënten, 19 plaatsen
- RIBW pension Varikstraat: 19 plaatsen

Planning

De Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling heeft onderzoek verricht naar het gewenste aantal plaatsen. Die cijfers zijn weergegeven in de kolom Prognose.

Voorziening	Financiering	Aantal beschikbare plaatsen				
		Prognose	2006	2007	2008	2009
24-uursvoorzieningen Elsrijkdreef	DMO		36	36	36	36
Begeleid zelfstandig wonen	DMO		71	71	71	71
RIBW	DMO			25	25	25
Domus	AWBZ		25	25	25	25
2 <sup>e</sup> Drangvoorziening	DMO					40
3 <sup>e</sup> drangvoorziening	AWBZ					40
	Totaal		132	157	157	237

## 12. Inkomen – Drang en Dwang - Bewindvoering

Alle dakloze cliënten die uitkering ontvangen worden bediend door de afdeling Centrale Eenheid Daklozen van de Dienst Werk en Inkomen, die een dependance heeft in de geïntegreerde drugsvoorziening. De cliënten die niet beschikken over een functionerende giro- of bankrekening zijn voor de uitbetaling aangewezen op Fibu. Deze betaalt de vaste lasten voor een cliënt en regelt de periodieke uitbetaling, variërend van één keer per maand tot twee keer per week. Op grond van de wet Werk en Bijstand kan de Dienst Werk en Inkomen aan het verstrekken van uitkeringen voorwaarden verbinden. De zgn. 'Drang en Dwang'-benadering maakt hiervan gebruik. Voorwaarden kunnen zijn de nacht doorbrengen in de nachtopvang, of b.v. het wonen in een BZW-woning binnen de gestelde gedragsgrenzen. Ook kan het deelnemen aan dagactiviteiten verplicht gesteld worden.

Voorts kunnen cliënten die daarvoor in aanmerking komen worden opgenomen op grond van de wet Bijzondere Opname Psychiatrisch Ziekenhuis (BOPZ). De volgende stappen dienen te worden gezet:

- Opstellen van een aanvraag daartoe door de GGD-arts aan de hand van dossier en voorgeschiedenis voor een geneeskundige verklaring door een onafhankelijke psychiater. De GGD treedt in deze op als "huisarts"
- De psychiater wordt met de cliënt in contact gebracht
- Regelen van vervolgtraject voor behandeling op grond van de BOPZ als de psychiater cliënt BOPZ-waardig acht en een geneeskundige verklaring uitschrijft
- Regelen van procedures bij het Gerechtshof
- Rechter dient cliënt en advocaat te horen alvorens een beslissing te nemen.

In het algemeen is dit een moeizaam traject, vooral het regelen van vervolgtraject is daarbij essentieel maar lastig.

Bewindvoering op grond van het Personen en Familierecht kan bij de rechter worden aangevraagd indien een cliënt niet handelingsbekwaam is met betrekking tot zijn financiële handelen, bijvoorbeeld niet in staat is om gelden van zijn uitkering voor essentiële levensbehoeften te beheren (alles gaat naar de dealer, ook de huur en energiekosten). Bewindvoering in engere zin - toegewezen door de kantonrechter - is in de toekomst nodig vooral voor de cliënten met een BOPZ-status dan wel een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

De mogelijkheden tot Drang en Dwang van de Dienst Werk en Inkomen zijn in potentie krachtig. De prioriteit zal daarom geheel liggen bij de toepassing hiervan. BOPZ- en bewindvoeringstrajecten zijn arbeidsintensief en zullen slechts waar nodig in beperkte mate worden ingezet.

## 13. Dagactiviteiten

In september 2004 zijn de volgende activiteiten georganiseerd:

- Workforce, vijf dagen per week, 8 cliënten per dag
- Het Stekje, ontspanningsactiviteiten met inloopfunctie

In uitvoering zijn:

- Verdrievoudiging van de Workforce
- Dagactiviteiten in de nieuwe geïntegreerde opvang
- Stekje III
- Drie zorgboerderijen

Uitbreiding van de Workforce ligt op schema, de overige drie lopen door verschillende oorzaken niet volgens planning.

Daarnaast heeft de Dienst Werk en Inkomen een programma Maatschappelijke Participatie, waarin, in het kader van de Wmo, voor Zuidoost geld beschikbaar is voor een flink aantal trajecten. Op termijn zullen alle plaatsen worden ingevuld in het kader van de Wmo. De planning voor het totaal beschikbare aantal plaatsen is:

Wmo-kader	Aantal beschikbare plaatsen			
	2006	2007	2008	2009
Totaal aantal plaatsen:	80	300	700	700

#### 14. **Beschermd gebruik**

Beschermd gebruik van drugs is mogelijk in een drietal tijdelijke gebruiksruimtes.

- Gebruikersruimte Flierbosdreef: 72 uur per week geopend (inclusief weekend) ten behoeve van het gebruik van drugs door 25 harddruggebruikers
- Gebruikersruimte Elsrijkdreef: 49 uur per week geopend (inclusief weekend) ten behoeve van het gebruik van drugs door 25 harddruggebruikers
- Gebruikersruimte Dolingadreef 49 uur per week geopend (inclusief weekend) ten behoeve van het gebruik van drugs door 25 harddruggebruikers

Deze laatste voorziening wordt gecombineerd met de voorziening "Het Stekje 1", inloop en ontspanningsactiviteiten door de Jellinek (maandag tot en met vrijdag)

#### 15. **Medische zorg**

Toegang tot en feitelijk gebruik van noodzakelijke medische zorg wordt geleverd door de GGD. Er doen zich hierbij geen bijzondere knelpunten voor.

#### 16. **Flankerend beleid**

De volgende aanvullende maatregelen zijn afgesproken:

- Het stadsdeel ZO zet interactief wijkbeheer op in alle wijken (wordt uitgevoerd)
- Het stadsdeel organiseert de inzet van vrijwilligers en kerken bij de aanpak (is in bespreking)
- Het stadsdeel maakt een plan voor preventieactiviteiten (wordt niet als apart programma uitgevoerd)
- Het stadsdeel voert een actief welzijnsbeleid (het reguliere beleid, geen bijzondere activiteiten)

#### 17. **Planning en Control**

Voor diverse onderdelen van het programma waarvoor tijdsplanningen zijn gemaakt worden deze bewaakt door de Coördinator Drugsoverlast Zuidoost. Deze draagt ook zorg voor de kwartaalrapportages en doorgeleiding van deze gegevens naar de Stuurgroep, Subdriehoek Zuidoost en het Bestuurlijk Team Zuidoost.

## **Bijlage 1**

### **Intake procedure Geïntegreerde Voorziening Drugshulpverlening Zuidoost.**

Intakes van (nieuwe) cliënten worden gedaan door medewerkers Stichting Streetcornerwork en GGD. Nieuwe cliënten worden m.b.v. diverse databases gecheckt op 'Zuidoost-status':

- a) Bevolkingsregister-inlog (Dienst Werk en Inkomen).
- b) Cliënt Volg Systeem (GGD), waarin hulpverleningsgeschiedenis bij de GGD van cliënten nagetrokken kan worden (minstens twee jaar in Zuidoost, als verleden duidelijk is worden termijnen tot minstens drie à vier jaar gehanteerd).
- c) Medicatieverstrekkingen-systeem (GGD). Niet alleen reguliere verstrekkingen op één van de poliklinieken maar ook verstrekkingen op politiebureaus worden geregistreerd. (waar/wanneer).
- d) Cliënt Volg Systeem (Jellinek Reclassering), waarin reclasseringscontacten van cliënten nagetrokken kan worden (waar/wanneer, zelfde termijnen als b)).
- e) Cliënten die nooit ergens geregistreerd hebben gestaan (langdurige dakloosheid) maar wel langdurig in Zuidoost verblijven, worden op straat gesignaleerd door de veldwerkers van SSCW. De medewerkers van SSCW hebben ruime ervaring in het veldwerk in Zuidoost.
- f) Als laatste kan bij twijfel de politie geraadpleegd worden (b.v. antecedenten in Zuidoost gepleegd).
- g) De Zuidoost-status wordt in het CVS vastgelegd

Als de cliënt geen Zuidoost-status heeft wordt hij/zij verwezen naar de plaats van herkomst. De ervaring leert echter dat m.n. verwijzingen naar buiten de stad niet aankomen. Er zijn maatregelen in voorbereiding middels het RegieCentrum om het verblijf in het stadsdeel voor niet-Zuidoosters zo onaantrekkelijk mogelijk te maken.

### **Bijlage 2: Uitwisseling van gegevens**

Voor een adequate sturing van de gehele aanpak is systematische en periodieke rapportage van gegevens noodzakelijk.

- a. Justitie  
Per drie maanden:
  - aantal vervolgingen drugsgerelateerd (ISD en overig)
  - aantal veroordelingen drugsgerelateerd (ISD en overig)
- b. Politie  
Per drie maanden / per deelgebied:
  - Aantal 8-uurs verwijderingsbevelen
  - Aantal 14-dagen verwijderingsbevelen
  - Aantal geverbaliseerde APV-overtredingen
  - Aantal drugsmisdrijven
  - Aantal aangepakte drugspannen
  - Aangiftecijfers (diefstal uit/vanaf motorvoertuigen, fietsendiefstal, winkeldiefstal)
- c. GGD  
Per drie maanden:
  - Aantal in CVS geregistreerde cliënten
  - Aantallen cliënten per voorziening in de vijf domeinen van de supportaanpak
  - Aantal nieuwe trajecten
  - Aantal afgebroken trajecten
- d. FiBu  
Per drie maanden:
  - Aantal uitkeringen
  - Aantal bewindvoeringen
  - Aantal sancties
- e. Dag/Nachtopvang en Dagactiviteiten:  
Per instelling per week te leveren gegevens aan het FiBu:
  - Opgave per cliënt van alle cliënten die van de voorziening gebruik hebben gemaakt

- f. Uitvoeringsorganisaties Opvang en Activiteiten:  
Per drie maanden opgave aan DWI en het Wmo Servicecentrum  
- Aantallen cliënten per dag dat gebruik heeft gemaakt van de voorzieningen
- g. Woningcorporatie Rochdale  
Per drie maanden:  
- Tellingsgegevens door de Holkemagroep
- h. Stadsdeel Zuidoost  
Per drie maanden:  
- verslag van de algehele voortgang van de aanpak  
- aantal gerealiseerde plaatsen onderdak en dagactiviteiten  
- inzet en resultaten vrijwilligerswerk t.a.v. drugsverslaafden  
- inzet preventiewerk  
- inzet communicatie  
Per jaar:  
- Resultaten van de Monitor
- i. Keteneunit  
Per drie maanden:  
- Aantal vastgelegde trajecten
- j. DWI  
Per drie maanden:  
- Aantal trajecten WMO in uitvoering
- k. Het Wmo Servicecentrum  
Per drie maanden:  
- Realisatie van de (output)contracten

### Bijlage 3

#### Lijst van afkortingen

ZO	Stadsdeel Amsterdam Zuidoost
GGD	Gemeentelijke Geneeskundige- en GezondheidsDienst
OOV	Openbare Orde en Veiligheid
JZ	Juridische zaken
ISD	Inrichting Stelselmatige Daders. Komt in de plaats van de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden.
OM	Openbaar Ministerie
CED	Centrale Eenheid Daklozen van de Dienst Werk en Inkomen
DWI	Dienst Werk en Inkomen Amsterdam
Fibu	Financieel en budgetbeheer
"MTV-er	Medewerker Toezicht en Veiligheid
BIBOP	Bevordering IntegriteitsBeoordelingen door het Openbaar Bestuur
AMT	Ambulant Medisch Team
SSCW	Stichting StreetCornerWork
DMO	Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling
Wmo	Wet maatschappelijke ontwikkeling
BZW	Begeleid Zelfstandig Wonen
BZW+	Uitgebreid Begeleid Zelfstandig Wonen
V&V	Verpleging en Verzorging
BOPZ	Bijzondere Opname Psychiatrisch Ziekenhuis
GEB	Voorheen Gemeentelijk Energie Bedrijf, tegenwoordig Nuon
O&S	Dienst Onderzoek & Statistiek
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
HVO	Hulp Voor Onbehuisden