

Toekomst van de Zorgzone

1. Inleiding

Met de vaststelling van het *Masterplan 'Minder Opvang Beter Leven'* (raadsbesluit 30 mei 2011), is de gemeentelijke koers bepaald voor de herstructurering van de Maatschappelijke Opvang, OGGZ en de verslavingszorg. De gemeente wil minder opvang van cliënten in de opvangvoorzieningen door sterk in te zetten op preventie en nazorg en een betere doorstroom van cliënten in de maatschappelijke opvang richting een beter leven. In het kader van de gewenste doorstroom van cliënten is het vanzelfsprekend dat ook gekeken wordt naar de toekomst van de vrouwen op de Zorgzone.

In het *Uitvoeringsprogramma 'Minder opvang Beter Leven'* is de toekomst bepalen van de Zorgzone opgenomen als sleutelproject 9 (B&W besluit 5 juli 2011).

In deze notitie wordt voorgesteld om het uitstapbeleid voor de Zorgzone te intensiveren in de periode 2012-2013. De Zorgzone wordt gecontinueerd. Daarvoor wordt eerst de geschiedenis en de belangrijkste basisinformatie over de Zorgzone op een rij gezet (hoofdstuk 2). Vervolgens wordt de visie van het college gepresenteerd, zoals deze aan de raad wordt voorgesteld (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 komt aan de orde hoe het college het besluit van de raad gaat uitvoeren.

1.	Inleiding.....	1
2.	Basisinformatie Zorgzone	2
	2.1. Historie	2
	2.2. Huidige situatie.....	2
	2.3. Uitstapprogramma Next Step.....	3
	2.4. Landelijke ontwikkelingen	4
	2.5. Financiën.....	5
3.	Toekomst van de Zorgzone	6
	3.1. Minder opvang, beter leven.....	6
	3.2. Conclusies.....	6
	3.3. Voorstel	7
4.	Uitvoering	8
	4.1 Zorg en begeleiding voor de prostituees.....	8
	4.2 Geen nieuwe vergunningen	8
	4.3 Veiligheid voor de prostituees	8
	4.4 Veiligheid voor omgeving (handhaving)	8
	4.5 Huidige locatie	9
	4.6 Financieel	9
	4.7 Tijdspad	9
	4.8 Betrokkenheid van de raad	10

2. Basisinformatie Zorgzone

2.1. Historie

De totstandkoming

De Zorgzone bestaat sinds juli 1996. De gemeenteraad heeft destijds besloten een tippelzone in te richten om de tippeloverlast in het Spijkerkwartier terug te dringen en een toegankelijk laagdrempelig zorgaanbod voor de vrouwen aan te bieden. Op de zone staat een 'Huiskamer' van IrisZorg, een laagdrempelige voorziening waar de vrouwen onder meer terecht kunnen voor een kop koffie, schone naalden, condooms, om op te warmen of voor basale volksgezondheidszorg (controle op soa's). Deze voorziening maakt dat de tippelzone door de gemeente Arnhem wordt aangeduid als Zorgzone. De Zorgzone maakt onderdeel uit van het door het gemeentebestuur, sinds de afschaffing van het bordeelverbod per 1 oktober 2000, gevoerde vestigingsbeleid. Dat wil zeggen dat de gemeente zelf de locatie bepaalt waar vormen van prostitutie zich mogen manifesteren om te voorkomen dat overlast voor de omgeving wordt veroorzaakt (*Nota Van Rood naar Groen prostitutie op weg naar normalisatie, 2000*).

In de periode 1996-2003 werkte een constante groep van 70 tot 80 vrouwen geregeld als prostituee op de Zorgzone.

Invoering vergunningenstelsel

In 2003 is besloten een vergunningstelsel/pasjessysteem voor de Zorgzone in te voeren. Hiermee werd beoogd de toeloop van prostituees uit in hoofdzaak andere steden een halt toe te roepen. Deze prostituees verdreven de primaire doelgroep *verslaafde* prostituees naar andere werkplekken met de nodige overlast in de stad. Het aantal vergunningen is gemaximeerd op 35. Hiermee kon de politiezet in het kader van de beheersing van de openbare orde worden gewaarborgd. De vergunningverplichting is vastgelegd in de APV (*art. 3.2.6 APV*) en in de beleidsregel (*'Beleid uitgifte vergunningen straatprostitutie'*, B&W besluit 15 juli 2003). Er is voor gekozen om vrouwen die structureel werkzaam zijn op de zone, zowel verslaafd als niet-verslaafde prostituees, met voorrang een vergunning te verlenen. Het uitsluiten van niet-verslaafde prostituees bleek juridisch niet haalbaar te zijn. Het aantal te verlenen vergunningen is via een overgangsregeling door natuurlijk verloop geleidelijk teruggebracht naar het maximum van 35 prostituees.

Tussentijdse evaluaties

Over de periode 2004-2006 is de Zorgzone geëvalueerd. (*'Evaluatie van het Tippelprostitutiebeleid 2004-2006'* (april 2007)). Uit de evaluatie blijkt dat met de uitgifte van vergunningen de toeloop van niet-verslaafde prostituees een halt is toegeroepen en deze heeft bijgedragen aan het handhavingsbeleid

Naast het bieden van een veilige omgeving is de evaluatie aanleiding voor de gemeenteraad om in juni 2007 te beslissen dat de Zorgzone in Arnhem open blijft om de vrouwen die daar (nog) werken vooral te stimuleren en ondersteunen bij het uitstappen. Hiervoor is intensivering van de zorg nodig. Juist om ervoor te zorgen dat verslaafde vrouwen deze zorg niet ontberen heeft de raad besloten om onder voorwaarden (legaal in Nederland, 18 jaar of ouder, maximaal 35 vergunningen) nieuwe verslaafde vrouwen, die bij IrisZorg zijn ingeschreven, en binding met de regio Arnhem hebben, toe te laten. Niet toelaten zou de situatie van de vrouwen alleen maar doen verslechteren waardoor het bieden van zorg steeds moeilijker wordt.

2.2. Huidige situatie

Kenmerken huidige vergunninghouders

De afgelopen drie jaren omvat de groep van de met vergunning op de Zorgzone werkzame verslaafde, (nagenoeg allemaal harddruggebruik) en niet-verslaafde vrouwen, tussen de 30-35 vrouwen. Voor 2011 zijn 31¹ vergunningen afgegeven. De belangrijkste ontwikkeling is dat er vergrijzing optreedt onder de harddruggebruikers. Dit betekent voor de zone nauwelijks nieuwe instroom. De constante groep van vrouwen, die over het algemeen al jaren op de zone werkt, heeft

¹ In 2010 werden 35 vergunningen afgegeven

een hoge gemiddelde leeftijd (42 jaar). Deze groep kampt met meervoudige en ernstige problematiek, op het vlak van de psychische en lichamelijke gezondheid, middelengebruik, scholing/arbeid, inkomen/financiën, huisvesting, sociale relaties, dagbesteding en strafrecht. Dat verklaart dat als vrouwen eenmaal in de straatprostitutie werken het voor hen zeer moeilijk blijkt daar uiteindelijk weer uit te stappen. Bovendien zijn de meeste straatprostituees niet betrokken bij andere vormen van prostitutie zoals escort, thuiswerk of werken in clubs. Straatprostitutie wordt gekarakteriseerd als 'de onderkant van het aanbod'. De prostituees hebben onder verslaafden overigens wel een zekere status, omdat ze voor een eigen, legaal inkomen zorgen.

Zorg op de zone

De vrouwen worden vanuit de Huiskamer gestimuleerd en gemotiveerd om deel te nemen aan een individueel zorgprogramma op maat. IrisZorg beschouwt het als haar taak om opvang en veiligheid te bieden in de huiskamer. Van daaruit worden vrouwen zo veel mogelijk toegeleid naar de zorg die zij nodig hebben. Veel vrouwen zijn echter zogenaamde zorgmijders, het contact met de begeleiders van de huiskamer is vaak het enige contact met hulpverleners dat zij hebben. Passend in de opdracht van de gemeente van de afgelopen jaren wordt op de zone uitsluitend basiszorg geboden, voor hulpverlening worden vrouwen doorverwezen naar de passende voorzieningen. Men biedt een rustplek in de huiskamer en een vluchtplek voor het geval er sprake is van bedreigende situaties. Er is hierdoor wel contact en ontmoeting met de prostituees.

Handhaving van de openbare orde

De invoering van een tippelverbod in combinatie met de inrichting van de Zorgzone met een vergunningstelsel, heeft geleid tot verbetering van de beheersbaarheid van 'tippeloverlast'. Er heeft een forse reductie van overlast plaats gevonden in het Spijkerkwartier en Arnhem-Noord. Als gevolg van de inrichting van het politieregistratiesysteem ontbreekt het aan een betrouwbaar inzicht in soort en aantal van specifiek aan de tippelprostitutie op de Zorgzone en omgeving gerelateerde incidenten. De betrokken professionals geven vanuit hun kennis en ervaring aan dat er nauwelijks overlast op de zone is en dat er op kleine schaal illegaal getippeld wordt in het gebied tussen de 24-uursopvang aan de Remisestraat en de Zorgzone en op of nabij het industrieterrein. Tegen de overlast buiten de zone treedt de politie op met instrumenten als bevel tot verwijdering, tijdelijke gebiedsverboden en prostituanten verbaliseren. De politie geeft aan dat de overlast die wordt veroorzaakt door de vrouwen buiten de Zorgzone en buiten de openingstijden nagenoeg geheel is toe te schrijven aan de harddrugverslaafde vrouwen. Met de huidige inzet van de doelgroep- en wijkagent en de surveillanten blijft de overlast beheersbaar.

Juridisch kader tippelzone /straatprostitutie

In de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) is in artikel 3.2.6, lid 1 een tippelverbod opgenomen. In lid 2 van datzelfde artikel wordt bepaald dat in een door het college aangewezen gebied op de daarvoor vastgestelde tijden straatprostitutie is toegestaan indien daarvoor door het bevoegde bestuursorgaan een vergunning is verleend. Bij collegebesluit van 3 februari 2004 is de locatie Oude Veerweg aangewezen als tippelzone.

Het vergunningenbeleid is op 15 juli 2003 door het college middels de notitie 'Beleid uitgifte vergunningen straatprostitutie' vastgesteld. In deze notitie zijn de criteria voor vergunningverlening voor de tippelzone opgenomen.

2.3. Uitstapprogramma Next Step

Sinds april 2010 loopt in Arnhem het project Next Step. Dit project beoogt vrouwen op de Zorgzone een traject van intensieve begeleiding aan te bieden, om te komen tot een duurzaam alternatief voor de straatprostitutie. Het project richt zich op verbetering van het leven van de vrouwen op zes leefgebieden en zo mogelijk op uitstroom uit de prostitutie. Het project wordt gefinancierd met middelen van het ministerie van justitie uit de *Regeling Uitstapprogramma Prostituees (RUPS)* en loopt tot en met december 2011.

De gebezigde methodiek bij Next Step kenmerkt zich door een persoonsgerichte maatwerkaanpak met ondersteuning door trajectbegeleiders van IrisZorg. Het vertrouwen tussen de trajectbegeleider en deelnemster is van essentieel belang is. De deelnemer bepaalt het traject en het tempo, de trajectbegeleider coacht, stimuleert en motiveert. Deelname aan het project is vrijwillig maar niet vrijblijvend.

De methodiek slaat aan en het aantal deelnemsters van de Zorgzone is boven verwachting.

Hoewel de begeleiding van de doelgroep verslaafde prostituees arbeidsintensief is, beperkt te programmeren is in de tijd en om een lange adem vraagt, zijn er concrete resultaten behaald. In de periode april 2010–augustus 2011 zijn 36 vrouwen geïnformeerd over Next Step. Met 29 vrouwen is een traject aangegaan. Vier vrouwen zijn het afgelopen jaar succesvol uitgestroomd en één vrouw heeft geen nieuwe vergunning aangevraagd. Met 17 andere vrouwen zijn grotere en kleinere successen behaald in het verbeteren van de leefgebieden en zijn bestaande hulpverleningstrajecten weer hervat. Zeven vrouwen kunnen als zeer zorgmijgend worden aangemerkt. Voor een uitgebreide beschrijving van de toegepaste methodiek en de behaalde resultaten wordt verwezen naar de *'Tussenrapportage Next Step/Rups Arnhem, augustus 2011'* (bijlage 1).

De gemeente Arnhem heeft richting het ministerie uitgesproken om de lopende trajecten ook in 2012 voor te zetten.

2.4. Landelijke ontwikkelingen

Tippelzones in het land: sluiten of openhouden?

Een aantal gemeenten heeft de afgelopen jaren gekozen voor sluiting van de tippelzone, gekoppeld aan een intensief zorg- en opvangaanbod.

Voor Den Haag, Rotterdam en Amsterdam, die hun zones tussen 2003 en 2006 gesloten hebben, was de ontstane onbeheersbare situatie (teveel prostituees tegelijk aan het werk, toename geweld op de zone, mensenhandel en tippelen buiten de zone) de directe aanleiding.

De ervaringen van de drie grootste gemeenten met de sluiting zijn positief. De inzet van een intensief zorgtraject in de voorbereiding naar de sluiting heeft voor een groot deel van de straatprostituees geleid tot een leven buiten de prostitutie met een baan en een eigen plek om te wonen. Door de sluiting van de zone blijkt dat het aantal vrouwen dat een traject heeft aanvaard is toegenomen.

Daarnaast is een beperkt aantal "zorgmijders" bereikt met een zorgtraject. Een aantal prostituees is verhuisd naar een andere tippelzone. Van een kleine groep prostituees is niet duidelijk wat er van hen is geworden.

De gemeenten hebben geen voortzetting van straatprostitutie elders in de stad waargenomen. Waar af en toe verspreid over de stad illegaal tippelgedrag opdoemt, levert strikt optreden door de politie, vooral direct na de sluiting noodzakelijk, resultaat op. .

Hierbij moet opgemerkt worden dat bij deze steden sprake was van grote tippelzones (van 65 tot 250 vrouwen). Het feit dat een grote groep door de sluiting en het intensieve zorgaanbod wel kon worden geholpen om hun leefomstandigheden te verbeteren vond men opwegen tegen het feit dat een klein deel van de vrouwen uit beeld is geraakt.

Ook Eindhoven heeft recentelijk, op 1 mei 2011, de tippelzone gesloten. Na een intensief begeleidingstraject van de oorspronkelijke 37 vrouwen, waren nog slechts twee vrouwen werkzaam op de zone. De kosten voor de instandhouding van de zone wogen toen niet meer op tegen de baten.

Aan de sluiting is sinds 2009 een uitstapprogramma 'Levenskracht' voorafgegaan met de ambitie om de levensomstandigheden voor vrouwen op lange termijn te verbeteren. Naast het feit dat Eindhoven qua omvang van de straatprostitutie vergelijkbaar is met Arnhem, is ook de methodiek van dit programma vergelijkbaar met de methodiek van het Arnhems Next Step. Beide programma's werken met een persoonsgerichte maatwerkaanpak met ondersteuning door coaches/ trajectbegeleiders. Eindhoven heeft bij de sluiting van de zone het programma 'Levenskracht' gecontinueerd maar nadrukkelijk ingebed in het programma Stedelijk Kompas. Door de trajectaanpak onderdeel te laten zijn van het Stedelijk Kompas zijn ketensamenwerking, eenduidige regie op trajecten en een gedeelde visie van de samenwerkingspartners op de aanpak geborgd waardoor de aanpak effectiever is dan een op zichzelf staand project.

Andere gemeenten, zoals Utrecht, Groningen, Heerlen en Nijmegen hebben ervoor gekozen om de tippelzone (vooralsnog) open te houden. De tippelzone wordt daar gezien als een veilige werkplek die de mogelijkheid biedt om contact te houden met en zorg te bieden aan prostituees. Wel wordt er nadrukkelijker ingezet op uitstapbeleid, weliswaar nog zonder de deadline van de sluiting van de zone.

2.5. Financiën

Voor de trajectbegeleiding kunnen in 2011 nog de Rijksmiddelen voor het project Next Step gebruikt worden. Vanuit de reserve 'Beschermd en weerbaar' is per jaar € 50.000 gereserveerd om in 2012 en 2013 de trajecten verder af te kunnen ronden. Dit is voldoende. Daarnaast wordt met IrisZorg overlegd in hoeverre de beschikbare middelen voor activering en nazorg ook voor deze trajectbegeleiding kunnen worden ingezet.

Voor de Huiskamervoorziening (€ 333.000, - per jaar) en de dagelijkse opening en afsluiting van de zone (€ 4.200, - per jaar) is budget voor 2011 en 2012 beschikbaar in het Uitvoeringsprogramma MOBL 2011-2012. Welke zijn verwerkt in de gemeentelijke begrotingen.

IrisZorg geeft aan dat de inzet van gemeentelijke middelen voor 2012 en 2013 lager kan zijn dan € 333.000,- . Voor 2013 is aanvullend budget nodig. In overleg met IrisZorg zal naar een mogelijke oplossing worden gezocht.

Voor de financiering van de huiskamer en de dagelijkse opening en afsluiting van de zone in 2013 wordt bij de behandeling van het Uitvoeringsprogramma MOBL 2013 een voorstel gedaan.

3. Toekomst van de Zorgzone

De Zorgzone is een beladen onderwerp. Dat maakt het dossier weerbarstig.

De vraag hoe de zorgplicht die de gemeente heeft ten aanzien van verslaafde straatprostituees zich verhoudt tot de omstandigheden waaronder vrouwen in de straatprostitutie moeten werken, blijft een voortdurend dilemma.

Eind vorige eeuw heeft de Arnhemse politiek gekozen voor het inrichten van de Zorgzone vanuit het belang van de tippelprostituees met als doel om hen te beschermen en zo mogelijk te begeleiden naar een betere toekomst. Evaluaties van de Zorgzone hebben aangetoond dat de Zorgzone heeft bijgedragen aan de veiligheid van de betrokken prostituees en dat buiten de Zorgzone slechts in beperkte mate getippeld wordt. Vanuit het oogpunt overlast kan het beleid in de afgelopen jaren als succesvol worden bestempeld.

3.1. Minder opvang, beter leven

In het door de gemeenteraad vastgestelde Masterplan Minder Opvang, Beter Leven is nadrukkelijk afgesproken om voor cliënten uit de maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg te kiezen voor het zoveel mogelijk toewerken naar een beter leven. Het gaat niet alleen om opvang te bieden en om overlast te voorkomen. Zorgaanbieders worden gevraagd om in overleg met cliënten trajecten af te spreken, waarin stappen worden gezet ten aanzien van de huisvesting, de verslaving, aanpak schulden, dagbesteding, enzovoort. Deze trajecten worden samen met de naam van de trajectmanager vastgelegd in de Zorgmonitor van de Centrale Toegang². Vanaf 2012 wordt de financiering van de trajecten hieraan gekoppeld.

Voor de (verslaafde) straatprostituees worden door Iriszorg opgestelde trajectplannen vanaf de zomer 2011 ingevoerd in de Zorgmonitor. In de Centrale Toegang wordt met betrokken organisaties bekeken hoe de voorwaarden voor succes voor deze trajectplannen gerealiseerd kunnen worden.

3.2. Conclusies

Het aantal vrouwen dat op de Zorgzone werkt is in de afgelopen jaren afgenomen. Nieuwe vergunningen worden nog nauwelijks afgegeven.

De Zorgzone is meer en meer een plek geworden waar in hoofdzaak zwaar verslaafde en wat oudere vrouwen uit Arnhem en de regio werken. Er is sprake van een constante tot zelfs licht dalende groep. Omdat de zorg op de zone primair is gericht op het kunnen bieden van een veilige werkplek en het bieden van basale volkgezondheidszorg zijn er weinig vrouwen uitgestroomd naar andere vormen van zorg of uit de prostitutie. De Zorgzone heeft niet geleid tot verbetering van de leefomstandigheden van deze vrouwen. Daarom wil het college sterker gaan inzetten op de uitstroom van de huidige vergunninghouders uit de straatprostitutie door intensivering van de trajecten in het kader van het project Next Step. De aanpak zal in de periode 2012-2013 worden voortgezet. Om te voorkomen dat de bestaande groep vrouwen uit beeld raakt wordt de Zorgzone gecontinueerd.

Wel zal de Zorgzone voor nieuwe vrouwen niet toegankelijk zijn. Immers eenmaal in de straatprostitutie komen vrouwen hier niet meer gemakkelijk uit.

² De Centrale Toegang organiseert in opdracht van de gemeente Arnhem de samenwerking tussen de zorgaanbieders voor maatschappelijke opvang, OGGz en verslavingszorg in de regio Arnhem. De Centrale Toegang wordt uitgevoerd door VGGM.

3.3. Voorstel

Het college stelt de raad voor om:

1. In te stemmen met de intensivering van het uitstapbeleid voor 2012-2013 en het continueren van de Zorgzone;
2. Vast te stellen dat de motie Continuering Uitstapprogramma Toppelzone (CU, Trots op NL en PvdA) van 8 juni 2011 hiermee is afgedaan.

Ter uitwerking hiervan is het college voornemens om:

1. Geen nieuwe vergunningen voor prostituees op de Zorgzone meer uit te geven;
2. Halfjaarlijks de trajecten te evalueren en de raad hierover te informeren;.

4. Uitvoering

4.1 Zorg en begeleiding voor de prostituees

Het project Next Step zorgt - op basis van vrijwilligheid - voor trajecten voor alle vrouwen. Alle prostituees hebben voor 1 januari 2012 een trajectplan³ aangeboden gekregen. In dit trajectplan wordt toegewerkt naar beëindiging van (tippel)prostitutie en/of minimaal stabiliteit op de andere leefgebieden. De vergunningen worden jaarlijks verstrekt en daaraan wordt een trajectplan gekoppeld. De trajectplannen worden met vermelding van de trajectmanager geregistreerd in de Zorgmonitor van de Centrale Toegang (ook voor niet dakloze vrouwen). Bij knelpunten in de uitvoering van de trajecten vindt afstemming plaats in de Centrale Toegang.

Wanneer is een traject succesvol? Een traject kan als geslaagd of afgerond worden beschouwd als

- zij (al dan niet begeleid) zelfstandig kan leven (huisvesting, verslaving, inkomen, dagbesteding);
- zij is overgedragen aan andere hulpverlening (bv vrijwillige opname, dan vandaaruit een vervolgetraject opstarten);
- zij naar elders is vertrokken (geen doel, maar wel mogelijke uitkomst van eigen keuze).

Omdat de vrouwen op vrijwillige basis de trajecten krijgen aangeboden is de verwachting dat er vrouwen zijn die geen traject accepteren. Voor deze zorgmijders biedt de Centrale Toegang een vangnet. Binnen de zorgoverleggen van de Centrale Toegang worden deze vrouwen gemonitord en indien nodig worden bemoeizorgtrajecten ingezet. De gemeente wijst een coördinator aan, die belast is met het volgen van de trajecten van de betreffende vrouwen. Daar waar nodig hakt deze de knoop door om te voorkomen dat deze kwetsbare vrouwen buiten beeld raken met alle negatieve gevolgen van dien.

4.2 Geen nieuwe vergunningen

Vanaf het moment dat de raad een besluit neemt over de toekomst van de Zorgzone zullen geen nieuwe vergunningen meer worden verstrekt. De bestaande vergunninghouders behouden het recht om de vergunning jaarlijks te verlengen.

4.3 Veiligheid voor de prostituees

De veiligheidsmaatregelen in en om de Zorgzone blijven vooralsnog ongewijzigd. Er is toezicht en de vrouwen kunnen tijdens de openingstijden van de Zorgzone via de huiskamer of rechtstreeks met de politie contact zoeken. De politie zal blijven surveilleren. Omdat nu intensief ingezet wordt op de uittrekking uit de tippelprostitutie zal nader verkend worden hoe een effectieve combinatie van hulpverlening en toezicht georganiseerd kan worden.

4.4 Veiligheid voor omgeving (handhaving)

Vanaf het besluit om het uitstapbeleid te intensiveren is gedurende de hele periode sprake van een strikte handhaving van het verbod op tippelprostitutie buiten de zorgzone. Mogelijk is een intensivering van de handhaving noodzakelijk om overlast elders te voorkomen en aan de betreffende prostituees een helder signaal af te geven dat buiten de zorgzone geen straatprostitutie wordt getolereerd. De effecten zullen in overleg met de politie nauwgezet worden gemonitord.

In het kader van de herziening en actualisering van het beheersplan rond de Remisestraat (Westervoortsedijk e.o.) worden ook voorstellen gedaan om eventuele overlast buiten de zone beter te beheersen.

³ Een trajectplan is een op maat gesneden totaalpakket aan zorg en dienstverlening, begeleid door een trajectmanager.

4.5 Huidige locatie

De Zorgzone kan in overleg met het project Kleefse waard op de huidige locatie tot 1-1-2014 in stand worden gehouden. Daarna zal de Zorgzone heringericht moeten worden conform het nieuwe bestemmingsplan waarin de Zorgzone de bestemming maatschappelijke doeleinden heeft gekregen.

4.6 Financieel

Voor de trajectbegeleiding kunnen in 2011 nog de Rijksmiddelen voor het project Next Step worden gebruikt. De benodigde middelen in 2012 en 2013 kunnen vanuit de reserve 'Beschermd en weerbaar' worden ingezet. Voor de voortzetting van het toezicht op de Zorgzone zijn geen middelen gereserveerd in het kader van het Masterplan Minder Opvang. Beter Leven. In overleg met IrisZorg zal een invulling van de financiering van kosten van de Zorgzone 2012 en 2013 worden ingevuld..

Voor 2013 is aanvullend budget nodig om de huiskamer te financieren.

In 2012 komt het college bij de behandeling van het Uitvoeringsprogramma MOBL2013 met een voorstel voor de financiering van de huiskamer.

4.7 Tijdspad

6 december 2011	College geeft aan om de trajecten van de huidige vergunninghouders op de Zorgzone te intensiveren in de periode 2012-2013 en de Zorgzone te continueren.
Januari 2012	<ul style="list-style-type: none">- Gemeenteraad doet uitspraak over voorstel van het college om sterker in te zetten op de uitstroom van de doelgroep van de Zorgzone naar een beter leven.- College neemt besluit over stop uitgifte van vergunningen voor prostituees op de Zorgzone. Alleen bestaande vergunninghoudsters die op 6 december 2011 een vergunning hadden hebben recht op verlenging. Onder bestaande vergunninghoudsters worden tevens vergunninghoudsters gevat die in de periode vanaf maart 2009 een vergunning hadden en deze tussentijds niet hebben verlengd. Hiermee wordt beoogd dat prostituees die bijvoorbeeld na terugkomst uit detentie of door terugval in hun verslaving genoodzaakt zijn om hun werkzaamheden op de Zorgzone te hervatten, niet worden uitgesloten.- Voor alle prostituees die een vergunning hebben en gebruik maken van de Zorgzone is door IrisZorg een trajectplan opgesteld. Daarbij wordt aangegeven wie de trajectmanager is. Deze trajectplannen zijn in de Zorgmonitor van de Centrale Toegang vastgelegd. Trajectplannen worden uitgevoerd.
1 maart 2012	Lopende vergunningen van prostituees op de Zorgzone lopen af. Bestaande vergunningen worden verlengd tot 31 december 2012 en vervolgens jaarlijks met 1 jaar.
Vanaf Juli 2012	Het College evalueert de voortgang van de trajecten van de vrouwen en en rapporteert de raad hierover.

4.8 Betrokkenheid van de raad

Tijdens de behandeling van het Masterplan Minder Opvang, Beter Leven in mei 2011 heeft het college, in antwoord op het verzoek van de raad, aangeboden haar tweemaandelijks met een tussenrapportage te informeren over de uitwerking van het beleid. Ook de toekomst van de Zorgzone valt hieronder. Een eerste tussenrapportage heeft het college op 4 oktober aan de raad aangeboden. In deze tussenrapportages zal ook gerapporteerd worden over hoe het staat met het aantal afgegeven vergunningen voor de Zorgzone en het verloop van de trajecten van de prostituees.