

Mathijs Tuynman, Michel Planije en Caroline Place

Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang

Rapportage 2010:
Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht

Trimbos-instituut,
Utrecht, 2011



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

 **Trimbos
instituut**
Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction

Colofon

Opdrachtgever en financiering

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Projectleiding

Mathijs Tuynman

Projectuitvoering

Mathijs Tuynman, Michel Planije en Caroline Place

Met dank aan de Werkgroep Monitoring:

M. Pollmann, A. van Briemen (Ministerie van VWS), N. Boesveldt, K. Jurgens (Gemeente Amsterdam), R. Bosker (Gemeente Rotterdam), A. Schoorl (Gemeente Den Haag), D. Reinking, L. Plantinga (Gemeente Utrecht), H. Kroon (Trimbos-instituut).

Productiebegeleiding

Joris Staal

Omslagontwerp

Ladenius Communicatie

Productie

Ladenius Communicatie

Beeld

www.istockphoto.com

Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van Trimbos-instituut.

ISBN: 978-90-5253-707-8

Deze uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1044**

Trimbos-instituut

Da Costakade 45

Postbus 725

3500 AS Utrecht

T: 030-297 11 00

F: 030-297 11 11

© 2011, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoudsopgave

1	Voorwoord	5
2	Samenvatting	7
2.1	Doelbereik in cijfers	7
2.2	Procesresultaten	10
3	Inleiding	13
3.1	Uitgangspunten van het Plan van Aanpak	13
3.2	Doelgroep	13
3.3	Doelstelling en indicatoren	15
3.4	De Tweede Fase	17
3.5	Leeswijzer	18
4	Resultaten en doelstellingen	21
4.1	Trajecten en stabiele mixen	21
4.2	Terugdringen huisuitzettingen	25
4.3	Redenen voor dakloosheid	27
4.4	Terugdringen overlast	34
4.5	Beschouwing	36
5	Beschrijving stand van zaken Plan van Aanpak 2010	39
5.1	Op weg naar de Tweede Fase van het Plan van Aanpak	39
5.2	(Nieuwe) instrumenten	41
5.3	Centraal meldpunt	42
5.4	Trajecten	44
5.5	Lokale zorgnetwerken	47
5.6	Uitbreiding fysieke voorzieningen	49
5.7	Uitbreiding van dienstverlening in 2010	54
6	Samenwerking met andere partijen	57
6.1	Zorgaanbieders en zorgkantoor	57
6.2	Regiobinding	58
6.3	Woningcorporaties	59
6.4	GGZ en verslavingszorg	61
6.5	Veiligheidshuis en penitentiaire inrichtingen	62
6.6	Cliëntenorganisaties	64

7	Zwerfjongeren en cliënten in laagdrempelige opvang	67
7.1	Zwerfjongeren	67
7.2	Cliënten in de laagdrempelige opvang	70
8	Een ander perspectief: cliënten en hun vertegenwoordigers aan het woord	73
8.1	Aanleiding	73
8.2	Onderzoeksopzet	73
8.3	Cliëntvertegenwoordigers en cliënten over het Plan van Aanpak	74
8.4	Samenvatting	90
	Literatuur	93
	Bijlage 1: Indicatoren cijfermatig weergegeven	95
	Bijlage 2: Onderzoeksopzet cliënttevredenheidsonderzoek	109

1 Voorwoord

In 2010 sloten het Rijk en de vier grote steden Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht de eerste fase van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang af. Van het begin af aan hebben de vier gemeenten er aan gewerkt om de resultaten van hun beleid inzichtelijk te maken en die, dit jaar aangevuld met het cliëntenperspectief, in alle openheid te rapporteren in de Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. De auteurs danken de cliënten en hun vertegenwoordigers voor hun medewerking aan deze monitor. Onze dank gaat vooral uit naar de werkgroep monitoring voor hun openhartigheid, constructieve samenwerking en kritische commentaar.

2 Samenvatting

Het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang ging op 7 februari 2006 officieel van start in de vier grote steden (G4): Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht (Rijk en vier grote steden, 2006). Het Plan van Aanpak is bedoeld om de situatie van daklozen en dreigend of potentieel daklozen te verbeteren en tegelijkertijd de overlast die deze groep veroorzaakt terug te dringen.

2.1 Doelbereik in cijfers

In 2010 behaalden alle vier de steden alle gestelde doelen ruimschoots. De belangrijkste doelen betroffen het in traject brengen van alle in 2006 geschatte 10.150 feitelijk en residentieel daklozen en daarvan 6.900 te voorzien van een zogenoemde 'stabiele mix' van een stabiele huisvesting, een vast en legaal inkomen en een stabiel contact met de hulpverlening. Eind 2010 hebben de vier steden in totaal cumulatief 12.436 feitelijk en residentieel daklozen in traject gebracht en hebben in totaal 7.476 mensen de stabiele mix bereikt. In tabel 2.1 worden de resultaten op de indicatoren per stad weergegeven.

Inmiddels zijn er al meer trajecten gerealiseerd dan de in 2006 geschatte totale omvang van de doelgroep. In drie van de vier steden neemt het aantal in traject gebrachte daklozen ieder jaar in ongeveer hetzelfde tempo toe. In 2010 lijkt er een trendbreuk op te treden: het tempo waarin stabiele mixen gerealiseerd worden neemt af in drie van de vier grote steden.

Ook de doelen ten aanzien van het voorkomen van dakloosheid zijn behaald:

- Het doel om het aantal huisuitzettingen met 30% te reduceren ten opzichte van 2005 werd in 2009 door alle steden gehaald. In 2010 is het aantal huisuitzettingen in Rotterdam en Den Haag weer gestegen ten opzichte van het aantal corporatiewoningen. Ten opzichte van 2005 was in deze steden de daling van het aantal huisuitzettingen ten opzichte van het aantal corporatiewoningen respectievelijk 23 en 26%.
- Een ander doel was om het aantal uit huis gezette personen dat zich binnen 30 dagen na huisuitzetting bij de maatschappelijke opvang meldt te doen dalen met 30% ten opzichte van 2005. Jaarlijks melden zich steeds minder mensen bij de maatschappelijke opvang. Een klein percentage daarvan, 9%, meldde zich binnen 30 dagen na huisuitzetting. Dat is een goed resultaat. Er kan niet bepaald worden hoeveel de instroom bij de maatschappelijke opvang als gevolg van huisuitzetting is afgenomen ten opzichte van 2005, omdat pas over de laatste twee jaar vergelijkbare gegevens bekend zijn.
- Het volgende doel was dat niet meer dan 10% van alle gedetineerden die in het jaar ontslagen worden en die afkomstig zijn uit het gebied dat bij de centrumgemeente hoort zich binnen 30 dagen na ontslag bij de maatschappelijke opvang

mocht melden. Deze doelstelling werd al vanaf de eerste meting ruimschoots gehaald, met percentages tussen de 0 en 4%.

- De doelstelling dat maximaal 10% van het totaal aantal aangemelde daklozen met een individueel trajectplan recentelijk (1 maand) uit een zorginstelling ontslagen of uitgevallen mocht zijn. Dit doel werd door alle vier de steden al bij de eerste meting in 2007 ruimschoots gehaald.

Het laatste doel betreft het reduceren van de overlast die daklozen veroorzaken. De doelstelling was dat in 2013 de overlast met 25% gereduceerd moest zijn ten opzichte van een nader te bepalen nulmeting. Cliënten die de stabiele mix nog niet bereikt hebben begaan gemiddeld 1,45 overtredingen en misdrijven per persoon, tegen 0,67 per cliënt in de stabiele mix. Het bereiken van de stabiele mix resulteert dus gemiddeld in een daling van 54% van het aantal overtredingen en misdrijven begaan door daklozen.

Tabel 2.1: Behaalde resultaten op indicatoren Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang in 2010. Zie Bijlage I en hoofdstuk 3 voor een volledig overzicht en toelichting op de cijfers.

Indicator 1A: Aantal huissuitzettingen bij woningcorporaties in verhouding tot totaal aantal corporatiewoningen in de centrumgemeente			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huissuitzettingen: 681 - Aantal corporatiewoningen: 195.938 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,35% - Daling t.o.v. 2005: 33% 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huissuitzettingen: 655 - Aantal corporatiewoningen: 139.817 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,46% - Daling t.o.v. 2005: 23% 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huissuitzettingen: niet bekend - Aantal corporatiewoningen: 78.418 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,56% - Daling t.o.v. 2005: 26% 	Wordt verwacht in 2011.
Indicator 1B: Aantal uit huis gezette personen dat zich meldt bij Maatschappelijk Opvang binnen 30 dagen na huissuitzetting en in die periode dakloos was			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
21	49	160	3
Indicator 2: Aantal tot de doelgroep behorende ex-gedetineerde mensen dat zich meldt bij Maatschappelijke Opvang binnen 30 dagen na ontslag uit detentie en in die periode dakloos was			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden: 2985 - Gerealiseerd in 2010: 43 personen 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden: 2764 - Gerealiseerd in 2010: 54 personen 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden: 2268 - Gerealiseerd in 2010: 49 personen 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden: 797 - Gerealiseerd in 2010: 4 personen

Indicator 3: Aantal tot de doelgroep behorende mensen dat zich meldt bij MO binnen 30 dagen na ontslag uit een zorginstelling en in die periode dakloos was			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
5 personen	- Maximaal toegestaan tot 31 december 2010:363 - Gerealiseerd tot 31 december 2010: 19	- Gerealiseerd tot 31 december 2010: 30 personen (2,3% van nieuwe personen met intake en trajectplan)	7 personen
Indicator 4A: Aantal tot de doelgroep behorende mensen met een intake en een opgesteld individueel trajectplan			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 3966 personen	Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 3634 personen	Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 3111 personen, waarvan 1278 in 2010	Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 1725 personen
Indicator 4B: Aantal tot de doelgroep behorende mensen voorzien van een stabiele mix van verblijf, inkomen en zorg			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 2820 personen	Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 2108 personen	Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 1543 personen	Cumulatief $\frac{1}{m}$ 31 december 2010: 1005 personen
Indicator 5 Overlast			
Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht
Steekproefomvang: - A: 2820 personen met stabiele mix - B: 1915 personen met stabiele mix en stabiele dagbesteding - C: 3721 personen met traject zonder stabiele mix Overtredingen en misdrijven: - A: 1204 overtredingen (gem. 0,43 p.p.) en 1479 misdrijven (gem. 0,52 p.p.) - B: 755 overtredingen (gem. 0,39 p.p.) en 938 misdrijven (0,49 p.p.) - C: 1899 overtredingen (gem. 0,51 p.p.) en 2458 misdrijven (gem. 0,66 p.p.)	Steekproefomvang: - A: 75 personen met stabiele mix - B: 75 personen met traject zonder stabiele mix Overtredingen en misdrijven: - A: 38 overtredingen (gem. 0,51 p.p.) en 27 misdrijven (gem. 0,36 p.p.) in 2010 ^a - B: 49 overtredingen (gem. 0,65 p.p.) en 58 misdrijven (0,77 p.p.) in 2010 ^a	Steekproefomvang: - A: 100 personen met stabiele mix - B: 100 personen met traject zonder stabiele mix Overtredingen en misdrijven: - A: 22 overtredingen en misdrijven (gem. 0,22 p.p.) - B: 137 overtredingen en misdrijven (gem. 1,37 p.p.)	Steekproefomvang: - A: 100 personen met stabiele mix - B: 100 personen met traject zonder stabiele mix Overtredingen en misdrijven: - A: 13 overtredingen (gem. 0,13 p.p.) en 55 misdrijven (gem. 0,55 p.p.) - B: 79 overtredingen (gem. 0,79 p.p.) en 105 misdrijven (1,05 p.p.)

a Zie Bijlage I: daarin vergelijkt Rotterdam de aantallen overtredingen en misdrijven niet tussen de groepen (met of zonder stabiele mix) in het laatste jaar, maar binnen elke groep van 2010 met de aantallen van 2005 t/m 2009.

2.2 Procesresultaten

Alle vier de steden hanteren het principe dat een cliënt één cliëntmanager krijgt die op basis van een integraal trajectplan zorgt dat de cliënt de benodigde ondersteuning en zorg krijgt. Ook voeren de steden keten- of veldregie om de samenwerking op beleidsniveau te stroomlijnen. De vier steden hebben allen een centraal meldpunt ingericht, dat aanmeldingen voor de maatschappelijke opvang inneemt en nagaat of de aanmelders te maken hebben met OGGz-problematiek, hun zelfredzaamheid inschat en nagaat of ze binding hebben met de regio. Aanmelding kan gedaan worden door de cliënt zelf of door hulpverleners. Na aanmelding vervullen de centrale meldpunten vervolgens een belangrijke rol in de plaatsing van de cliënten, het vaststellen van de trajectplannen en het voeren van de veldregie.

Hoe de steden deze principes lokaal invullen, welke rol de centrale meldpunten krijgen en hoe ze hun processen inrichten, verschilt echter van stad tot stad. Zo werken de centrale meldpunten in Amsterdam en Den Haag nauw samen met Sociale Zaken, heeft Rotterdam een aparte Traject Toewijzings Commissie (TTC), en de Haagse en Utrechtse veiligheidshuizen laten de trajecten voor veelplegers met een OGGz-profiel via het Plan van Aanpak verlopen. De keten- of veldregie heeft in 2009 in de steden een impuls gekregen toen deze organisatorisch steviger werd verankerd. In 2010 ontwikkelen de steden de ketenregie nog steeds verder door: Amsterdam legde afspraken en een escalatiemodel vast en Utrecht startte een evaluatie.

Ook op het gebied van beleidsinformatie vonden in 2010 verbeteringen plaats. In 2010 verbeterde Den Haag verbeterde het zicht op haar cliëntenbestand in aanzienlijk. Alle nieuwe cliënten werden al geregistreerd in het cliëntvolgsysteem. Den Haag de 'administratieve inhaalslag' af waardoor alle reeds in zorg zijnde cliënten ook in het cliëntvolgsysteem zijn ingevoerd. Ditzelfde deed Utrecht in 2009. Daarnaast kregen de steden een beter zicht op de gebruikers van de laagdrempelige opvang. In Rotterdam en Utrecht moeten gebruikers van de laagdrempelige opvang zich laten registreren door het centrale meldpunt. Daarnaast hielden de vier steden tijdens de winterkoudeperiodes van 2009-2010 en 2010-2011 tellingen onder gebruikers van de laagdrempelige opvang.

De vier steden hebben nieuwe voorzieningen gerealiseerd en inmiddels zijn bijna alle voorgenomen nieuwe woningen, plaatsen en locaties operationeel of zullen dat op korte termijn zijn. Daarbij hebben de steden geïnvesteerd in intensieve communicatie met omwonenden, wat mede heeft bijgedragen aan dit succes. Op basis van voortschrijdend inzicht hebben Amsterdam en Rotterdam hun doelen bijgesteld. Wel melden twee steden knelpunten: er komen in Utrecht minder corporatiewoningen beschikbaar dan gepland voor uitstromers (ex-dak- en thuislozen die al dan niet begeleid zelfstandig kunnen gaan wonen) en in Rotterdam kunnen vanwege bezuinigingen voor jongeren met OGGz-problematiek niet alle woningen en plekken met begeleiding gerealiseerd worden die nodig zijn.

Bij het voorkomen van (terugval naar) dakloosheid spelen lokale zorgnetwerken een belangrijke rol. De vier steden verstaan echter elk iets anders onder het begrip

lokaal zorgnetwerk. Dat blijkt uit het feit dat de aantallen mensen die via deze netwerken ondersteund worden tussen de steden sterk verschillen: van 400 per jaar tot 3000 per jaar. Wat ze gemeen hebben is dat in dit soort netwerken verschillende partners participeren zoals de GGD, de corporaties, het maatschappelijk werk, de politie of GGz-aanbieders, en dat ze signaleren wanneer huishoudens overlast veroorzaken of problemen hebben met financiën, opvoeding of participatie en hen vervolgens hulp aanbieden of toeleiden naar hulp.

Daarnaast hebben de vier steden budgetbeheer en financiële dienstverlening ingeschakeld om dakloosheid te voorkomen. In Den Haag werken het CCP en het signaleringsoverleg nauw samen met Den Haag OpMaat¹. Utrecht startte een pilot om budgetbeheer gefinancierd vanuit de AWBZ mogelijk te maken. Om het herstel van dak- en thuislozen te ondersteunen, zetten de steden in op dagbesteding. In alle vier de steden vervult de website www.jekuntmeer.nl de makelaarsfunctie tussen mensen met een beperking die dagbesteding zoeken en aanbieders van dagbesteding, reïntegratie en cursussen.

Gemeenten voeren de regie in het Plan van Aanpak. Amsterdam, Den Haag en Utrecht trekken samen met het zorgkantoor op om oplossingen te zoeken voor cliënten die tot dusver moeilijk te plaatsen of te handhaven bleken, zoals de sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten. Alle vier de steden werken samen met de corporaties om huisuitzetting te voorkomen. Rotterdam sloot daartoe een convenant af tot 2014. De samenwerking met GGz- en verslavingszorginstellingen was al intensief en werd in 2010 verder voortgezet. De samenwerking met justitie in het kader van nazorg voor ex-gedetineerden verloopt naar tevredenheid van de vier gemeenten, waardoor gemeenten niet meer geconfronteerd worden met gedetineerden die vrij komen zonder inkomen, woning of hulpverlening.

In het kader van samenwerking met andere gemeenten blijkt het nog lastig te zijn om afspraken te maken welke gemeente verantwoordelijk is voor welke dakloze. Op het moment van schrijven was daarover nog geen overeenstemming bereikt.

De vier steden hebben verschillende oplossingen gekozen om zwerfjongeren te ondersteunen en dakloosheid onder jongeren te voorkomen. Amsterdam kiest voor aansluiting bij het jeugdbeleid, Den Haag versterkte de samenwerking tussen het CCP en jeugdbeleid, terwijl Utrecht en Rotterdam respectievelijk een Jeugdtafel en een Centraal Onthaal Jongeren inrichtten. Het Centraal Onthaal Jongeren is een vertaling van de Rotterdamse werkwijze voor volwassen daklozen naar een aanpak voor zwerfjongeren.

De vier gemeenten hebben verschillende initiatieven ontplooid om te voorkomen dat de laagdrempelige opvang 'verstopt' raakt met mensen die bijvoorbeeld intensievere zorg of begeleiding nodig hebben, die beter in een andere gemeente of land zorg kunnen krijgen of die juist met enige ondersteuning en begeleiding zelfstandig zouden kunnen wonen. Daartoe pasten zij de tarieven aan, hielden tellingen tijdens de winterkoudeperiode en verbeterden de registratie.

1 Den Haag OpMaat is een uitvoerende organisatie waarin verschillende voorzieningen zijn samengebracht, namelijk armoedevervoorzieningen, individuele (Wmo-)voorzieningen, financiële dienstverlening, sociaaljuridische dienstverlening en inburgering en participatie.

Het Plan van Aanpak heeft een impuls gegeven aan cliëntparticipatie in de vier steden. In alle vier de steden is er regelmatig overleg met cliëntenvertegenwoordigers en wordt gebruik gemaakt van straatambassadeurs. In deze monitorrapportage komen de cliënten en hun vertegenwoordigers zelf aan het woord. De gesprekken met de cliëntvertegenwoordigers en cliënten leveren een (licht) positief beeld op van de uitvoering van het Plan van Aanpak. Op hoofdlijnen zijn ze tevreden over het initiatief van het beleidsplan en hetgeen hiermee bereikt is. Verscheidene goede ontwikkelingen hebben plaatsgevonden binnen de maatschappelijke opvang: zo merken ze dat er meer voorzieningen zijn gerealiseerd, de cliëntparticipatie een impuls kreeg, en dat instellingen beter samenwerken. Daarnaast worden echter nog veel aanknopingspunten voor verbetering geconstateerd. Zij hadden liever gezien dat het Plan van Aanpak minder focus had op overlastgevende en verslaafde daklozen en meer op de 'gewone' dak- en thuislozen. De samenwerking tussen instellingen kan nog beter, het duurt soms lang voordat ze in traject komen en het blijkt voor hen lastig om de juiste informatie te krijgen over procedures, voorzieningen en ondersteuning.

3 Inleiding

3.1 Uitgangspunten van het Plan van Aanpak

Voor de volledige uitvoering van het Plan van aanpak is ruim zeven jaar voorzien. Het Plan van Aanpak is gericht op mensen in de vier grootste steden die leven in een kwetsbare situatie. Deze groep sociaal kwetsbaren is bij aanvang van het Plan van Aanpak geschat op 21.800 personen, die verder onderverdeeld wordt in een groep van 10.150 feitelijk en residentieel daklozen en een groep van 11.650 personen die (nog) niet allemaal in beeld zijn bij de hulpverlening maar wel behoren tot de groep sociaal kwetsbaren, de zogenoemde dreigend of potentieel daklozen (zie ook §3.2 hierna).

Het overkoepelende doel van het Plan van Aanpak is de situatie van de sociaal kwetsbare personen te verbeteren en tegelijkertijd te zorgen dat overlast die gepaard kan gaan met hun gedrag vermindert. In de prestatieafspraken van het Plan van Aanpak G4 is voorrang gegeven aan de 10.150 feitelijk en residentieel daklozen (zie ook Rijk en grote vier steden, 2006). Zij moeten vanaf de aanvang van het Plan van Aanpak zo spoedig mogelijk in een traject worden ondergebracht. Vanaf 2011 volgen de potentieel daklozen.

Om de situatie van de 21.800 personen te verbeteren, berust het Plan van Aanpak op twee pijlers:

- Een persoonsgerichte benadering met behulp van individuele trajectplannen en aan de individuele personen gekoppelde cliëntmanagers. Deze persoonsgerichte benadering zal zich tot 1 januari 2013 uitstrekken over de 21.800 feitelijk, residentieel en potentieel daklozen in de grote steden.
- Een honderd procent sluitende ketensamenwerking tussen alle betrokken partijen en instellingen onder regie van de gemeente en het zorgkantoor. Deze sluitende samenwerking wordt vormgegeven op bestuurlijk en uitvoerend niveau.

3.2 Doelgroep

Voor feitelijk en residentieel daklozen worden de definities aangehouden zoals die in eerdere rapportages van het Plan van Aanpak en andere documenten gebruikt worden (zie bijvoorbeeld Rijk en vier grote steden, 2006; VNG, 2007; Wolf et al., 2002).

Feitelijk daklozen

Personen die niet beschikken over een eigen woonruimte en die voor een slaapplek gedurende de nacht ten minste één nacht (in de maand) waren aangewezen op buiten slapen ofwel overnachten in de openlucht en in overdekte openbare ruimten (portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto) en binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang, inclusief eendaagse noodopvang, of binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie, zonder vooruitzichten op een slaapplek voor de daarop volgende nacht.

Residentieel daklozen

Personen die als bewoner staan ingeschreven bij instellingen voor maatschappelijke opvang (internaten en sociale pensions, woonvoorzieningen op basis van particulier initiatief dat zich richt op semipermanente bewoning door daklozen en particuliere commerciële pensions waar voornamelijk daklozen wonen).

Tot de potentieel of dreigend daklozen is een brede groep mensen te rekenen. Vooralsnog wordt deze doelgroep noch in het Plan van Aanpak, noch in de literatuur duidelijk gedefinieerd. In de huidige rapportage Monitor Plan van Aanpak wordt dan ook volstaan met een werkbeschrijving van de groep potentieel daklozen. Deze werkbeschrijving is mede gebaseerd op rapporten en literatuur waarin de groep potentieel daklozen omschreven wordt (zie bijvoorbeeld Slegers, 2005; Rensen, 2007; Rensen & Planije, 2008; VNG, 2007). Zo kan uit het Plan van Aanpak afgeleid worden dat potentieel daklozen:

- (nog) niet bekend zijn bij zorg- en hulpverlening bij de start van het Plan; en/of
- (nog) niet dakloos zijn; en/of
- behoren tot de OGGz-doelgroep, waarbij het gaat om mensen met meerdere problemen op meerdere leefgebieden tegelijkertijd die niet in staat zijn deze problemen zelfstandig op te lossen.

In andere onderzoeken en rapporten komen soortgelijke omschrijvingen aan bod (zie bijvoorbeeld VNG, 2007; Wolf et al., 2002). Ook de omschrijving van de OGGz doelgroep door Slegers (2005, p. 10) dekt voor een groot gedeelte de lading:

“Aanwezigheid van een psychiatrische stoornis (waaronder verslavingsproblemen) of ernstige psychosociale problemen; tegelijkertijd aanwezigheid van meerdere problemen op andere leefgebieden; leidend tot het niet voldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (zoals huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging); gebrek aan mogelijkheden om de problemen op te lossen; afwezigheid van een adequate hulpvraag.”

Op basis van de verschillende beschrijvingen komt, toegespitst op de huidige rapportage Monitor Plan van Aanpak, de volgende globale omschrijving van *potentieel daklozen* naar voren. Dat zijn personen die:

- nog of weer zelfstandig wonen en bij wie sprake is van een ernstige multi-problematiek waarvan ze niet in staat zijn die problemen zelfstandig op te lossen. Vaak ontbreekt een adequate hulpvraag. Bij deze groep speelt langdurige zorgafhankelijkheid als gevolg van een combinatie van factoren, zoals psychiatrische problemen, ernstige psychosociale problemen, verslavingsproblemen, (draaideur)criminaliteit, zorgmijding en problemen op andere leefgebieden;
- voorafgaand aan ontslag uit detentie of de klinische zorg niet beschikken over zelfstandige woonruimte en een zorgvraag hebben.

De insteek van de G4 is voorkomen dat de meest kwetsbare groepen in de G4 dakloos zijn of worden. Conform de prestatieafspraken van het Plan van Aanpak G4, ligt in de rapportage Monitor Plan van Aanpak de focus op de groep van 10.000 feitelijk en residentieel daklozen. Daarnaast wordt ook gekeken of dakloosheid van ex-gedetineerden en ex-patiënten uit de klinische zorg, die voorafgaand aan hun ontslag uit detentie of de klinische zorg niet over huisvesting beschikken en een zorgvraag hebben, over de jaren afneemt. Vanaf 2011 zullen de overige potentieel daklozen aan bod komen en gemonitord worden.

3.3 Doelstelling en indicatoren

Om te kunnen monitoren of de gewenste effecten van het Plan van Aanpak in de G4 optreden, werkten de vier grootste steden en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met het Trimbos-instituut de vijf hoofddoelstellingen uit het Plan van Aanpak uit tot meetbare (deel)indicatoren. Zie tabel 3.1.

Tevens werkten de vier steden en het ministerie van VWS dertien instrumenten uit die dienen als richtlijn en gebruikt kunnen worden bij het behalen van de doelen van het Plan van Aanpak (zie hiervoor Bijlage 2 in Maas en Planije, 2010). Belangrijke onderdelen hiervan zijn centrale voordeuren die toegang bieden tot de maatschappelijke opvang in combinatie met Aanmeldings- en Diagnose Formulieren (ADF of AD-formulieren).² Alle vier de steden hebben gekozen om in het kader van de uitvoering van het Plan van Aanpak een centraal meldpunt te realiseren waar cliënten van de maatschappelijke opvang zich kunnen melden en waar bepaald wordt welke opvang en zorg cliënten nodig hebben. De registraties van deze centrale meldpunten zijn een belangrijke bron van gegevens voor deze monitor.

2 Deze centrale voordeuren heten in elke gemeente anders. In Amsterdam heet het Instroomhuis, in Den Haag Centraal Coördinatiepunt, in Rotterdam Centraal Onthaal en in Utrecht Brede Centrale Toegang. In deze rapportage hebben wij het over de centrale toegang of het centrale meldpunt tenzij specifiek over de centrale toegang van een bepaalde gemeente gesproken wordt.

Tabel 3.1: Hoofdindicatoren

Indicator 1 Huisuitzetting		
Doelstelling	Deelindicatoren & uitwerking	
Dakloosheid ten gevolge van huisuitzetting komt (vrijwel) niet meer voor.	<p>1A Het aantal huisuitzettingen bij woningcorporaties in verhouding tot het aantal corporatiewoningen in de centrumgemeente daalt in 2008 met 30% ten opzichte van 2005.</p> <p>1B Het aantal uit huis gezette personen dat zich meldt bij de maatschappelijke opvang binnen dertig dagen na huisuitzetting en in die periode dakloos was. Daling van het aantal uit huis gezette personen in 2008 met 30% ten opzichte van 2005.</p>	
Indicator 2 Detentie		
Doelstelling	Indicator	Uitwerking
Dakloosheid ten gevolge van ontslag uit detentie komt (vrijwel) niet meer voor.	Aantal tot de doelgroep horende ex-gedeteneerde mensen die zich binnen een maand na ontslag uit detentie bij de maatschappelijke opvang melden en in die periode dakloos waren.	“Komt (vrijwel) niet meer voor” wordt gekwantificeerd als een daling van het aantal meldingen in het jaar 2013 tot maximaal 10% van het totaal aantal ex-gedeteneerden (tot de centrumgemeente te rekenen) dat in een jaar uit detentie komt. Bepalend voor het totaal aantal ex-gedeteneerden is de woonplaats op het moment van detentie. De woonplaats wordt bepaald aan de hand van het adres dat de gedetineerden opgeven bij binnenkomst in de gevangenis.
Indicator 3 Zorg		
Doelstelling	Indicator	Uitwerking
Dakloosheid ten gevolge van uitval uit zorginstellingen komt (vrijwel) niet meer voor.	Aantal tot de doelgroep horende mensen die zich binnen een maand na ontslag uit een zorginstelling bij de maatschappelijke opvang melden.	“Komt (vrijwel) niet meer voor” wordt gekwantificeerd als een daling van het aantal meldingen in het jaar 2013 tot maximaal 10% van het totaal aantal personen dat tot de doelgroep behoort, zich meldt bij het centrale loket en in een traject geplaatst wordt.

Indicator 4 Traject en stabiele mix		
Doelstelling	Deelindicatoren & uitwerking	
Voor 2010 is voor alle 10.000 dak- en thuislozen in de G4 een trajectplan opgesteld en zijn zij – afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden – voor zover mogelijk voorzien van inkomen, passende huisvesting, effectieve ondersteuning, zorg, zinvolle dagbesteding en (voor zover mogelijk) werk.	<p>4A Aantal daklozen met een intake en een opgesteld individueel trajectplan.</p> <p>4B Aantal daklozen, voorzien van een stabiele mix van stabiele huisvesting, (geregeld) inkomen en (stabiel) contact met hulpverlening, waarbij de onderdelen als volgt worden gedefinieerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stabiele huisvesting: Cliënt beschikt de afgelopen drie maanden aaneengesloten over woonruimte. - (Geregeld) inkomen: Cliënt heeft de afgelopen drie maanden aaneengesloten een vast legaal maandelijks inkomen. - (Stabiel) contact met hulpverlening: Cliënt heeft de afgelopen drie maanden minstens eenmaal per maand contact gehad met belangrijkste hulpverlener uit keten en komt zijn trajectafspraken na. <p>Per cliënt wordt er op alle relevante leefgebieden toegewerkt naar het van toepassing zijnde niveau. De drie leefgebieden worden gehanteerd als indicator. Als dit niveau is bereikt, en drie maanden wordt volgehouden, dan is er sprake van een 'stabiele mix'. Wanneer een cliënt na negen maanden nog steeds of opnieuw in de 'stabiele mix' zit (dus in totaal twaalf maanden), wordt er gesproken van een geslaagd en afgerond traject. Cliënten worden dan nog als 'slappende cliënt' in het systeem gehouden.</p>	
Indicator 5 Overlast		
Doelstelling	Indicator	Uitwerking
Overlastgevend gedrag is bij een groot deel van de doelgroep verminderd.	<p>Aantal misdrijven en overtredingen door daklozen met een intake en een opgesteld individueel trajectplan in het kader van het Plan van Aanpak.</p> <p>Onder de doelgroep van het Plan van Aanpak worden twee steekproeven getrokken: onder de cliënten met een intake en een trajectplan maar zonder stabiele mix en onder cliënten die voorzien zijn van een stabiele mix. Van beide groepen wordt het aantal overtredingen en misdrijven vergeleken.</p>	<p>De overlast wordt voor 1 januari 2013 gereduceerd tot maximaal 75% van een nader te bepalen nulmeting.</p> <p>Uitgewerkt als: het gemiddeld aantal overtredingen en misdrijven per persoon in de stabiele mix is minstens 25% lager dan het gemiddeld aantal per persoon met trajectplan maar zonder stabiele mix</p>

3.4 De Tweede Fase

Met het afronden van de eerste fase gaat het Plan van Aanpak een tweede fase in om de successen van de eerste fase te borgen. In 2010 bereidden de vier steden zich al voor op deze tweede fase. In §5.1 gaan we daar nader op in. Het Plan van Aanpak tweede fase is er op gericht om te voorkomen dat er weer nieuwe mensen dakloos worden

en dat daklozen blijven 'hangen' in de maatschappelijke opvang of daarin terugvallen. Hiermee wordt de ingezette lijn voortgezet, versterkt en vernieuwd. In grote lijnen komt deze tweede fase er op neer dat de vier grootste steden en het Rijk zich de volgende doelen stellen:

- Continueren en waar mogelijk aanscherpen van de doelstellingen in de eerste fase:
 - het voorkomen van dakloosheid als gevolg van huisuitzetting, ontslag uit detentie, of uitval uit zorginstellingen;
 - het in traject brengen van dak- en thuislozen, voor zo ver mogelijk uitmondend in een stabiel en legaal inkomen, passende huisvesting, effectieve ondersteuning, zorg, zinvolle dagbesteding en werk;
- Voorkomen van nieuwe dak- en thuislozen door te investeren in preventie van uitval en op het voorkómen van terugval;
- In zorg en opvang brengen van mensen die nu nog dakloos zijn en verbeteren van de doorstroom;
- Bevorderen dat mensen die in zorg en opvang zitten uitstromen en reïntegreren en participeren in de samenleving.

Wat deze opgave bemoeilijkt is dat gemeenten en het Rijk zich gesteld zien voor bezuinigingsopgaven. Om deze doelen te halen breiden de vier steden hun aandacht uit naar bijvoorbeeld zwerfjongeren en gebruikers van de laagdrempelige opvang, zoeken ze met het Rijk een oplossing voor de opvang van Midden- en Oost-Europese dak- en thuislozen, intensiveren ze samenwerking met ketenpartners, geven ze cliëntsturing en ervaringsdeskundigheid een grotere plek in de voorbereiding en uitvoering van hun beleid, krijgen dagbesteding en financiële hulpverlening een grote rol in de dienstverlening en moet uitstroom ondersteund worden door ambulante formele ondersteuning in de wijk of mantelzorgondersteuning.

Ook zijn er onder meer in de academische werkplaats OGGz omvangrijke onderzoeken gestart om het beleid beter te kunnen onderbouwen. Te noemen zijn de winterkoudetellingen en een longitudinale cohortstudie onder cliënten van het Plan van Aanpak. Rotterdam maakte een business case om de kosten en baten van het Plan van Aanpak financieel in beeld te brengen. Cebeon heeft, in samenwerking met Regioplan, een kosten baten analyse van de maatschappelijke opvang uitgevoerd. De uitkomsten hiervan verschenen in mei 2011 (Cebeon, 2011).

3.5 Leeswijzer

De vier steden verzamelden vijf jaar lang vergelijkbare gegevens over de effecten en prestaties van het Plan van Aanpak. Wat zijn de algemene meerjarige trends en hoe ontwikkelden de resultaten op de indicatoren zich in de vier steden? Deze onderwerpen komen aan bod in hoofdstuk 4.

Deze effecten en beleidsprestaties konden de vier steden alleen realiseren dankzij een breed palet aan beleidsinspanningen en samenwerking met ketenpartners. Dit zijn

de onderwerpen van hoofdstukken 5 en 6. De inrichting van cruciale beleidsprocessen en de stand van zaken met betrekking tot belangrijke instrumenten als het centrale meldpunt en de trajecten vindt u in paragrafen 5.3 en 5.4. De gerealiseerde nieuwe voorzieningen zijn het onderwerp van §5.6. Het Plan van Aanpak maakt gebruik van –en is ingebed in– een breder beleidskader. Ondersteuning aan de doelgroep in breder perspectief komt aan de orde in paragrafen 5.5 en 5.7.

Zonder samenwerking met ketenpartners was het Plan van Aanpak onmogelijk geweest. Hoe deze samenwerking in de vier steden vorm krijgt is het onderwerp van hoofdstuk 6. Ook moeten de steden samenwerken met buur- en regiogemeenten. In dit hoofdstuk beschrijft §6.2 de ontwikkelingen en (soms lastige) discussies rondom regio-binding. Zwerfjongeren en cliënten van de laagdrempelige opvang zijn het onderwerp van hoofdstuk 7.

De voorbereidingen van gemeenten op de tweede fase van het Plan van Aanpak passeren in §5.1 kort de revue. Graag vestigen we de aandacht op §5.2, waar de vier steden een aantal werkwijzen en instrumenten uitlichten die de kwaliteit en effectiviteit van de uitvoering het Plan van Aanpak verbeterd hebben.

In het laatste hoofdstuk (8) komen de cliënten en hun vertegenwoordigers zelf aan het woord. Hoe ervaren zij het Plan van Aanpak? Wat gaat er volgens hen goed en waar zien zij verbeterpunten?

4 Resultaten en doelstellingen

In 2010 behaalden alle vier de steden alle gestelde doelen voor de eerste fase. Het jaar markeert de overgang van de eerste naar de tweede fase van het Plan van Aanpak (zie §3.4). Dat is het moment om terug te blikken op vijf jaar eerste fase Plan van Aanpak. Daarom rapporteren we in deze jaarrapportage meerjarige trends voor de vier steden in de vorm van grafieken. Voor de exacte gegevens per stad, per indicator en per jaar en met streefcijfers verwijzen we naar Bijlage 1 (op pagina 95).

De grafieken geven een duidelijk beeld van de trends en bewegingen over de jaren. Deze trends bieden de mogelijkheid om de voortgang over de lange termijn in de steden met elkaar te vergelijken. Daarbij moet echter bedacht worden dat de cijfers mede afhankelijk zijn van het inwoneraantal: Amsterdam is bijvoorbeeld meer dan twee maal zo groot als Utrecht en heeft daarom ook een andere opgave dan die stad.³ Het feit dat Amsterdam meer trajecten realiseert dan Utrecht betekent daarom niet noodzakelijk dat Utrecht achterblijft bij Amsterdam. Andersom betekent het feit dat in Utrecht op enig moment minder huisuitzettingen plaatsvinden niet per se dat Utrecht op dit terrein meer successen boekt dan de andere steden.

4.1 Trajecten en stabiele mixen

Eén van de doelen van het Plan van Aanpak is om alle feitelijk en residentieel daklozen in een traject onder te brengen. Als doelgroep golden de 10.150 feitelijk en residentieel daklozen die naar schatting in 2006 in de vier grootste steden woonden. Dat doel is ruimschoots gehaald. Op 31 december 2010 hadden de vier steden in totaal (cumulatief sinds 1 januari 2007) 12.436 feitelijk en residentieel daklozen in traject gebracht.

Het doel van deze trajecten is om de daklozen te voorzien van een stabiele huisvesting, een geregeld legaal inkomen en een stabiel contact met de hulpverlening: de zogenoemde 'stabiele mix'. De vier steden streefden er naar om eind 2009 in totaal 6.915 daklozen in de stabiele mix gebracht te hebben. Eind 2010 bereikten in de vier steden sinds 2006 in totaal 7.476 mensen de stabiele mix, waarmee de vier steden ook dat doel hebben behaald.

In 2010 kregen in totaal 2.650 nieuwe cliënten een intake en een individueel traject, dat is een toename van 27% ten opzichte van het totaal in 2009. Er zijn wel grote verschillen tussen de gemeenten: nam het aantal nieuwe trajecten in Amsterdam toe met 4% ten opzichte van vorig jaar, in Den Haag was de toename 70%. Rotterdam (+22%) en Utrecht (+50%) zitten daar tussen in. De sterke stijging van het aantal trajecten in Den Haag is mede het gevolg van de succesvolle koppeling van de registratiesystemen van instellingen aan het systeem (TRACE3) van de centrale toegang. Hierdoor zijn de 'zij-instromers',

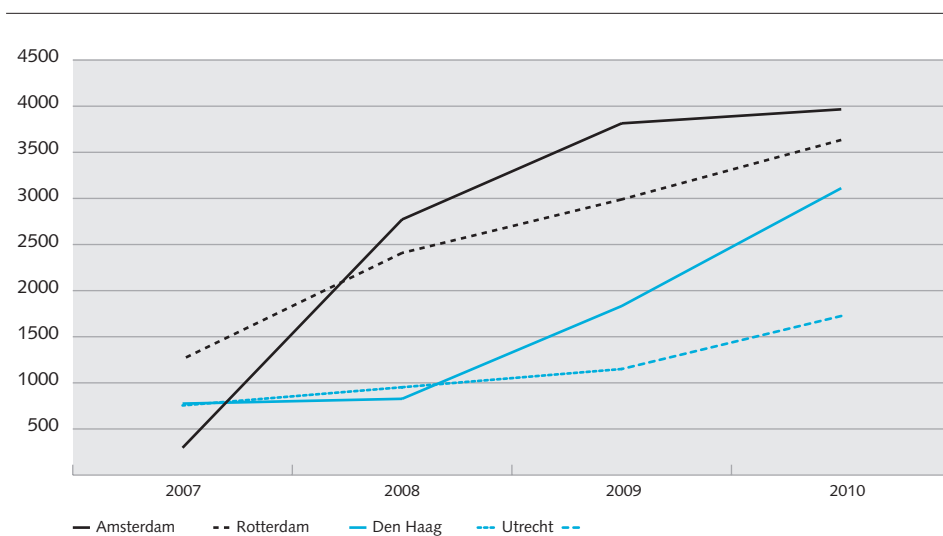
3 Inwoneraantallen op 1 januari 2010: Amsterdam 767.500; Rotterdam 593.000; Den Haag 488.600; Utrecht 307.100 (bron: CBS Statline, geraadpleegd op 16 maart 2011, afgerond).

degenen die zich rechtstreeks hadden aangemeld bij de instellingen en die op papier bekend waren, nu ook in het centrale systeem geregistreerd (zie ook §4.1.3).

Van de 12.436 daklozen met een trajectplan zijn er in vier jaar in totaal 7.476 voorzien van een stabiele mix. Dat wil zeggen dat in totaal 60% van de mensen waarvoor een intake en een individueel trajectplan is opgesteld langer dan drie maanden gehuisvest is, voorzien is van een regulier legaal inkomen en een stabiel contact met hulpverlening heeft. Van de vier steden is dat aandeel in Amsterdam het hoogst: 71%. In de andere steden worden relatief lagere percentages gehaald: 58% in Rotterdam en Utrecht en 55% in Den Haag.

In drie van de vier steden neemt het aantal in traject gebrachte daklozen ieder jaar in ongeveer hetzelfde tempo toe, maar in Amsterdam is dat tempo in 2010 afgenomen (grafiek 4.1). In Den Haag bereikten in 2010 iets meer mensen de stabiele mix dan in het jaar ervoor, maar in de andere drie steden werden er minder stabiele mixen gerealiseerd dan in 2009 (grafiek 4.2). Van de vier steden steeg in 2010 het aantal mensen dat de stabiele mix bereikte in Amsterdam het minst (+5%) en in Den Haag het sterkst (+53%). Ook deze snelle stijging in Den Haag moet waarschijnlijk voor een deel verklaard worden door de administratieve inhaalslag die deze stad maakte (zie §4.1.3).

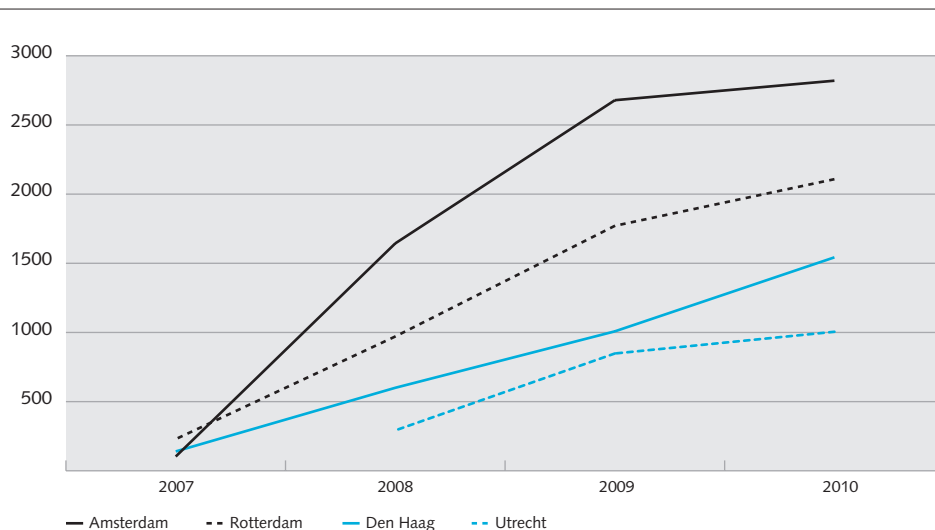
Grafiek 4.1: Indicator 4A - totaal aantal tot de doelgroep behorende mensen met een intake en trajectplan, 2007-2010, cumulatief per stad. ^{a, b, c, d}



Bron: Trimbos-instituut (Monitor Plan van Aanpak MO G4 2009, 2010)

a de steden verschillen in omvang en hebben een verschillende opgave, zie noot 3 en Bijlage 1
b gegevens 2007 voor Den Haag en Rotterdam betreffen gemiddelden van geschatte aantallen
c 2007 en 2008 betreffen gegevens tot 1 oktober 2009; 2010 t/m 31 december
d Utrecht 2008 onvergelykbare gegevens: geschat als gemiddelde van 2007 en 2009

Grafiek 4.2: Indicator 4B - totaal aantal tot de doelgroep behorende mensen voorzien van een stabiele mix van huisvesting, inkomen en hulpverlening, 2007-2010, cumulatief per stad. ^{a, b, c}



Bron: Trimbos-instituut (Monitor Plan van Aanpak MO G4 2009, 2010)

a de steden verschillen in omvang en hebben een verschillende opgave, zie noot 2 en Bijlage 1

b Den Haag: 2007 stabiel inkomen onbekend; 2008 geschat

c Utrecht: 2008 alleen m.b.t. nieuw ingestroomden; 2009 deels geschat

4.1.1 Amsterdam

Bij ondertekening van het Plan van Aanpak in 2006 stelde Amsterdam zich ten doel om eind 2009 in totaal 3.600 trajecten gerealiseerd te hebben. Dat doel was in 2009 gehaald, met 3.814 trajecten. Tussen 2006 en eind 2010 realiseerde Amsterdam in totaal bijna vierduizend (3.966) trajecten. Het Amsterdamse doel was om eind 2009 2.800 daklozen voorzien te hebben van een stabiele mix van huisvesting, inkomen en contact met de hulpverlening. Amsterdam haalde dit streefcijfer met een jaar vertraging in 2010 met in totaal 2.820 personen in de stabiele mix.

In Amsterdam stijgt in 2010 het aantal daklozen dat een traject toegewezen kreeg minder snel dan in de andere steden. De oorzaak hiervoor moet waarschijnlijk niet gezocht worden in een afnemende instroom van nieuwe daklozen in Amsterdam: de indicatoren 1, 2 en 3 laten geen sterk afwijkend beeld zien voor Amsterdam.

Een mogelijke oorzaak voor de minder snelle stijging van het aantal mensen met stabiele mix ten opzichte van de voorgaande jaren is de vertraging die optreedt bij het uitbreiden van woonvoorzieningen. Daardoor stagneert de doorstroom en verblijft een aantal cliënten met een intake en individueel trajectplan langer in een verblijfvoorziening die niet goed past bij hun individuele zorgvraag. Zie §5.6 voor een verdere toelichting omtrent de uitbreiding van woonvoorzieningen.

4.1.2 Rotterdam

Rotterdam behaalde het doel van 2.900 ingezette trajecten in 2009: aan het eind van dat jaar hadden in totaal 2.989 personen een traject gekregen.⁴ Eind 2010 kregen in totaal 3.634 mensen een traject. Rotterdam behaalde het streefcijfer van 1.740 daklozen in de stabiele mix van huisvesting, inkomen en contact met de hulpverlening in 2009 met 1.771 personen in de stabiele mix. Eind 2010 zijn dat er in totaal 2.108.

De door Rotterdam weergegeven aantallen trajectplannen zijn gebaseerd op tellingen van AD-formulieren in combinatie met opgestelde individueel trajectplannen. In 2010 kregen 645 cliënten een trajectplan, wat betekent dat het aantal gerealiseerde trajectplannen met 22% steeg. De gemiddelde jaarlijkse trend wordt hiermee aangehouden. In 2010 bereikten 337 cliënten de stabiele mix en dat is minder dan in de voorgaande jaren (+742 in 2008 en +800 in 2009). In Rotterdam neemt dus het tempo af waarin cliënten de stabiele mix bereiken. Dat geldt overigens ook voor Amsterdam en Utrecht.

4.1.3 Den Haag

Den Haag streefde er naar om eind 2009 in totaal 2.000 daklozen in traject gebracht te hebben en 1.500 mensen in de stabiele mix van huisvesting, inkomen en contact met de hulpverlening. Deze doelen behaalde Den Haag, met enige vertraging, ruimschoots. Eind 2010 hebben in totaal 3.111 mensen een intake en een trajectplan gekregen en bereikten in totaal 1.543 mensen de stabiele mix.

In 2010 kregen in Den Haag 1.278 nieuwe mensen een intake en een trajectplan. Dat is een stijging van 70%, dus bijna even veel als in de drie voorgaande jaren bij elkaar. Waarschijnlijk moet een deel van deze snelle stijging toegeschreven worden aan de administratieve inhaalslag die Den Haag maakte. In 2010 werden in Den Haag alle reeds bekende en in zorg zijnde cliënten in het cliëntvolgsysteem ingevoerd. Het grootste deel van de 225 zij-instromers heeft zich voor 2010 bij de instellingen gemeld. Door de koppeling komen deze intakes op papier nu ook digitaal in het systeem terecht. Van de nieuwe intakes waren er 935 mensen die zichzelf aanmeldden bij het Centraal Coördinatie Punt (CCP, zie §5.3.3), 118 werden naar het CCP doorverwezen door een keteninstelling en 225 kregen een intake bij een keteninstelling zoals Reclassering.

Gedurende 2010 bereikten 535 mensen de stabiele mix. Op het tot 2009 toe gerealiseerde cumulatieve totaal betekent dat een stijging van +53%. Ook deze forse stijging wordt waarschijnlijk deels verklaard doordat de registratiesystemen van de instellingen aan het centrale cliëntvolgsysteem van het CCP gekoppeld werden. Daardoor werden zij-instromers die al bekend waren bij instellingen, maar nog niet in het cliëntvolgsysteem van het CCP geregistreerd stonden, in 2010 alsnog geregistreerd.

Op 31 december 2010 had het CCP een actieve caseload van ongeveer 1000 mensen. Tot deze groep behoren de cliënten in de voorzieningen, de cliënten van de Straatteams, het Thuissteam, Signaleringsoverleggen, de zwerfjongeren en de mensen

4 Inclusief 529 cliënten van de Persoonsgebonden Aanpak (beleidsmatig een voorloper van de persoonsgerichte benadering uit het PvA MO G4) die onder de doelgroep van het Plan van Aanpak vielen.

op de wachtlijsten. Van de actieve caseload zijn er 151 mensen die tussen de 3 en 12 maanden de stabiele mix bereikt hadden.

Door de koppeling van registratiesystemen is ook beter zicht te krijgen op de uitstroom. Uit een onderzoek onder 131 uitgestroomde cliënten bleken er 67 naar zelfstandige woonvormen te zijn gegaan, 49 naar begeleid wonen, 2 naar ouders of vrienden en 13 naar een verblijfsvoorziening.

4.1.4 Utrecht

Utrecht stelde zich ten doel om eind 2009 in totaal 1.250 cliënten in traject gebracht te hebben en 875 mensen voorzien te hebben van de stabiele mix. Deze doelen haalde Utrecht in 2010. In Utrecht kregen in totaal 1.725 cliënten een intake en een trajectplan, waarvan 1.005 de stabiele mix bereikt hebben. In 2009 moest het aantal cliënten met een stabiele mix voor een deel geschat worden. Het totaal van 1.005 bestaat uit de cliënten die in 2010 de stabiele mix bereikten opgeteld bij de getelde en geschatte stabiele mixen uit 2009.

In 2010 kregen in Utrecht 571 nieuwe cliënten een zorgtoewijzing en een individueel trajectplan en 157 mensen bereikten de 'stabiele mix'. De Utrechtse cijfers maken het mogelijk om inzicht te geven in de aantallen zwerfjongeren en volwassenen die in 2010 een trajectplan kregen en die de stabiele mix bereikten:

- Eén derde van de nieuwe cliënten met een trajectplan betroffen jongeren (32%, 183 nieuwe cliënten met een trajectplan waren 22 jaar of jonger) en twee derde van hen waren volwassenen (68%, 388 nieuwe cliënten).
- Onder de cliënten die in 2010 de stabiele mix bereikten zijn er relatief minder jongeren: twee op de tien van hen waren jongeren (18%, 28 cliënten van 22 jaar of jonger), de grote meerderheid betrof volwassenen (82%, 129 cliënten).

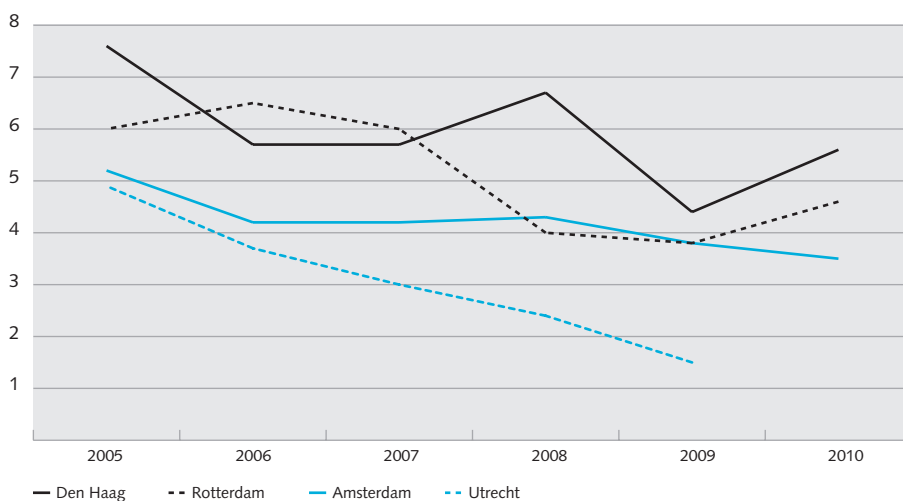
4.2 Terugdringen huisuitzettingen

Huisuitzettingen zijn een belangrijke 'uitvalroute' naar dakloosheid (Van Laere & De Wit, 2005). Vandaar dat het Plan van Aanpak inzet op het terugdringen van huisuitzettingen. Als indicator is genomen het aantal huisuitzettingen bij woningcorporaties op het totaal aantal woningen van corporaties. Het streven voor 2009 was om die verhouding met 30% terug te brengen ten opzichte van het relatief aantal huisuitzettingen in 2005. In 2009 hebben alle gemeenten die doelstelling gehaald; Utrecht behaalde de doelstelling al in 2007 en Rotterdam in 2008. In 2010 stegen die verhoudingen in Rotterdam en Den Haag echter weer iets, waardoor Rotterdam en Den Haag eind 2010 respectievelijk 23 en 26% daling realiseerden ten opzichte van 2005. Utrecht slaagde er daarentegen in om een daling van 69% te realiseren ten opzichte van 2005.

Van de vier grote steden vonden er in 2010 per 1.000 corporatiewoningen in Utrecht de minste huisuitzettingen plaats (1,5). In de andere drie steden werden tussen de 3,5 en 5,6 woningen per 1.000 corporatiewoningen ontruimd. Relatief, dus per 1.000 corporatiewoningen, is het aantal huisuitzettingen in Utrecht sinds 2005 het sterkst

gedaald (grafiek 4.3a). In Rotterdam lijkt het relatief aantal huisuitzettingen in 2010 te stijgen, maar het gaat hier waarschijnlijk niet om een 'echte' stijging, maar om een vertekening door een andere manier van tellen dan de jaren ervoor. In de jaren 2005 tot en met 2009 schatte Rotterdam het totaal aantal corporatiewoningen steeds op '± 150.000', maar in 2010 ging het om een totaal van 139.817 woningen, dus ruim 10.000 minder. Daardoor stijgt de indicator: immers, het aantal huisuitzettingen wordt nu gedeeld door een getal dat 10.000 lager is.

Grafiek 4.3a: Indicator 1A – aantal huisuitzettingen per 1.000 corporatiewoningen, 2005-2010, per stad. ^{a, b, c}



Bron: *Trimbos-instituut (Monitor Plan van Aanpak MO G4 2009, 2010)*

a Amsterdam: 2009 gecorrigeerd op basis van definitieve cijfers

b Utrecht: 2010 geen gegevens

c Rotterdam: 2010 geteld aantal corporatiewoningen, 2005-2009 geschat

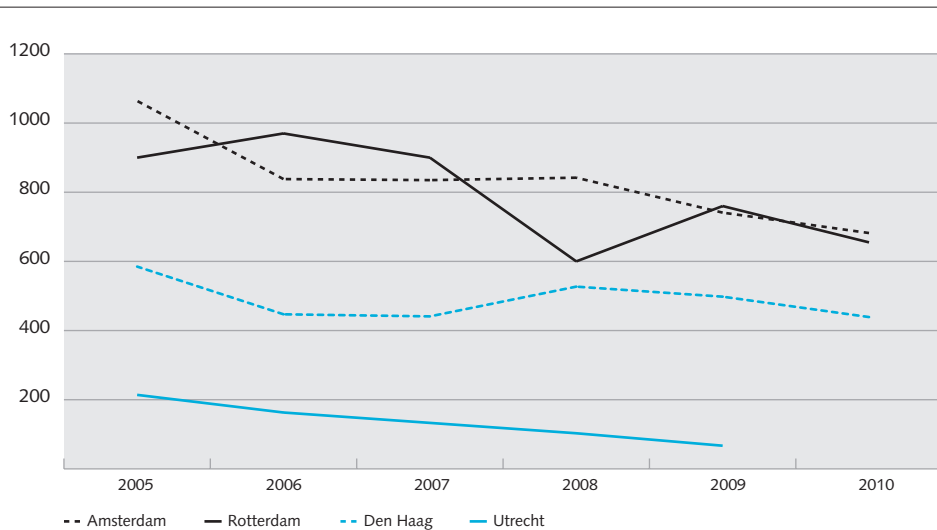
Om deze reden is het ook nuttig om te kijken naar het absoluut aantal ontruiming van woningcorporaties (grafiek 4.3b). In absolute zin blijkt dat:

- in Utrecht ook het absoluut aantal huisuitzettingen jaarlijks blijft dalen;
- Amsterdam er voor het tweede achtereenvolgende jaar in slaagt het aantal huisuitzettingen te doen dalen;
- in Rotterdam het absoluut aantal huisuitzettingen in 2010 is gedaald⁵;
- in Den Haag de globale trend dalende is: na een aanvankelijke daling tussen 2005 en 2006 steeg het aantal huisuitzettingen even in 2007, om daarna weer verder te dalen.

⁵ In Rotterdam gaat het in 2009 om een extrapolatie op basis van de eerste drie kwartalen en in 2010 om een jaartotaal.

In 2010 vonden er in de vier steden in totaal 1.843 huisuitzettingen plaats. In 2005 waren dat er nog 2.763. In totaal, alle vier de steden bij elkaar, daalde het aantal huisuitzettingen dus met een derde (-33%) ten opzichte van 2005. Utrecht springt er uit, met een daling van 69% ten opzichte van 2005. Op ruime afstand volgen Amsterdam (-36%), Rotterdam (-27%) en Den Haag (-25%). Ook in 2010 slaagden de steden er in om minder huisuitzettingen te laten plaatsvinden dan in 2009.⁶

Grafiek 4.3b: Absoluut aantal huisuitzettingen uit corporatiewoningen, 2005-2010, per stad. ^{a, b, c}



Bron: Trimbo-instituut (Monitor Plan van Aanpak MO G4 2009, 2010)

a Rotterdam: jaarcijfers 2007-2009 geschat o.b.v. 3 kwartalen

b Den Haag: 2010 op basis van 90% van de corporaties

c Utrecht: 2010 geen gegevens.

4.3 Redenen voor dakloosheid

Mensen kunnen om tal van redenen dakloos worden. Het Plan van Aanpak beoogt een aantal oorzaken van dakloosheid met gerichte maatregelen te voorkomen. Het gaat daarbij specifiek om dakloosheid door:

- huisuitzetting (indicator 1B);
- ontslag uit detentie (indicator 2); en door
- uitval uit zorg (indicator 3).

⁶ Utrecht had nog geen gegevens over 2010. Voor Rotterdam moesten de aantallen huisuitzettingen in 2009 geschat worden, omdat die de eerste drie kwartalen van het jaar betroffen en die in 2010 die van een heel jaar. Daarbij namen we aan dat het vierde kwartaal van 2009 niet noemenswaardig afwijkt van de drie andere kwartalen.

Voor alle drie de indicatoren geldt dat personen zich binnen dertig dagen na huisuitzetting, detentie of uitval uit zorg moeten melden bij de maatschappelijke opvang om in de indicator meegeteld te worden. Dat betekent dat nieuwe aanmeldingen niet geteld worden wanneer het 31 dagen of langer geleden was dat de aanmelder uit zijn of haar huis gezet werd of werd ontslagen uit detentie of een zorginstelling. Dat geeft waarschijnlijk een onderschatting van het daadwerkelijke aantal mensen dat dakloos wordt ten gevolge van huisuitzetting, uitval uit detentie of uitval uit zorg. De ervaring leert namelijk dat mensen de eerste dertig dagen meestal wel elders onderdak kunnen vinden, zoals bij familie, vrienden of kennissen, en zich pas na een langere periode melden bij de maatschappelijke opvang.

4.3.1 Voorkomen dakloosheid door huisuitzetting (indicator 1B)

Het doel was dat het aantal aanmeldingen bij de maatschappelijke opvang⁷ binnen 30 dagen na huisuitzetting met 30% zou dalen ten opzichte van 2005. Het is echter niet vast te stellen of dat doel is gehaald, omdat het aantal aanmeldingen binnen 30 dagen na huisuitzetting voor 2005 niet bekend is en pas in 2009 voor alle vier de gemeenten vergelijkbare cijfers beschikbaar kwamen. Wel kan gezegd worden dat in 2010 in de vier grote steden zich in totaal 233 mensen meldden bij de maatschappelijke opvang binnen 30 dagen na huisuitzetting. Dat is ongeveer even veel als in 2009 (229). Op de 2.650 nieuwe intakes en trajecten betrof de nieuwe instroom binnen 30 dagen na huisuitzetting dus 9% (en naar schatting 8% in 2009).

Voor twee gemeenten is het mogelijk om een meerjarige trend te bespreken: Amsterdam en Utrecht hebben respectievelijk vier en drie onderling vergelijkbare metingen. In Amsterdam meldden zich jaarlijks gemiddeld 22 mensen kort na huisuitzetting bij de maatschappelijke opvang en dit aantal bleef over de jaren min of meer stabiel. In 2008 meldden zich in Utrecht 15 mensen bij de maatschappelijke opvang na huisuitzetting, waarna het aantal aanmeldingen als gevolg van huisuitzetting daalde en laag bleef: in 2009 was dat nul en in 2010 drie aanmeldingen. Over de laatste twee jaren, 2009 en 2010, zijn de cijfers voor de vier steden wel vergelijkbaar (grafiek 4.4). Uit de grafiek blijkt dat:

- in Den Haag zich de meeste mensen bij de maatschappelijke opvang melden als gevolg van huisuitzetting;
- in Rotterdam het aantal aanmeldingen bij de maatschappelijke opvang binnen 30 dagen na huisuitzetting is gedaald ten opzichte van 2009;
- dit aantal in Den Haag in 2010 daarentegen is gestegen ten opzichte van 2009
- in Amsterdam en Utrecht zich relatief weinig mensen bij de maatschappelijke opvang melden als gevolg van huisuitzetting;
- in Utrecht zich vrijwel niemand binnen een maand na uithuiszetting bij de maatschappelijke opvang meldde.

7 Gemeten is het aantal aanmeldingen bij de centrale meldpunten.

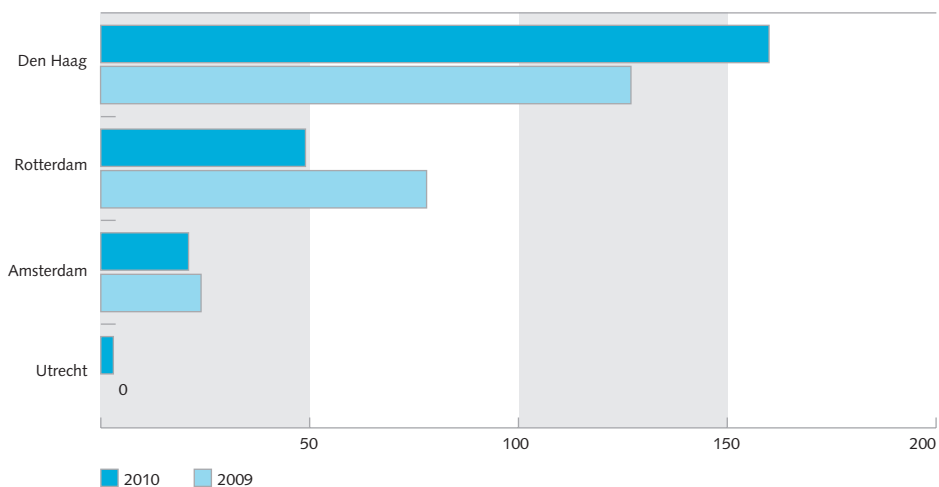
In Den Haag zien we dus relatief hoge aantallen aanmeldingen na huisuitzetting, hoewel het absolute aantal huisuitzettingen in Den Haag redelijk in verhouding met Amsterdam en Rotterdam lijkt (grafiek 4.3b). Den Haag oppert dat mogelijk een groot deel van de mensen met acute huisvestingsproblematiek binnen 30 dagen wordt aangemeld doordat de registratiesystemen van het CCP worden gekoppeld aan die van instellingen. Ook zijn de loketten van de sociale dienst en die van het meldpunt MO/OGGz al jaren gecombineerd.

De gegevens van Rotterdam en Utrecht (2010) geven inzicht in het effect van de inperking van de indicator tot dertig dagen tussen huisuitzetting en aanmelding bij de maatschappelijke opvang:

- In Rotterdam meldden zich 115 mensen bij Centraal Onthaal met als reden uitzetting uit corporatiewoning als gevolg van huurschuld. Daarvan waren er 49 die zich binnen één maand na uitzetting meldden bij Centraal Onthaal
- In Utrecht waren er 3 aanmeldingen van mensen die maximaal één maand daarvoor uit hun huis gezet waren, en waren er 14 mensen die zich meldden binnen drie maanden na huisuitzetting

De Utrechtse cijfers geven bovendien inzicht in het aantal zwerfjongeren dat dakloos werd als gevolg van huurschuld: van de 14 cliënten die zich binnen drie maanden na huisuitzetting meldden bij de maatschappelijke opvang waren er 3 van 22 jaar of jonger. Geen van deze drie jongeren meldde zich binnen 1 maand na uithuiszetting.

Grafiek 4.4 Indicator 1B- aantal mensen dat zich binnen 30 dagen na huisuitzetting meldt bij de maatschappelijke opvang, 2009-2010, per stad



4.3.2 Indicator 2: voorkomen dakloosheid na ontslag uit detentie

Bij aanvang van het Plan van Aanpak stelden de vier gemeenten zich ten doel om dakloosheid na ontslag uit detentie te voorkomen. Dit streven werkten zij uit in de doelstelling dat –van alle gedetineerden die in het jaar ontslagen worden en die afkomstig zijn uit het gebied dat bij de centrumgemeente hoort– niet meer dan 10% zich binnen 30 dagen na ontslag bij de maatschappelijke opvang mocht melden. Deze doelstelling werd al vanaf de eerste meting ruimschoots gehaald, met percentages tussen de 0 en 4%.

De waarde van de indicator is moeilijk te interpreteren. Het doel van het beleid is dat mensen niet op straat komen te staan wanneer ze vrij gelaten worden. Wanneer de ex-gedetineerde zelf geen woning meer heeft, kan een plek in de maatschappelijke opvang opgevat worden als een succes van goed nazorgbeleid voor deze persoon, omdat hij of zij anders feitelijk dakloos geworden zou zijn. Zonder aanvullende informatie over beleidsprestaties blijven de in deze paragraaf gepresenteerde cijfers moeilijk te waarderen.

Ook in 2010 liggen de percentages van aanmeldingen bij de maatschappelijke opvang binnen een maand na ontslag uit detentie tussen de 0,4 en 2,2% van alle in het jaar ontslagen gedetineerden (gemiddeld 1,7%). In 2010 meldden zich in totaal 149 mensen binnen 30 dagen na ontslag uit detentie bij de maatschappelijke opvang. Dat is 6% van alle 2.650 nieuwe intakes en trajecten in 2010.

Voor deze lage percentages zijn twee oorzaken aan te wijzen: behalve een succesvol beleid kan ook de operationele uitwerking van de doelstelling hier debet aan zijn. Twee gegevens wijzen daarop:

- in 2007 meldden zich 47 personen bij de maatschappelijke opvang in Den Haag die ontslag uit detentie opgaven als reden voor hun dakloosheid. Van hen was echter niemand (0 personen) binnen 30 dagen na ontslag dakloos geworden;
- Utrecht heeft de indicator voor 2010 op twee manieren gemeten. In 2010 waren er 3 mensen die zich binnen een maand na ontslag uit detentie bij de maatschappelijke opvang meldden, en 17 die zich binnen drie maanden na ontslag meldden.

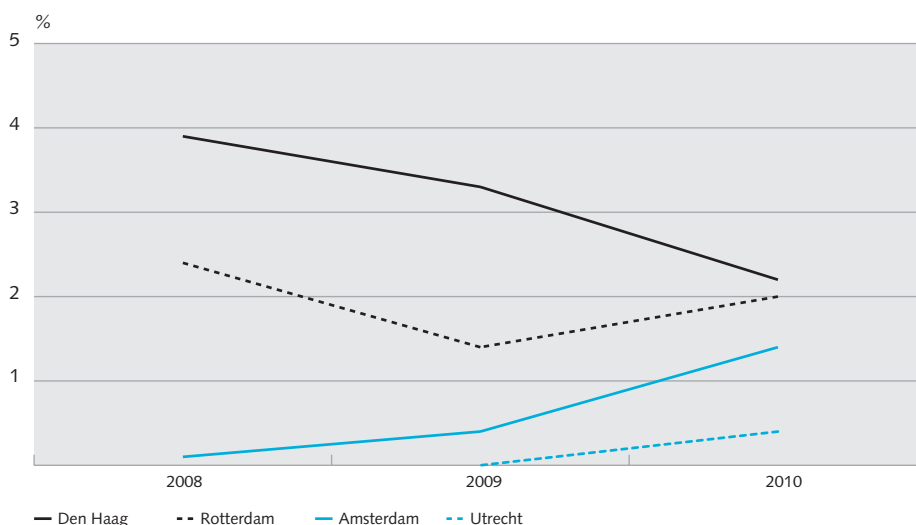
De inhoudelijke verklaring voor de lage percentages zou zijn dat het beleid ten aanzien van ex-gedetineerden succesvol is. In 2009 sloten het Rijk en de gemeenten het 'Samenwerkingsmodel nazorg aan volwassen ex-gedetineerden'. Daarin spreken het Ministerie van Justitie en gemeenten gezamenlijk ambities en wederzijdse verantwoordelijkheden af over nazorg aan ex-gedetineerden (VNG, 2009a, b en c). Het model "richt zich primair op het op orde brengen van een vijftal basisvoorwaarden voor reïntegratie in de samenleving: een identiteitsbewijs, inkomen, onderdak, schuldhulpverlening en de benodigde (geestelijke) gezondheidszorg." (VNG 2009c: 5) Zie voor meer informatie omtrent detentie en nazorg ook §6.5.

Wanneer we de percentages ex-gedetineerden die zich bij de maatschappelijke opvang melden vergelijken over de vier steden over de afgelopen drie jaar, blijkt dat de aantallen voor Amsterdam, Rotterdam en Den Haag elkaar steeds minder ontlopen (grafiek 4.5). Ook blijkt dat de percentages dakloze ex-gedetineerden in 2010 in drie van de vier steden toenamen. In Amsterdam nam het aandeel in 2008 ook al toe. Rotterdam geeft aan geen verklaring te kunnen aanwijzen voor de stijging, aangezien

het Rotterdamse Veiligheidshuis met het project nazorg ex-gedetineerden deze groep prioriteit heeft gegeven.

Alleen in Den Haag daalde het aandeel ex-gedetineerden dat dakloos werd. In Den Haag lijkt de nauwe samenwerking met de penitentiaire inrichtingen in dit opzicht zijn vruchten af te werpen. In veel gevallen lukt het om gedetineerden een intake te geven al tijdens hun verblijf in de penitentiaire inrichting. Op basis daarvan worden ze met de opvanginstellingen in het plaatsingsoverleg besproken. Daarmee kan een soepele overgang van detentie naar een specifieke instelling worden geregeld.

Grafiek 4.5 Ex-gedetineerden die zich binnen 30 dagen na ontslag uit detentie melden bij de maatschappelijke opvang als aandeel van alle ex-gedetineerden, 2007-2010, per stad.



Utrecht leverde voor deze indicator ook gegevens over de aantallen ex-gedetineerde zwerfjongeren: van de 17 ex-gedetineerden die binnen *drie* maanden na ontslag uit (jeugd-)detentie dakloos werden, waren er 5 die 22 jaar of jonger waren.

4.3.3 Indicator 3: terugdringen dakloosheid door ontslag uit zorginstelling

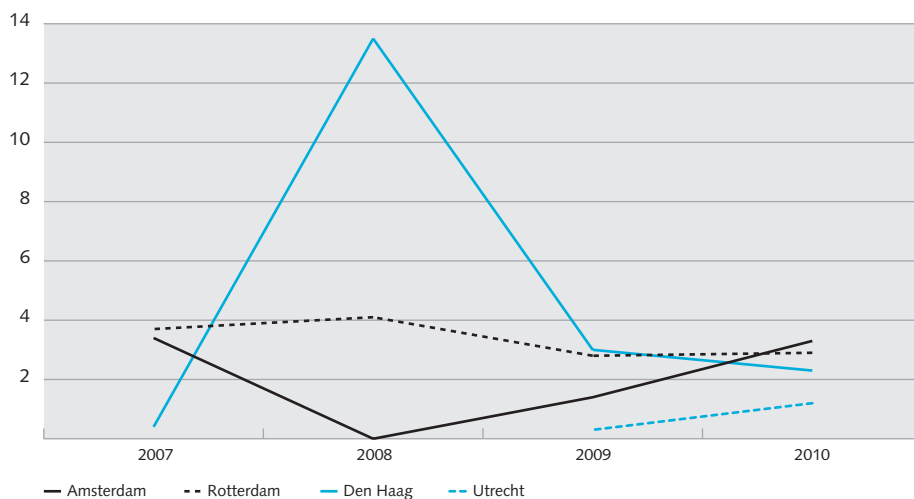
In het Plan van Aanpak namen gemeenten zich voor dat dakloosheid ten gevolge van uitval uit zorginstellingen (vrijwel) niet meer voor moest komen. De sluitende ketensamenwerking onder veldregie van de gemeente zou hieraan bijdragen. Het voornemen is uitgewerkt in de doelstelling dat maximaal 10% van het totaal aantal aangemelde daklozen met een individueel trajectplan recentelijk (1 maand) uit een zorginstelling ontslagen of uitgevallen mocht zijn. Dit doel werd door alle vier de steden al bij de eerste meting in 2007 ruimschoots gehaald. Ook dit streefcijfer zou dus bijgesteld kunnen worden.

Sinds 2007 maakt ontslag uit een zorginstelling gemiddeld ongeveer 2,3% uit van de nieuwe instroom, een percentage dat over de jaren heen ongeveer gelijk is gebleven

(grafiek 4.6a). Een uitzondering is Den Haag in 2008, omdat toen weinig nieuwe trajectplannen werden gerealiseerd. Daardoor moest voor de indicator een op zich 'normaal' aantal aanmeldingen gedeeld worden door een klein getal, wat een hoog percentage tot gevolg heeft. Een grafiek van het absolute aantal aanmeldingen na ontslag uit een zorginstelling geeft daarom een beter beeld van het verloop per stad (grafiek 4.6b). Daarbij moet dan wel weer bedacht worden dat de cijfers voor 2010 gebaseerd zijn op een heel jaar, terwijl die van de jaren ervoor slechts drie kwartalen beslaan. Voor de vergelijkbaarheid zouden de aantallen van 2010 dus met driekwart vermenigvuldigd moeten worden. Dan zou de grafiek voor 2010 in alle steden met uitzondering van Utrecht een lichte daling laten zien ten opzichte van 2009.

In 2010 werden in de vier grote steden in totaal 2.650 nieuwe intakes en trajecten gerealiseerd en er meldden zich 61 mensen binnen dertig dagen na ontslag of uitval uit een zorginstelling bij de maatschappelijke opvang (2,3%, gemiddeld 15 per stad). Na 2008 zijn de verschillen tussen de vier steden kleiner geworden, doordat toen het relatief hoge aantal daklozen na ontslag uit een zorginstelling van 47 in Rotterdam daalde naar 16. Rotterdam is er in 2010 in geslaagd dat lage aantal te bestendigen; ook in de andere steden is het aantal daklozen na ontslag of uitval uit een zorginstelling vrijwel gelijk aan dat in 2009.⁸

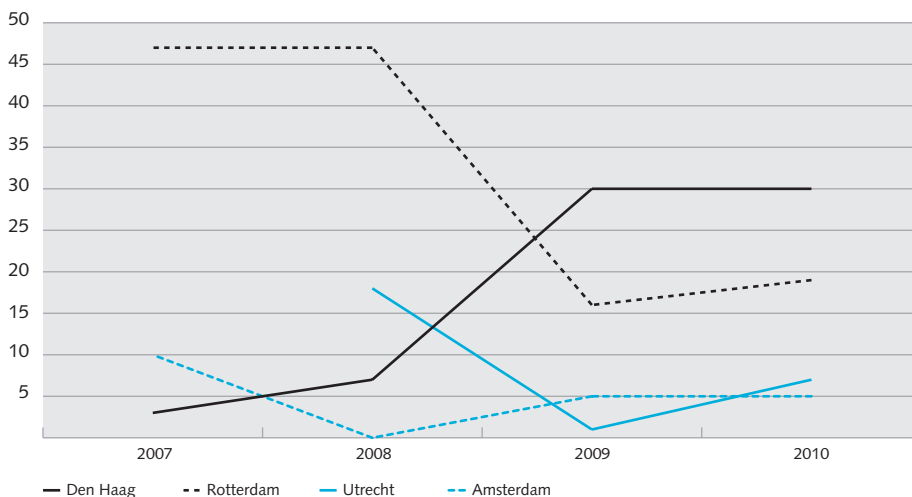
Grafiek 4.6a: Cliënten die zich binnen 30 dagen na ontslag of uitval uit een zorginstelling melden bij de maatschappelijke opvang als percentage van het aantal nieuwe cliënten met een individueel trajectplan in elk jaar, per stad, 2007-2010.^a



a Den Haag 2008: aantal nieuwe trajectplannen geteld als het cumulatieve totaal in 2008 minus het gemiddelde van de twee schattingen in 2007.

⁸ Om de twee jaren te vergelijken moet er rekening mee gehouden worden dat de aantallen over 2009 drie van de vier kwartalen betroffen en die in 2010 het gehele jaar.

Grafiek 4.6b: Cliënten die zich binnen 30 dagen na ontslag of uitval uit een zorginstelling melden bij de maatschappelijke opvang, absolute aantallen, per stad, 2007-2010.^a



a Gegevens 2007-2009 betreffen drie kwartalen van elk jaar; gegevens 2010 betreffen het gehele jaar.

De lage percentages kunnen het gevolg zijn van de operationele uitwerking van de indicator doordat daklozen alleen meetellen indien zij zich binnen 30 dagen na ontslag of uitval uit een zorginstelling melden bij de maatschappelijke opvang. Er zijn drie gegevens die daar op wijzen:

- In Den Haag meldden zich in 2007 30 personen bij de maatschappelijke opvang met ontslag uit zorginstelling als reden voor dakloosheid, waarvan er 3 binnen 30 dagen na ontslag dakloos werden.
- In 2008 meldden zich in Den Haag de 42 daklozen na ontslag uit zorginstelling, waarvan 7 binnen 30 dagen na ontslag
- In Utrecht waren er in 2010 11 mensen die binnen 3 maanden na ontslag uit een zorginstelling dakloos werden, waarvan er zich 7 binnen 1 maand bij de maatschappelijke opvang meldden.

De Utrechtse registraties maken het mogelijk om onderscheid te maken tussen jongeren en volwassenen. In Utrecht waren er in 2010 elf (11) mensen die zich binnen *drie* maanden na ontslag of uitval uit een zorginstelling⁹ meldden bij de centrale toegang van de maatschappelijke opvang en in die periode dakloos waren. Onder deze elf waren er acht volwassenen (23 jaar of ouder) en drie jongeren (22 jaar of jonger).

⁹ Intramurale jeugdzorg/ geestelijke gezondheidszorg/ maatschappelijke opvang/ zorginstelling voor verstandelijk gehandicapten.

4.4 Terugdringen overlast

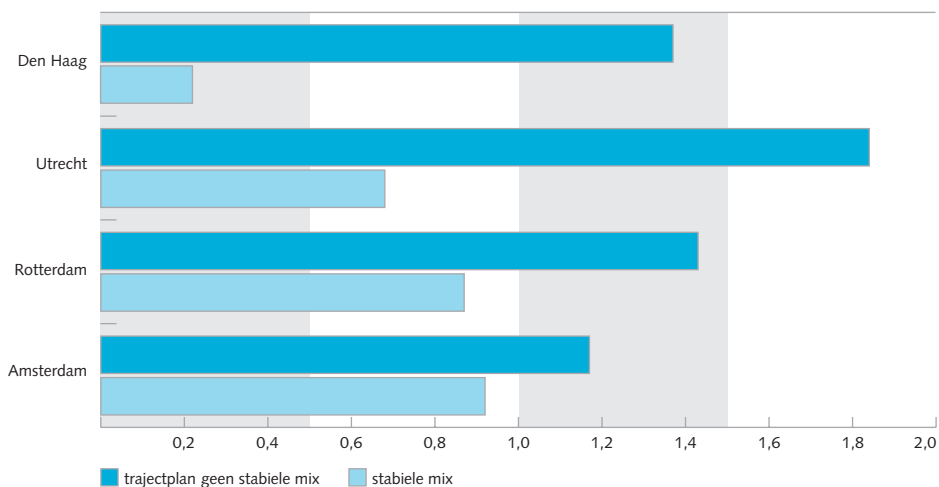
In het kader van het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang hebben gemeenten instrumenten en voorzieningen ontwikkeld om de door daklozen veroorzaakte overlast te verminderen. Zo ontwikkelden zij de richtingwijzer hantering BOPZ (zie ook bijvoorbeeld Maas en Planije, 2010: 88) en voorzieningen voor langdurig verblijf voor overlastgevende doelgroepen (zie bv §6.4.1) en werken ze nauw samen met het veiligheidshuis en penitentiaire inrichtingen (zie §6.5). Buiten het kader van het Plan van Aanpak doen gemeenten nog veel meer om overlast terug te dringen –waaronder die welke veroorzaakt wordt door daklozen– bijvoorbeeld in het kader van de veelplegersaanpak.

Beleidsmakers veronderstellen dat het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang er aan bijdraagt dat de overlast die daklozen veroorzaken zal afnemen wanneer daklozen succesvol geholpen worden en zij weer gaan deelnemen aan de maatschappij. De redenering is dat zij minder overlast zullen geven doordat de factoren die mogelijk leiden tot overlastgevend gedrag ontbreken en doordat ze de gelegenheid krijgen om ander gedrag te vertonen. Voorbeelden hiervan zijn:

- als iemand woonruimte heeft, hoeft hij of zij minder op straat te bivakkeren waardoor de kans op het veroorzaken van overlast in de vorm van bijvoorbeeld openbare dronkenschap of wildplassen afneemt;
- iemand die weer beschikt over eigen woonruimte heeft er belang bij dit te behouden. Men leert (opnieuw) een aantal basale woonvaardigheden. Dit draagt bij aan het herstel. Een stabiele (woon)situatie gaat vaak vooraf aan meer structuur en een zinvolle daginvulling;
- met bewoners kunnen afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld over het nalaten van overtredingen en misdrijven in de onmiddellijke nabijheid van de woonvoorziening;
- verwervingscriminaliteit is minder nodig wanneer iemand een legaal inkomen heeft of wanneer hij of zij geen verslaving hoeft te bekostigen omdat er alternatieven zijn (bijvoorbeeld via methadonverstrekking) of door behandeling van de verslaving.

Uit de gegevens blijkt dat de cliënten die al minstens drie maanden voorzien zijn van stabiele huisvesting, een stabiel en legaal inkomen en een regelmatig contact met de hulpverlening (cliënten met een 'stabiele mix') beduidend minder overlast veroorzaken dan de cliënten bij wie het traject nog niet is afgerond (cliënten zonder 'stabiele mix') (grafiek 4.7). Cliënten die de stabiele mix nog niet bereikt hebben begaan gemiddeld 1,45 overtredingen en misdrijven per persoon, tegen 0,67 per cliënt in de stabiele mix. Het bereiken van de stabiele mix resulteert dus gemiddeld in een daling van 54% van het aantal overtredingen en misdrijven begaan door daklozen.

Grafiek 4.7: Gemiddeld aantal overtredingen en misdrijven per persoon van cliënten met en zonder stabiele mix, per stad, 2010.^a



a omvang steekproeven:

Amsterdam: n(stabiel)= 2820, n(niet stabiel)=3721

Den Haag en Utrecht: n(stabiel)= 100, n(niet stabiel)= 100

Rotterdam: n(stabiel) = 75, n(niet stabiel)= 75

Om deze reductie in overlast door het Plan van Aanpak aan te kunnen tonen, hebben de vier gemeenten elk twee steekproeven getrokken onder hun cliënten van het Plan van Aanpak: een onder cliënten in de stabiele mix en een onder cliënten met een intake en trajectplan zonder stabiele mix. Van personen uit deze twee steekproeven telden zij het aantal overtredingen en misdrijven die zij op hun naam hebben staan in de registraties van de politie. Dit totaal wordt gedeeld door het aantal personen in de steekproef om het gemiddelde aantal overtredingen en misdrijven te berekenen. De Amsterdamse cijfers zijn gebaseerd op veel grotere aantallen dan de steekproeven van de andere gemeenten geven dus een nauwkeuriger beeld van de werkelijke aantallen (de populatiewaarden) in die stad.

Daarbij moet bedacht worden dat het gemiddelde de cijfers niet zo goed beschrijft, omdat de meeste cliënten (zowel de stabiele als de niet-stabiele) niet in aanraking komen met politie en/of justitie. Slechts een minderheid van hen is verantwoordelijk voor de veroorzaakte overlast en gepleegde misdrijven (tabel 4.1). In Den Haag waren 3 van de 100 cliënten zonder stabiele mix verantwoordelijk voor 30% van alle door deze groep gepleegde overtredingen en misdrijven.

De Amsterdamse en Haagse cijfers lijken er eerder op te wijzen dat als gevolg van het bereiken van de stabiele mix een ongeveer gelijkblijvend aandeel overlastgevende

personen minder overtredingen en misdrijven pleegt, dan dat minder personen overtredingen en misdrijven plegen. De Haagse steekproef toont weliswaar dat er onder de cliënten met een stabiele mix minder mensen waren die minstens één overtreding of misdrijf op hun naam hadden staan dan onder de cliënten zonder stabiele mix, maar dit verschil is statistisch niet zo betekenisvol.¹⁰ De Amsterdamse cijfers laten een beperkt verschil zien (tabel 4.1).

Tabel 4.1: Percentage cliënten dat minstens 1 overtreding of misdrijf pleegde, met en zonder stabiele mix in Amsterdam (n=8.456) en Den Haag (n=200), 2010.^a

	stabiele mix	trajectplan geen stabiele mix	alle cliënten
Amsterdam	32	36	34
Den Haag	22	34	28

a Rotterdam en Utrecht niet getoond, omdat de Rotterdamse en Utrechtse cijfers wel informatie geven over de aantallen gepleegde misdrijven en overtredingen, maar niet over de aantallen personen die overtredingen of misdrijven pleegden.

Amsterdam leverde bovendien gegevens aan die tonen wat de toegevoegde waarde kan zijn van een stabiele dagbesteding voor het terugdringen van overlast.¹¹ Gemiddeld pleegden cliënten met een intake en traject maar zonder stabiele mix er 1,17 overtredingen en misdrijven per persoon tegen 0,95 per cliënt met stabiele mix: een reductie van 19% van de overlast. De cliënten met stabiele mix plus stabiele dagbesteding pleegden gemiddeld 0,88 overtredingen en misdrijven per persoon, ofwel een reductie van 24% van de overlast. De toegevoegde waarde van een stabiele dagbesteding bovenop de stabiele mix van huisvesting, inkomen en hulpverlening bedraagt (in Amsterdam) dus een reductie van 5 procent minder overtredingen en misdrijven door daklozen.¹²

4.5 Beschouwing

Duidelijk is dat de vier steden al hun doelstellingen voor de eerste fase van het Plan van Aanpak hebben gehaald. Ook laten de meerjarige trends zien dat de gewenste richting zich nog steeds voortzet: er worden nog steeds nieuwe trajecten gerealiseerd, er bereiken nog steeds mensen de stabiele mix, het aantal huisuitzettingen daalt en overlast neemt af.

¹⁰ $p=0,08$. Het geringe verschil op basis van de Amsterdamse cijfers is wel significant vanwege de grote aantallen.

¹¹ In de tweede fase wordt aan de indicator 'stabiele mix' een nieuwe indicator toegevoegd: 'stabiele mix met dagbesteding'. Dat wil zeggen dat de cliënt behalve minstens drie maanden een stabiele huisvesting, legaal inkomen en contact met de hulpverlening ook minstens 2 dagdelen per week voorzien is van dagbesteding, zoals (vrijwilligers-)werk, dagbestedingsactiviteiten, scholing of een reïntegratietraject.

¹² Hierbij kon geen rekening gehouden worden met verschillen in achtergrondkenmerken en problematiek tussen de twee groepen.

Er worden nog steeds feitelijk en residentieel daklozen in traject gebracht. Inmiddels zijn er al meer trajecten gerealiseerd (12.400) dan de in 2006 geschatte totale omvang van de doelgroep (toen 10.150). In drie van de vier steden neemt het aantal in traject gebrachte daklozen ieder jaar in ongeveer hetzelfde tempo toe. In Amsterdam is dat tempo in 2010 afgenomen. De verwachting is dat ditzelfde in de andere drie steden ook gaat gebeuren, omdat de feitelijke toename van het aantal trajectplannen bepaald zal worden door de jaarlijkse nieuwe instroom. De verwachte omvang van die instroom is nog moeilijk te bepalen omdat er meerdere factoren op van invloed zijn, waaronder de mate waarin preventief beleid succesvol is en de invloed van de economische crisis.

In 2010 lijkt er een trendbreuk op te treden: het tempo waarin stabiele mixen gerealiseerd worden neemt af in drie van de vier grote steden. Gemeenten hebben in hun bestand een 'restgroep' van cliënten die wel in traject gebracht zijn, maar voor wie de stabiele mix vooralsnog een brug te ver lijkt. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om mensen die extreem gewelddadig en sterk gedragsgestoord zijn, maar ook om mensen die snel overprikkeld raken en die (mede) daardoor ongeschikt zijn voor groepswoon. Wanneer de gemeenten er in slagen om de anderen in de stabiele mix te brengen, kan het relatieve gewicht van deze 'restgroep' op het totale cliëntenbestand toenemen, waardoor er jaarlijks minder nieuwe stabiele mixen worden gerealiseerd. Om hier met zekerheid meer over te kunnen zeggen is echter meer inzicht nodig in de problematiek van de cliënten.

Een andere mogelijke oorzaak kan zijn dat gemeenten er onvoldoende in slagen om nieuwe voorzieningen te realiseren om de uit- en doorstroom van cliënten in de maatschappelijke opvang te bevorderen. Bezwaarprocedures van omwonenden en de financiële crisis vertragen de realisatie van nieuwe voorzieningen. In §5.6 gaan we hier nader op in.

5 Beschrijving stand van zaken Plan van Aanpak 2010

5.1 Op weg naar de Tweede Fase van het Plan van Aanpak

De vier steden troffen al in 2010 voorbereidingen voor de tweede fase van het Plan van Aanpak. Zij verrichtten daartoe diverse verkenningen en onderzoeken, sloten convenanten af, pasten instrumenten en monitoringsystemen aan, en gaven nieuwe voorzieningen een plaats. Deze paragraaf biedt een kort overzicht van de inspanningen die de vier steden zich in 2010 op dit terrein getroostten.

5.1.1 Amsterdam

In Amsterdam heeft in de eerste jaren van de uitvoering van het Plan van Aanpak de nadruk gelegen op het onder dak brengen van de groep dak- en thuislozen met meervoudige problematiek. Het gaat hierbij om een combinatie van aanwezigheid van factoren zoals een psychische stoornis –waaronder verslavingsproblemen– of ernstige psychosociale problemen en problemen op andere leefgebieden (zoals schulden of de relationele sfeer). Vanaf 2006 is in Amsterdam de doelgroep met de zwaarste problematiek merendeels in traject en onder dak gekregen.

De keerzijde hiervan is wel dat de doelgroep met enkelvoudige problematiek en perspectief op uitstroom binnen zes maanden minder prioriteit heeft gehad. De gemeente Amsterdam heeft in 2010 onderzocht wat het profiel is van deze specifieke doelgroep en heeft een specifiek aanbod ontwikkeld dat aansluit bij de kenmerken van deze doelgroep. Uitgangspunt hierbij is dat huisvesting binnen de maatschappelijke opvang alleen kortdurend kan zijn en dat oplossingen buiten de opvang de voorkeur hebben. Hierbij kan worden gedacht aan speciale preventietrajecten al dan niet gecombineerd met (specifieke) woonvoorzieningen.

In het kader van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang zullen in totaal 392 plekken in woonvoorzieningen worden gerealiseerd. Hiernaast zullen 300 extra zelfstandige woningen voor de MO-groep beschikbaar worden gesteld, om de doorstroom te bevorderen.

5.1.2 Rotterdam

In Rotterdam kenmerkt de eerste fase zich door investeringen in de woonvoorzieningen en de integrale ketenaanpak waarbij het 'in zicht – onder dak – in zorg' helpen van de doelgroep voorop stond. Om het succes te borgen, verschuift nu de focus van het aanpakken naar het voorkomen van dakloosheid. Rotterdam richt zich daarom meer op de doelgroepen die riskeren dakloos te worden. Dat zijn vooral de doelgroepen met meervoudige of GGZ-problematiek en zwerfjongeren. Voor zwerfjongeren krijgt

deze focusverschuiving vorm in het Centraal Onthaal Jongeren (zie §7.1.2) en de Eigen Kracht conferenties voor jongeren (zie §5.5.2).

Daarnaast blijft Rotterdam ook aandacht besteden aan de huidige chronische groep dak- en thuislozen die voor lange tijd, zo niet chronisch, zorg en/of begeleiding nodig hebben. Voor hen is Rotterdam voornemens om nieuwe voorzieningen te realiseren en satellietwoningen met een 24-uurs steunpunt en wonen en begeleiding (zie §5.6.2).

Naast het voorkomen van nieuwe dak- en thuisloosheid, is het ook van belang dat de ex-daklozen zoveel mogelijk doorstromen naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. De doelgroep gaat zoveel mogelijk zelfstandig wonen, zoveel als mogelijk ingebed in de wijk en wordt weer onderdeel van de wijksamenleving. Deze combinatie van verminderde instroom en grotere doorstroom heeft gevolgen voor de vraag naar voorzieningen. De nadruk verschuift van intramuraal naar ambulant/extra-muraal of uitstroom waar mogelijk. Dit is al te zien in de rol die lokale zorgnetwerken en de sociaal netwerk projecten vervullen (zie §5.5.2).

5.1.3 Den Haag

Den Haag heeft in 2010 stappen gezet om de opgaven voor de Tweede Fase van het Plan te kunnen realiseren. Daartoe versterkte Den Haag de samenwerking met ketenpartners in multidisciplinaire werkgroepen van opvanginstellingen, zorgaanbieders, cliënten en regiogemeenten. Den Haag verrichte een aantal onderzoeken, onder meer naar de positie van Midden-en Oost Europeanen in de maatschappelijke opvang en naar woonoverlast. Ook ontwikkelde Den Haag een project om de zelfredzaamheidsmatrix in te voeren (zie §5.3.3) en trof de gemeente voorbereidingen om de doorstroom vanuit de nachtopvang te bevorderen (zie §7.2.3). In een convenant met Zorgkantoor CZ-Haaglanden legde de gemeente de basis voor de ontwikkeling van nieuwe huisvestingsvormen voor complexe groepen (zie §6.1).

5.1.4 Utrecht

De tweede helft van 2010 heeft in Utrecht sterk in het teken gestaan van visie- en strategieontwikkeling ten behoeve van de tweede fase Plan van Aanpak MO. Accenten in die tweede fase betreffen preventie, herstel, het versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht, verbeteren van doorstroom en wijkgericht werken. Deze accenten keren terug in in 2010 gestarte of afgeronde verkenningen en onderzoeken, zoals -naar regelmatig terugkerende cliënten van de Kredietbank; -quick scans naar herstelgerichtheid in de OGGz en het Utrechtse zorgnetwerk; -verkenningen naar de plaats van wijkcentra in het aanbod aan activiteiten voor dak- en thuislozen en de OGGz-doelgroep; -werkconferenties en onderzoeken naar zingeving; en -een valideringsonderzoek van een meetinstrument om zelfredzaamheid te kunnen monitoren. In 2011 gaat Utrecht de participatieladder integreren in haar cliëntvolgsysteem om de mate van maatschappelijke integratie en participatie tijdens fase 2 te kunnen volgen.

Naast verkenningen, onderzoeken en monitoringinstrumenten lanceerde Utrecht het stedelijk actieplan wonen voor onder meer de 'moeilijk plaatsbaren' (zie §6.1), startten wijkgerichte activiteiten voor herstel en signalering (zie §5.5.4), opende het initiatief

Stadsbrug haar deuren voor cliëntgestuurde reïntegratie-initiatieven (zie §5.7.4) en startte een cliëntgestuurd sportcentrum voor sociaal kwetsbaren (zie §5.7.4).

5.2 (Nieuwe) instrumenten

Uit voorgaande rapportages (bv Rensen & Planije, 2008; Maas & Planije, 2009;2010) bleek dat de vier steden de dertien instrumenten goed toepassen en aanpassen aan de lokale situatie. In deze paragraaf sommen we enkele nieuwe (en minder nieuwe) initiatieven op die de vier steden namen om de kwaliteit en effectiviteit van het beleid ten aanzien van het Plan van Aanpak te verbeteren.

5.2.1 Amsterdam

- Het ketenoverleg is verbeterd. In de nieuwe overlegstructuur is er op operationeel, management- en strategisch niveau contact tussen de ketenpartners, waarbij cliëntenvertegenwoordigers deel uitmaken van het proceshoudersoverleg (zie §5.4.1).
- Amsterdam kon de behoefte aan nieuwe woonvoorzieningen bepalen dankzij een onderzoek onder de huidige gebruikers van woonvoorzieningen (zie §5.6.1).
- Amsterdam slaagde er in om tussen 2006 en 2010 voor de doelgroep 298 woningen te realiseren en 152 bedden in 2010 (zie §5.6.1).
- Cliënten en hun vertegenwoordigers zijn betrokken bij de uitvoering van het beleid in een zeswekelijks Groot MO/GGZ-overleg, waardoor de gemeente een beter zicht krijgt op de effecten van haar beleid voor cliënten (zie §6.6.1).

5.2.2 Rotterdam

- In Rotterdam wisselen inhoudelijk medewerkers van zorginstellingen en de gemeente kennis uit in een intervisietraject (zie §5.4.2)
- Instellingen, gemeente, justitie en politie overleggen viermaal per jaar op directieniveau over knelpunten en de te volgen koers in het Plan van Aanpak. Deze contactgroep wordt voorgezeten door de wethouder en bestaat uit directeuren van instellingen, relevante gemeentelijke diensten, een vertegenwoordiger van het Basisberaad GGZ, de hoofdofficier van justitie van het OM en de adjunct-hoofdcommissaris van Politie.
- Om nieuwe locaties voor maatschappelijke opvang in de stad mogelijk te maken, maakt Rotterdam gebruik van een protocol om de dialoog aan te gaan met buurtbewoners en een modelconvenant om zorgen van buurtbewoners over een dergelijke locatie in hun buurt te verminderen (zie §5.6.2)
- Rotterdam heeft –door het in gebruik nemen van het Centraal Onthaal Jongeren– de processen voor zwerfjongeren inmiddels op dezelfde manier ingericht als voor volwassen daklozen, met gunstige effecten (zie §7.1.2)

5.2.3 Den Haag

- De cliënten zijn beter te ondersteunen dankzij verdergaande ontschotting in de registraties. Registraties van de centrale toegang tot de maatschappelijke opvang CCP, instellingen, het Veiligheidshuis en de loketten van sociale zaken zijn nu op elkaar aangesloten (zie §5.3.3)
- Cliënten in de laagdrempelige opvang zijn nu ook in beeld door verbeterde registratie in de nachtopvang (zie §7.2.3)
- De CCP voert de regie over de signaleringsoverleggen in de wijk. Dit instrument helpt om in een vroeg stadium huishoudens met een hoog risico op problemen te signaleren (zie §5.5.3)
- De relatie tussen de centrale toegang CCP en flankerende beleidsterreinen (Den Haag OpMaat)¹³ heeft vorm gekregen in concrete samenwerkingsverbanden (zie §5.7.3)

5.2.4 Utrecht

- Utrecht slaagde er in om met succes hostels (24-uurswoonvoorzieningen voor verslaafde dak- en thuislozen) te realiseren ondanks schaarse ruimte en zorgen van omwonenden (zie §5.6.4)
- Dankzij afspraken tussen het Meld- en Actiepunt OGGz en het Veiligheidshuis krijgen dak- of thuisloze veelplegers nu een trajectmanager en een traject (zie §6.5.4)
- De gemeente Utrecht en de Utrechtse zorgaanbieders, woningcorporaties en de kredietbank werken intensief samen om huisuitzetting te voorkomen (zie §6.3.4), met succes (§4.2 en §4.3.1)
- Utrecht ontwikkelde samen met sociale zaken en Agis Zorgverzekeraar een pilot om financiële dienstverlening mogelijk te maken vanuit AWBZ-financiering (zie §5.7.4).
- Utrecht begon met het registreren van gebruikers van de laagdrempelige opvang (zie §7.2.4)

5.3 Centraal meldpunt

Eén van de belangrijke elementen uit het Plan van Aanpak is een centrale voordeur of centraal meldpunt voor cliënten die onder het Plan van Aanpak vallen. Alle vier de gemeenten hebben een dergelijk meldpunt ingericht. Vanuit deze meldpunten wordt bekeken welke zorg cliënten nodig hebben en hoe deze zorg het beste gerealiseerd kan worden. Het meldpunt bekijkt ook of de aanmelder in aanmerking komt voor een traject in de gemeente. Een criterium is of de cliënt te maken heeft met OGGz-problematiek en niet in staat is om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Daarnaast moet er sprake zijn van regiobinding: cliënten die geen aantoonbare (sociale) binding hebben met de gemeente of de regio dienen zorg te krijgen in de regio van herkomst (zie voor een verdere uitleg omtrent regiobinding ook §6.2).

¹³ Den Haag OpMaat: zie noot 1.

5.3.1 Amsterdam

Sinds april 2009 wordt in Amsterdam het aanmeldproces tot de Maatschappelijke Opvang centraal gereguleerd via een loket waarin medewerkers van de gemeentelijke diensten, de Dienst Werk en Inkomen (DWI) en de GGD iedereen die zich meldt screenen op regiobinding en aanwezigheid van OGGz problematiek.

Na aanmelding voor de Maatschappelijke Opvang worden cliënten die onderdak behoeven direct in het Instroomhuis opgevangen en wordt zorgvuldig bekeken op welke deeldomeinen hulpverlening nodig is. Het Instroomhuis is in 2010 uitgebreid met 8 slaapplekken naar 48. Op basis van casusoverleg dat plaatsvindt aan de veldtafel met alle betrokken partijen (opvang, zorg, werk, inkomen) wordt per cliënt een individueel trajectplan opgesteld. In Amsterdam is sprake van twee soorten casusoverleg. Eén richt zich op het in zorg brengen van daklozen (de 'veldtafel instroom'), het andere casusoverleg is toegespitst op bewoners van de opvang die weer zelfstandig kunnen gaan wonen (de 'veldtafel uitstroom').

5.3.2 Rotterdam

Centraal Onthaal (CO) vormt in Rotterdam de centrale toegang tot de maatschappelijke opvang. Aanmelding bij Centraal Onthaal kan door de cliënt zelf, via de maatschappelijke opvang, GGZ of instellingen voor verslavingszorg, Lokale Zorgnetwerken (LZN), Persoonsgerichte Aanpak Volwassenen en veldwerkers. Nadat een cliënt een pasje heeft gekregen en zich aangemeld heeft bij een voorziening, wordt door de zorginstelling binnen vier tot zes weken de zorgvraag van de cliënt vastgesteld. Op basis daarvan stelt de zorginstelling een integraal trajectvoorstel op. Centraal Onthaal ontvangt het trajectvoorstel en zorgt dat het wordt besproken in de Traject Toewijzings Commissie (zie §5.4.2).

Rotterdam heeft deze zelfde structuur inmiddels opgezet voor (zwerf)jongeren, met een Centraal Onthaal Jongeren, een Traject Toewijzingscommissie en de systematiek van cliëntmanagers en trajectregisseurs. Rotterdam is voornemens om deze werkwijze ook toe te passen voor de opvang van gezinnen.

5.3.3 Den Haag

In Den Haag vormt het Centraal Coördinatie Punt (CCP) de centrale toegang tot de maatschappelijke opvang. Het CCP valt onder de GGD. In het CCP worden verschillende disciplines gebundeld: screening en plaatsing, traject/veldregie, daklozenloket, outreachende hulpverlening (Haags Straat Team) en het Haags Thuis Team. Sinds 2008 is er een gezamenlijke frontdesk van het CCP en het daklozenloket van de dienst Sociale Zaken, zodat cliënten op één adres terecht kunnen met vragen over inkomen, werk en zorg en opvang.

Instellingen en het CCP werken samen in een gezamenlijk plaatsingsoverleg. Hier worden de aanmeldingen besproken en toegewezen voor de MO en zelfstandig en begeleid wonen (zie §5.4.3 hierna). Daarnaast is het CCP voorzitter van –en voert de veldregie over– de 9 signaleringsoverleggen in de stad (zie §5.5.3 hierna). Momenteel bespreekt het signaleringsoverleg ook de voortgang, maar in de loop van 2011 worden

ook deze partners aangesloten op TRACE voor voortgang en monitoring. De succesvolle samenwerking met de instellingen is hiermee verder geïntensiveerd.

Het cliëntvolgsysteem TRACE3, voor het volgen van individuele trajecten, is in 2009 gerealiseerd en in 2010 verder uitgebreid. Den Haag heeft de in 2010 de inhaalslag van 2009 voortgezet voor wat betreft de registraties. Dit houdt in dat alle reeds bekende en in zorg zijnde cliënten ingevoerd worden in het cliëntvolgsysteem. Met ingang van maart 2010 zijn alle ketenpartners hun cliënten gaan monitoren in TRACE-3. De veldregisseurs zien erop toe dat de afgesproken werkwijze wordt uitgevoerd. Met TRACE-3 zijn zij ook in staat om hun cliënten te volgen. Daarmee zijn ook dubbeltellingen voorkomen. Per 1 augustus zijn ook het Veiligheidshuis en de loketten van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aangesloten op TRACE-3.

CCP heeft in 2010 een projectopzet gemaakt voor invoering van de zelfredzaamheidsmatrix in 2011. Dit is een instrument om de zelfredzaamheid van een persoon op een gestandaardiseerde manier te beoordelen en de zorg- en hulpvragen van de cliënt in beeld te brengen. Doel is het eenduidig en uniform beoordelen van alle daklozen en sociaal kwetsbare personen in Den Haag die nog (semi) zelfstandig wonen waarbij een hoog risico bestaat op dakloosheid. Het CCP kreeg hiertoe een subsidie van het Ministerie van VWS.

5.3.4 Utrecht

In Utrecht zijn het Meld- en Actiepunt OGGz en de Brede Centrale Toegang maatschappelijke opvang ondergebracht bij de GG&GD. Na aanmelding worden cliënten gekoppeld aan een trajectmanager van een zorgaanbieder (zie §5.4.4). De trajectmanagers moeten binnen een korte termijn de probleeminventarisatie van cliënten afronden met het Aanmeld en Diagnose formulier (ADF) dat ingediend wordt bij de Brede Centrale Toegang. Bij de Brede Centrale Toegang vindt de indicatiestelling en de zorgtoewijzing plaats. Hierna stelt de trajectmanager samen met de cliënt een trajectplan op en registreert de inhoud hiervan op hoofdlijnen in KRIS. Elk half jaar moet de voortgang van het trajectplan geëvalueerd worden in KRIS.

In maart 2009 is het nieuwe cliëntvolgsysteem KRIS-2 van start gegaan. In dat jaar maakte Utrecht een inhaalslag in de registratie, zodat niet meer alleen de nieuwe cliënten geregistreerd werden, maar ook alle reeds bekende cliënten ingevoerd werden. Zorgaanbieders die het trajectmanagement leveren zijn gestart met het invullen van de gegevens van huidige en nieuwe cliënten in KRIS-2.

5.4 Trajecten

Wanneer cliënten uit de doelgroep van het Plan van Aanpak eenmaal via het centrale meldpunt zijn aangemeld, krijgen ze een trajectplan. In dat trajectplan worden naar vermogen van de cliënt doelen gesteld die periodiek worden geëvalueerd. De trajecten worden op twee niveaus gevolgd. Ten eerste op het niveau van de cliënt. Hierbij wordt gekeken of het traject van de cliënt volgens het Plan van Aanpak verloopt. Daarnaast

worden de trajecten ook op organisatieniveau gevolgd. Daarbij wordt gekeken of er problemen zijn die zich bij meerdere individuele trajecten voordoen. Is dat het geval dan wordt dat op beleidsniveau aangekaart en besproken met de begeleiders van de individuele trajecten.

5.4.1 Amsterdam

In Amsterdam coördineert de GGD samen met de hulpverlening het opstellen en invullen van de trajectplanformulieren. Sinds de formele opening van het Instroomhuis in april 2009 wordt gebruik gemaakt van de AD-formulieren als basis voor opname en eerste diagnose van potentiële cliënten.

Trajectplannen worden opgesteld door alle organisaties die taken en verantwoordelijkheden hebben op de probleemgebieden van een cliënt. Zo maakt de Dienst Werk en Inkomen (DWI) dat deel van het trajectplan met betrekking op inkomen (bijstanduitkering), schulden en dagbesteding. De maatschappelijke opvang is verantwoordelijk voor het onderdeel wonen en verschillende organisaties, waaronder de GGD, de GGZ inGeest en Arkin (voorheen Jellinek-Mentrum) voor het onderdeel zorg. De dagelijkse coördinatie van de uitvoering van de trajectplannen ligt bij de hoofdbehandelaar ofwel trajecthouder. Dit betreft meestal de instelling waar de cliënt op een specifiek moment verblijft. De GGD monitort de uitvoering van het trajectplan en spreekt als veldregisseur de verschillende partijen aan bij knelpunten in de uitvoering van de trajectplannen.

In het najaar 2009 evalueerde een extern onderzoeksbureau (IVO, 2009) de methodieken en de samenwerking tussen partijen in het kader van de veldregie. In 2010 zijn op basis hiervan afspraken en verantwoordelijkheden in de veldregie verhelderd, is een en ander vastgelegd in basisdocumenten en is de bestaande vergaderstructuur van de ketenpartners aangepast volgens een escalatiemodel. Op het operationele niveau is er een overleg met trajecthouders onder voorzitterschap van de GGD. Op managementniveau overleggen de proceshouders van de instellingen en een afvaardiging van cliëntvertegenwoordigers met de ketenpartners en de gemeente. Op strategisch niveau is er regelmatig overleg met de directeurs van de verschillende ketenpartners onder voorzitterschap van de gemeente.

5.4.2 Rotterdam

Zorginstellingen zijn verantwoordelijk voor het opstellen van een integraal trajectvoorstel voor cliënten. Dit trajectvoorstel behelst de leefgebieden: huisvesting, financiën (zoals inkomen en schulden), relaties en sociale vaardigheden, lichamelijk en psychisch functioneren, verslaving en sociale activering en/of dagbesteding. Centraal Onthaal ontvangt het trajectvoorstel en zorgt dat het wordt besproken in de Traject Toewijzings Commissie (TTC). De TTC staat onder voorzitterschap van de gemeente en bestaat uit vertegenwoordigers van instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, maatschappelijke opvang en cliënten. Zij maken in de TTC per leefgebied afspraken over de tijdsduur van het voor de cliënt benodigde traject en de daaruit voortvloeiende verplichtingen voor zowel de cliënt als de begeleidende instelling.

De volgende fase na trajecttoewijzing is de trajectvoortgang. De hoofddossierhoudende organisatie stelt een cliëntmanager aan, die de trajectvoortgang bewaakt. De hoofddossierhouder is verantwoordelijk voor het organiseren, informeren en betrekken van derden die nodig zijn bij het traject van de cliënt. De trajectregisseur monitort de voortgang om de 'stabiele mix van passende huisvesting en hulpverlening' te kunnen bepalen. De trajectregisseur werkt in opdracht van de gemeente en is onderbracht bij de GGD Rotterdam-Rijnmond.

De hoofddossierhouder / cliëntmanager en trajectregisseur evalueren in hoeverre de doelstellingen met betrekking tot een cliënt zijn gehaald en of er een aangepast traject kan worden vastgesteld of dat continuering of bijstelling van de doelstellingen nodig is. Voor wat betreft de leefgebieden inkomen, schulden en activering wordt waar nodig de klantmanager van SozaWe betrokken. Doel is, indien mogelijk, een continue doorstroom en ontwikkeling van de cliënt naar een maximaal niveau van zelfredzaamheid. Steeds wordt onderbouwd waarom besluiten worden genomen en dit alles wordt gestandaardiseerd opgeslagen in e-Vita.

Rotterdam startte een intervisietraject tussen de inhoudelijk medewerkers van zorginstellingen (MO en GGZ) en gemeente. Deze intervisiegroep van inhoudelijk betrokken klantmanagers, cliëntmanagers en trajectregisseurs heeft zich als een olievlek verspreid binnen de betrokken organisaties. Aan de orde kwamen thema's als activering, terugvalmanagement en moeilijk plaatsbare groepen, evenals nieuwe instrumenten zoals de nieuwe website 'Wat kan ik doen in Rotterdam' en een toolbox met 'drang-, dwang en verleidinginstrumenten'.

5.4.3 Den Haag

In Den Haag monitort de veldregie, op basis van de trajectplannen, de zorgtrajecten van de cliënt door de gehele keten. Hiervoor zijn vijf veldregisseurs aangesteld bij het Centraal Coördinatie Punt (CCP). Deze veldregisseurs monitoren de voortgang op de trajectplannen op beleidsmatig niveau. De inzet op cliëntniveau wordt bewaakt door cliëntmanagers werkzaam bij de instellingen. Zij coördineren de inzet van zorg en hulp voor cliënten zoals schuldhelpverlening, verslavingszorg en maatschappelijke opvang. In oktober 2008 is daartoe een convenant afgesloten tussen het CCP en de ketenpartners. Dit convenant omvat ondermeer afspraken over plaatsing, zorgcoördinatie en trajectregie op individueel niveau.

De plaatsing van cliënten wordt nu gecoördineerd in een plaatsingsoverleg waarin de coördinator van het Haags Straatteam, een veldregisseur van het CCP en vertegenwoordigers van de instellingen gezamenlijk beoordelen waar de zorg en opvang van de individuele cliënt het best kan plaatsvinden. Verder zijn met het Veiligheidshuis Den Haag afspraken gemaakt over trajectmanagement en het volgen van OGGz-clënten die veelplegers zijn. De veldregisseurs zijn oproepbaar voor casuoverleg in het Veiligheidshuis. De zorgvraag en trajectvoortgang van dergelijke cliënten worden gemonitord in TRACE.

5.4.4 Utrecht

In Utrecht zijn het Meld- en Actiepunt en de Brede Centrale Toegang ondergebracht bij de GG&GD en maken onderdeel uit van het Primair Proces. Het Primair Proces maakt het mogelijk de rollen en verantwoordelijkheden van betrokken partijen in de verschillende stappen die cliënt doorloopt naar maatschappelijk herstel te beschrijven. Het zorgnetwerk verzorgt het trajectmanagement, de veldregie en de veldmonitor. De trajectmanager ondersteunt het herstel van de cliënt op individueel niveau, de veldregie op procesniveau en de veldmonitor op ketenniveau. De formele start van het Primair Proces, trajectmanagement, de veldregie en de monitoring was in maart 2009.

Voor de Utrechtse aanpak is het belangrijk dat een cliënt gekoppeld wordt aan een trajectmanager vanuit een zorginstelling. De trajectmanager heeft de regie over het traject van de cliënt en is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt en alle betrokken instellingen. De koppeling tussen een cliënt en zorgaanbieder kan gebeuren via het Meld- en Actiepunt (ondergebracht bij de GG&GD) maar zorgaanbieders kunnen ook zelf een trajectmanager aan een cliënt koppelen. Dan moeten ze dit wel registreren in KRIS-2. Soms meldt een hulpverlener van buiten de OGGz-keten een cliënt aan bij de Brede Centrale Toegang (BCT). Dan koppelt de BCT de cliënt aan een trajectmanager na indicatiestelling en zorgtoewijzing. Van de in aanmerking komende cliënten had per 31 december 2010 90% een trajectmanager.

De veldregisseurs zien erop toe dat de afgesproken werkwijze wordt uitgevoerd binnen de keten. Met de start van KRIS-2 in maart 2009 zijn zij in staat om cliënten op hoofdlijnen te volgen. Ook signaleren zij knelpunten binnen de ketensamenwerking, tussen vraag en aanbod in de OGGz-keten en bij de uitvoering van het trajectmanagement in de praktijk. De veldregisseurs hebben periodiek overleg met hun contactpersonen bij de instellingen, de zogenoemde aandachtsfunctionarissen van de zorgaanbieders. Deze aandachtsfunctionarissen zijn tevens het aanspreekpunt voor alle trajectmanagers van de betreffende zorgaanbieder. Deze constructie moet zorgen voor korte lijnen tussen de gemeente en de instellingen.

Met het Veiligheidshuis Utrecht is afgesproken dat zij veelplegers die behoren tot de doelgroep van het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang kunnen melden bij het Meld en Actiepunt OGGz. Vanuit het PvA MO wordt vervolgens gezorgd voor trajectmanagement en cliëntvolging (zie verder §6.5.4).

Eind 2010 is een evaluatie gestart om inzicht te krijgen in de effectiviteit van het primair proces en het trajectmanagement in de praktijk om dit proces te verbeteren.

5.5 Lokale zorgnetwerken

5.5.1 Amsterdam

In Amsterdam zijn Maatschappelijke SteunSystemen (MSS) georganiseerd vanuit de Meldpunten Zorg en Overlast. MSS is bedoeld voor mensen met een verhoogd risico op dakloosheid (de potentieel daklozen) over wie een zorg of overlastmelding is binnen gekomen, maar waarbij (nog) geen sprake is van een crisissituatie. De gemeente heeft

op stadsdeelniveau samenwerkingsafspraken gemaakt met ketenpartners. Daarbij wordt gebruik gemaakt van stedelijk ontwikkelde werkafspraken en instrumenten zoals het privacyprotocol, registratie, een informatiefolder voor cliënten en een voor de doelgroep speciaal ontwikkelde vorm van thuisadministratie.

De GGD maakt jaarlijks een rapportage op basis van de registratie van de Meldpunten Zorg en Overlast. Ten behoeve van de evaluatie 2010 is een evaluatiemodule ontwikkeld. De resultaten zijn bij het verschijnen van deze monitor nog niet bekend.

In 2010 is de verantwoordelijkheid voor MSS volledig aan de stadsdelen overgedragen. Tegelijkertijd hebben de stadsdelen prestatieafspraken gemaakt met de centrale stad over het aantal personen in een MSS-traject, het aantal zonder wachtlijst geleverde producten op het gebied van thuisadministratie en sociale ontmoeting en afname van aantal zware zorg en overlastmeldingen. Ook deze gegevens zijn nog niet beschikbaar. Wel is bekend dat er eind augustus 2009 270 personen een MSS traject aangeboden had gekregen tegen 440 personen eind 2010.

5.5.2 Rotterdam

Rotterdam beschikte eind 2010 over bijna 32 lokale zorgnetwerken met zo'n drieduizend cliënten per jaar. Deze netwerken vervullen een belangrijke functie in het vroegtijdig signaleren van wijkgerichte (overlast) signalen om te voorkomen dat kwetsbare mensen met (O)GGz-problemen niet verloederen of verder afglijden. Daarmee dragen ze bij aan de preventie van dak- thuisloosheid. De netwerken zijn gebiedsgericht ingericht en sluiten aan bij de verschillende netwerken die al bestaan in een gebied. In het plan van aanpak MO tweede fase wordt nadrukkelijker een verbinding gezocht en gelegd met deze lokale zorgnetwerken. Zij fungeren als oren en ogen van een wijk.

Daarnaast heeft Rotterdam zogenoemde sociaal netwerk projecten opgezet met als doel om rond de cliënten weer een netwerk op te bouwen. Dit richt zich zowel op het herstel van familiebanden als op maatschappelijke en medische hulp, zoals hulp van huisartsen en tandartsen. De projecten maken gebruik van Eigen Kracht conferenties, waarbij het sociale netwerk van een deelnemer wordt gereactiveerd. Dit project werkt zonder hulpverleners maar met familie of bekenden uit het sociale netwerk van de cliënt.

Deze aanpak wordt al toegepast bij jongeren. Het lijkt ook een succesvolle aanpak bij volwassenen te kunnen zijn, maar de aanpak en tijdsinvestering zijn anders. Ook loopt er een pilottraject waarin geprobeerd wordt doelgroep, instellingen en bedrijven te verbinden.

5.5.3 Den Haag

In Den Haag zijn, evenals in 2008 en 2009, vijf werktafels van maatschappelijke steun-systemen actief. In totaal, van 2006 tot en met 2010, zijn 1738 mensen bereikt. Daarvan vindt gemiddeld per jaar 40% een activiteit, 35% heeft langer dan een jaar nodig om de juiste plek te belanden en ruim 25% valt tijdens de bemiddeling uit. In de wijk Transvaal is in 2010 een werktafel ouderen gestart. Op basis van deze ervaringen bepaalt in Den Haag in 2011 of deze aanpak ook in andere wijken toegepast gaat worden.

In elk stadsdeel is een maandelijks signaleringsoverleg actief onder veldregie van het CCP. In deze signaleringsoverleggen wordt de 'hoog risico groep achter de voordeur' aangemeld en van een dossierhouder voorzien. Partijen als Maatschappelijk Werk, Parnassia, Ouderenzorg, politie en corporaties stemmen gezamenlijk cases af waar zorgbehoefte is. De coördinator van de GGD zoekt de juiste behandeling voor een case en koppelt de voortgang terug naar het Meld- en Steunpunt Woonoverlast.

5.5.4 Utrecht

In 2010 startten in Utrecht vier nieuwe wijkgerichte herstelactiviteiten, die zich bevinden in het snijvlak van zorg en Wmo. De andere wijkgerichte initiatieven rondom OGGz-problematiek werden gecontinueerd. Dat zijn:

- 9 wijknetwerken woonoverlast: samenwerkingsnetwerken van maatschappelijke organisaties in de wijk die woonoverlast oplossen en huishoudens met sociale en psychische problemen signaleren (jaarlijks rond de 400 nieuwe gevallen);
- outreachend maatschappelijk werk voor de 'stille problematiek': mensen met OGGz-problematiek die geen overlast veroorzaken (in 2010 165 meldingen);
- samenwerkingsprojecten tussen instellingen voor maatschappelijke opvang en welzijnsorganisaties;
- uitstroomhuizen voor ex-bewoners van hostels geïntegreerd in de wijk;
- wijkgericht werken door (F)ACT-teams;
- een inloophuis voor ondersteuning van de OGGz/VG groep.

De gemeente heeft in 2010 de signalerings- en herstelstructuur in de wijk voor de OGGz-doelgroep meer samenhang gegeven in een breed kader 'sociaal kwetsbaren'. In 2010 is ook de aanpak woonoverlast geëvalueerd. Uit deze evaluatie blijkt het succes van de wijknetwerken: woonoverlast is afgenomen en de zorgwekkende overlastveroorzakers zijn met de hulpverlening in contact gebracht. Naar aanleiding van de evaluatie is Utrecht bezig om de aanpak te verbreden en de wijknetwerken woonoverlast te verbinden met buurtbemiddeling en 'laatste kans beleid'. Dat is beleid van woningcorporaties om iemand die zijn woning kwijtraakt door overlast of slecht woongedrag, nog eenmalig een woning toe te wijzen onder voorwaarde van een aantal harde afspraken. Ook wil Utrecht de samenwerking verbeteren tussen de wijknetwerken en het Meld- en Actiepunt OGGz.

5.6 Uitbreiding fysieke voorzieningen

Om het Plan van Aanpak te kunnen realiseren waren extra voorzieningen nodig. Het ging hierbij zowel om uitbreiding van bestaande voorzieningen (nieuwbouw) als het realiseren van opvangvoorzieningen voor specifieke groepen. De extra gelden die bij aanvang van het Plan van Aanpak beschikbaar gesteld zijn, maakten het voor de zorgaanbieders mogelijk om (extra) voorzieningen te creëren. De verantwoordelijkheid voor het vinden en ontwikkelen van geschikte locaties ligt bij de gemeenten. Dit bleek

niet eenvoudig te zijn. In sterk stedelijke gebieden waar ruimte schaars is moeten de te realiseren voorzieningen concurreren met andere ruimteclaims. Bovendien roept het huisvesten van de doelgroep zorgen en vragen op bij omwonenden die het risico met zich meebrengen dat processen door bezwaarprocedures vertragen. Daarom ontwikkelden de steden overleg- en communicatievormen met omwonenden. Welke nieuwe voorzieningen realiseerden de vier steden in 2010 en welke inspanningen verrichtten zij daartoe?

5.6.1 Amsterdam

Bij de uitwerking van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang had de Gemeente Amsterdam zich ten doel gesteld om 480 extra woonplaatsen te realiseren. In 2010 is deze doelstelling naar beneden bijgesteld naar 392 op basis van een woonbehoefteonderzoek (zie onder). In 2010 zijn 298 woningen gerealiseerd. De overige 94 moeten in 2014 gereed zijn. In 2010 zijn in totaal 152 bedden gerealiseerd op vijf locaties:

- woontrainingscentrum de Domselaer is een voorziening waar geen drugs en alcohol mogen worden gebruikt. Het biedt plaats aan 45 cliënten die na maximaal een jaar zullen uitstromen naar zelfstandig wonen, begeleid wonen of een meer passende plek binnen de maatschappelijke opvang;
- Noordzijde is een woonvoorziening voor 25 voormalig dak- en thuislozen;
- Noorderburgh is een meerzorgvoorziening voor 24 voormalig dak- en thuislozen
- de capaciteit van het instroomhuis is uitgebreid met 8 bedden;
- opvanghotel Ruysdael, 50 plekken voor kortdurend verblijf (maximaal 6 maanden) in afwachting op een meer definitieve plek in de maatschappelijke opvang.

De aanleiding om de doelstelling voor het realiseren van extra woonplaatsen naar 392 bij te stellen was een woonbehoefteraming van de gemeente en Agis, op basis van een onderzoek van Cebeon (Cebeon, 2010). Deze raming en het onderzoek lieten zien dat er minder plaatsen nodig waren in 24-uurs opvang en beschermd wonen voorzieningen, maar dat er 300 extra woningen voor begeleid (zelfstandig) wonen nodig waren. De belangrijkste conclusies van dit onderzoek waren

- ten eerste dat veel cliënten op de verkeerde plek zitten: mensen met zware problematiek verblijven in voorzieningen met weinig begeleiding, terwijl mensen met lichte problematiek in dure woonvoorzieningen met een intensieve begeleiding verblijven. Door cliënten tussen de voorzieningen te verplaatsen wil de gemeente Amsterdam hier op de korte termijn verandering in brengen;
- en ten tweede dat op de langere termijn meer cliënten in de zwaardere voorzieningen toe kunnen met een lichtere plek. Om die uitstroom mogelijk te maken is uitbreiding van plaatsen met begeleid (zelfstandig) wonen noodzakelijk.

Deze 300 extra woningen zullen naar verwachting in 2014 gerealiseerd zijn. Hiermee is de agenda voor de uitvoering van de tweede fase van het Plan van Aanpak G4 in Amsterdam gezet.

5.6.2 Rotterdam

Rotterdam zoekt gespreid over de stad naar geschikte locaties voor opvangvoorzieningen. Daarvoor is in een vroeg stadium overleg gestart met de deelgemeenten, waarbij het uitgangspunt is dat deelgemeenten verantwoordelijk zijn voor het vinden van goede locaties. Ook maakt Rotterdam gebruik van een gestandaardiseerd draaiboek (het Protocol Huisvesting Bijzondere Doelgroepen) en een modelconvenant voor voorzieningen met meer dan tien capaciteitsplaatsen. In zo'n convenant leggen alle partijen, waaronder omwonenden en omliggende bedrijven, afspraken vast om voorzieningen zo rimpelloos mogelijk in te passen in de wijk. Een beheerscommissie monitort de naleving daarvan. In 2009 werd deze manier van werken geborgd door de oprichting van het Platform Huisvesting Bijzondere Doelgroepen. De ervaring van Rotterdam is dat deze aanpak goed werkt.

De geplande uitbreiding in Rotterdam omvatte 26 voorzieningen waarvan negentien in de stad en zeven in de regio. Van deze 26 voorzieningen zijn er inmiddels 22 operationeel. Op basis van voortschrijdend inzicht zijn de voorzieningen in de regio beperkt tot vier. Voor vier voorzieningen in de stad is wel een plek gevonden maar deze zijn nog niet operationeel: dat zal naar verwachting in 2011 wel het geval zijn.

De uitstroom naar woningen is nog steeds een onderwerp van gesprek met de corporaties, die verenigd zijn in het platform Huisvesting Bijzondere Doelgroepen. De corporaties hebben in 2010 in totaal 65 woningen geleverd.

In 2009 begon Rotterdam met het realiseren van bijzondere jongerenhuisvesting. Tot 2011 zijn 122 plekken met lichte begeleiding gerealiseerd voor ROC-leerlingen die hun startkwalificatie niet dreigen te halen. Ook realiseerde Rotterdam 16 plekken voor jongeren met zware problematiek en 66 plekken voor jongeren met middelzware problematiek (zie verder §7.1.2).

Voor de Tweede Fase van het Plan van Aanpak (2010-2014) heeft Rotterdam opnieuw een inschatting gemaakt van nog te realiseren voorzieningen en woningen. Rotterdam neemt zich voor om voor eind 2014 binnen en buiten de stad nog eens 6 voorzieningen voor intensief beschermd wonen (of daarmee vergelijkbare voorzieningen) te realiseren. Gezien de wachtlijsten bij de klinieken is daar behoefte aan. Daarnaast is Rotterdam voornemens om het aantal (z)onderdakwoningen en woningen geschakeld aan een satelliet- of moedervoorziening uit te breiden. Hier wordt gericht op zo'n 110 wooneenheden per jaar. (Z)Onder dakwoningen is een constructie waarin door zorginstellingen ambulante woonbegeleiding wordt gegeven aan (voormalig) dak- en thuislozen. De woningen worden gehuurd door de gemeente en ter beschikking gesteld aan klanten op voorwaarde dat zij begeleiding accepteren van zorginstellingen.

5.6.3 Den Haag

In 2008 keurde de Haagse gemeenteraad een plan goed om de opvang en zorgcapaciteit voor de maatschappelijke opvang en OGGz uit te breiden met zeven voorzieningen op vijf locaties. Deze uitbreiding werd ondersteund met een intensief communicatietraject (zie daarvoor Maas en Planije, 2010: 47). Inmiddels zijn alle vijf locaties geopend en zes van de zeven voorzieningen operationeel. De laatste

voorziening, een voorziening voor duurzaam verblijf voor cliënten met een forensische achtergrond, opent begin 2011.

In 2009 opende Woodstock, een voorziening voor langdurig verblijf van oudere verslaafden. De voorziening was aanvankelijk opgezet als tijdelijke vestiging op deze locatie. In 2010 hielden omwonenden echter een handtekeningactie om de voorziening permanent op de huidige locatie te vestigen. Daardoor kon de wethouder circa 400 handtekeningen in ontvangst nemen. Dit is een steun voor het gevoerde voorzieningenbeleid van de gemeente en het functioneren van de zorginstelling en de bewoners. Mogelijk leidend tot permanente vestiging. Omwonenden en de bewoners van de aanleunwoningen kunnen ondermeer gebruik maken van de voorzieningen in het pand, ze kunnen er bijvoorbeeld tegen gereduceerd tarief mee eten. In 2010 werden drie voorzieningen operationeel:

- In januari is De Overloop geopend. De voorziening verleent onderdak aan 15 mensen die voorheen dak- of thuisloos waren. Zij hebben een verslavingsachtergrond, maar hebben hun verslaving onder controle. Het is de bedoeling dat de bewoners op termijn zelfstandig gaan wonen.
- Micasa is een 24-uurs woonvoorziening voor 47 mensen met een combinatie van psychiatrische problemen en verslavingsproblemen, onder controle door medicijngebruik.
- De derde voorziening is het Beschermd wonen aan de Vinkensteynstraat. Dit is een 24-uurs woonvoorziening, er zijn inmiddels 25 mensen komen te wonen die langdurig ondersteuning nodig hebben om in een zelfstandige unit te kunnen wonen.

5.6.4 Utrecht

De opening van hostel Leidsche Maan in juni 2010 markeert het einde van project BinnenPlaats. Dit project had tot doel om verspreid over de stad acht woonvoorzieningen met 7 x 24 uren begeleiding te realiseren voor 175 (verslaafde) dak- en thuislozen en daarmee te komen tot structurele verbeteringen van de leefsituatie van de doelgroep en tot het terugdringen van de overlast voor de stad van deze doelgroep. In een evaluatie voor de gemeenteraad wordt geconstateerd dat deze doelen gehaald zijn.¹⁴ Dat is een prestatie, gezien het feit dat er weinig plek in de stad is voor dergelijke voorzieningen en de zorgen van omwonenden over mogelijke overlast en waardevermindering van hun woning. Als succesfactoren worden genoemd:

- een vernieuwende aanpak door huisvesting met de mogelijkheid van harddruggebruik op de eigen kamer;
- innovatieve wijzen van communicatie en omgevingsbeheer;
- hechte samenwerking en korte lijnen tussen direct betrokkenen vanuit bestuur, beleid, praktijk en omwonenden en grote betrokkenheid vanuit de zorg, leefbaarheid en veiligheid;

¹⁴ De evaluatie van het hostelprogramma is te raadplegen via het Tijdschrift Verslaving (Reinking, Van Ameijden, Van Bergen & Wolf, 2010). De publieksversie van deze evaluatie, geheten 'Een sterk verhaal' (Penninga, 2010), is te downloaden op www.binnenplaats.nl.

- gezamenlijke regie van de gemeente en Agis zorgkantoor en zorgverzekeringen en gedeelde financiële initiatieven en verantwoordelijkheid vanuit de regievoerders en woningcorporaties.

Kort na verschijnen van de evaluatie bleek het vanwege de bouwkundige staat niet langer mogelijk om de tijdelijke voorziening hostel Overvecht te handhaven. De bewoners van dit hostel zijn uitgeplaatst naar geclusterde kleinschalige wooneenheden in de wijk. Begeleiding en ondersteuning van de bewoners is er vanuit een centrale woonunit van de stichting Beschermende Woonvormen Utrecht.

Verder is in 2010 in Utrecht het volgende gerealiseerd aan uitbreidingen:

- 7 plekken in het project Housing First;
- 24 plekken in een woonvoorziening voor de OGGz/VG-groep;
- 5 plekken in een pilot kleinschalig wonen voor zwerfjongeren;
- 13 extra plekken voor opvang en begeleiding van gezinnen;
- 3 extra plekken voltijd opvang en
- 20 extra trajecten ambulante woonbegeleiding voor ex-gedetineerden.

Daarnaast zijn er nog projecten in ontwikkeling, onder meer Skaeve Huse, een 'camping' voor mensen met VG/OGGz-problematiek gecombineerd met gedragsproblematiek, een dagopvang voor alcoholisten, een sociaal pension en een extra woonvoorziening voor zwerfjongeren met een licht verstandelijke handicap. Op korte termijn moet Utrecht een oplossing vinden voor een 24-uurswoonvoorziening die in 2011 gesloopt en nieuw opgebouwd wordt en voor het eerder genoemde hostel Overvecht.

De gemeente Utrecht liet in 2010 een onderzoek doen naar de woonwensen van bewoners van woonvoorzieningen voor lang verblijf die mogelijk gaan uitstromen (Altena, Beijersbergen, Oliemeulen & Wolf, 2010). Bewoners willen het liefst een eigen woning of appartement; bijna de helft denkt daar nog meer dan een jaar voor nodig te hebben en een ruime meerderheid wil begeleiding bij het wonen. De onderzoekers denken dat uitstroom naar zogenoemde satellietwoningen haalbaar is voor de best functionerende 15% van de bewoners, maar dat daarvoor wel investeringen in voor hen passende dagbesteding nodig zijn.

In Utrecht is nog één zorgcentrum voor dak- en thuisloze harddruggebruikers operationeel. In 2001 waren er nog drie zorgcentra en een inloopvoorziening. De sinds 2008 ingezette gestage daling van het aantal vergunninghouders zette in 2010 door. Het aantal vergunninghouders is op dit moment dermate laag dat Utrecht zich bezint op een herpositionering van een voorziening die zorg en laagdrempelige opvang combineert. Daarbij staat niet ter discussie dat Utrecht een dergelijke voorziening wil. Aan de orde is hoe een dergelijke voorziening eruit moet zien. Het gaat daarbij om goede aansluiting op de noden en behoeften aan zorg en laagdrempelige opvang voor een bredere groep dan alleen harddrugverslaafde daklozen. Tegelijkertijd geldt als voorwaarde dat deze voorziening financieel rendabel moet zijn.

De vrijgave van woningen voor uitstromers loopt achter op de afspraak. Utrecht geeft hiervoor drie oorzaken aan. Ten eerste neemt het aantal verhuizingen af. Ten tweede

krijgen bewoners van herstructureringsgebieden voorrang bij woningtoewijzing wanneer zij tijdelijk moeten worden gehuisvest als hun woningen worden gesloopt of verbouwd. Ten derde dienden asielzoekers die in het kader van de Pardonregeling een verblijfsvergunning kregen, voor 1 januari 2010 een eigen woonruimte te krijgen. Een deel van die woningen gingen ten koste van woningen die bestemd waren voor uitstroom uit de maatschappelijke opvang en zorginstellingen. Utrecht is in overleg met de woningcorporaties over het beschikbaar komen van het afgesproken contingent woningen voor het Plan van Aanpak.

5.7 Uitbreiding van dienstverlening in 2010

De vier steden hebben sinds de start van het Plan van Aanpak in 2006 nieuwe vormen van dienstverlening opgestart in samenwerking met de ketenpartners om dakloosheid te voorkomen en herstel te bevorderen. Uit het hiernavolgende overzicht blijkt dat in 2010 dagbesteding en financiële dienstverlening daarin een belangrijke plaats innamen.

5.7.1 Amsterdam

In het kader van het Plan van Aanpak kocht Amsterdam bij GGz inGeest 1 ACT-team en 2 FACT teams in en bij Arkin 4 ACT-teams. Al deze teams zijn vooral gericht op psychiatrisch patiënten, verslaafden, daklozen en vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie.

Mensen met een beperking kunnen deelnemen aan activiteiten voor dagbesteding, scholing, vrijwilligerswerk, reïntegratie en werk-leer trajecten. Via de website www.jekuntmeer.nl kunnen ze, al of niet samen met een klantmanager of hulpverlener, kiezen uit het aanbod. Er zijn steeds meer aanbieders en deelnemers. De gemeente Amsterdam kocht producten in bij aanbieders van maatschappelijke opvang, reïntegratie en hulpverlening voor de OGGz-doelgroep, bijvoorbeeld bij Hi5, een samenwerkingsverband tussen verschillende aanbieders. In 2010 waren er 1248 daklozen die deelnamen aan dagactiviteiten.

De gemeentelijke Financiële dienstverlening en inkomensbeheer (Fibu) beheert de inkomens van OGGz-cliënten en klanten van bijzondere doelgroepen met een bijstandsuitkering, die zelf niet in staat zijn hun geld te beheren. Eind 2010 bediende Fibu in totaal 3.014 cliënten. Daarnaast ontvangen nog eens 2.300 inkomensbeheer via particuliere organisaties. In totaal zijn er dus in Amsterdam 5.300 mensen waarvan het inkomen beheerd wordt.

5.7.2 Rotterdam

Zinvolle dagbesteding is essentieel voor de dagelijkse structuur van kwetsbare personen. In Rotterdam is er een breed aanbod aan reïntegratie- en activeringsinstrumenten waaronder dagbesteding in de maatschappelijke opvang. Sinds 2010 worden de dagbestedingsactiviteiten voor de doelgroep van het Plan van Aanpak gefinancierd vanuit

het participatiebudget.¹⁵ Naar aanleiding daarvan heeft Rotterdam de dagbesteding aanbesteed. Alle gesubsidieerde partijen van 2009 hebben een offerte ingediend en deze zijn allemaal goedgekeurd. Er zijn in totaal 11 organisaties gecontracteerd.

Uitgangspunt bij de aanbesteding is dat vanaf 2010 de focus ligt op de vraaggerichte aanpak: de klant staat centraal, waarbij het doel is dat hij of zij (meer) participeert in de maatschappij. Elke aanbieder heeft contact met de klantmanagers over de voortgang op klantniveau. Daarnaast overleggen de gemeentelijke dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de GGD elk kwartaal met alle partners over de voortgang in grote lijnen. Als basis voor de dagbesteding dient een individueel trajectplan activering dat goedgekeurd moet worden door de cliënt, de cliëntmanager en de aanbieder. Eind 2010 waren er bijna 650 trajecten goedgekeurd.

Sinds 2010 is de dagloonvergoeding afgebouwd tot het niveau van de onkostenvergoeding sociale activering en mantelzorg, ook bekend onder de naam Bonus Onbenutte Kwaliteiten (BOK) ad €750,- maximaal op jaarbasis. Bij een deel van de aanbieders liep daarop de deelname aan de dagloonactiviteiten terug. Inmiddels nemen weer bijna even veel mensen deel als vóór de overgang naar de nieuwe financiering. Wel geven aanbieders aan dat de cliënten ander soort activiteiten zijn gaan doen.

5.7.3 Den Haag

In Den Haag is gewerkt aan het bestendigen en verdiepen van de successen van de voorgaande jaren. Daarnaast is de aansluiting met flankerende beleidsterreinen verder versterkt. Daartoe sloten de partijen hun werkprocessen aan bij Den Haag Op Maat. Dat is de Haagse uitvoerende organisatie waarin verschillende voorzieningen ten behoeve van het armoede- en Wmo-beleid zijn ondergebracht: onder meer de verstrekking van armoedeverzoeken, individuele Wmo-voorzieningen, financiële en sociaaljuridische dienstverlening en inburgering en participatie. Zo werken de Centra voor Jeugd en Gezin, Den Haag Op Maat en de centrale toegang CCP werken samen door ondermeer op afroep deel te nemen aan elkaars screening. Den Haag Op Maat en het Haagse Signaleringsoverleg (zie §5.5.3) werken samen om zorg 'achter de voordeur' te bieden.

In 2010 is het project Vermindering Huisuitzettingen uitgebreid naar drie nieuwe wijken. Met de drie woningcorporaties is de samenwerking in het project officieel vastgelegd in een convenant. Financiële dienstverlening is een belangrijk onderdeel van de aanpak om huisuitzetting te voorkomen. Door het hanteren van de meldcode volgt automatisch een bezoek van de sociaal casemanager. Deze doet een integraal hulpverleningsaanbod aan huishoudens die het risico lopen hun huis uit gezet te worden wegens huurachterstand. Schuldhulpverlening neemt in dit aanbod een belangrijke plaats in.

In 2010 startte ook in Den Haag de website www.jekuntmeer.nl, dat de makelaarsfunctie vervult tussen cliënten die dagbesteding, arbeidservaring of cursussen zoeken en aanbieders van zulke activiteiten.

¹⁵ Participatiebudget: sinds 1 januari 2009 zijn de budgetten voor reïntegratie, inburgering en volwasseneneducatie gebundeld in de Wet Participatiebudget (Staatsblad, 2008).

Zorginstellingen en corporaties weten elkaar steeds beter te vinden in het ontwikkelen van maatwerk en procedures voor de toeleiding van cliënten naar woningen in het kader van hun herstel. Op basis daarvan bouwen corporaties, gemeente en zorgverleners verder in de Coördinatiegroep begeleid wonen aan een verdere inzet.

5.7.4 Utrecht

Utrecht heeft in 2010 in samenwerking met sociale zaken en Agis Zorgverzekeraar een pilot ontwikkeld om –onder duidelijk omschreven condities- financiële dienstverlening mogelijk te maken vanuit AWBZ financiering. Deze pilot gaat 3 jaar lopen en draagt naar verwachting bij aan het terugdringen van de wachtlijsten bij schuldhulpverlening en budgetbeheer.

Ook op het gebied van dagbesteding en activering realiseerde Utrecht het nodige. In 2010 tekenden tien grote instellingen het convenant Aan de slag in Utrecht. Zij spreken daarin het voornemen uit om een aantal instrumenten te gaan gebruiken die er op gericht zijn om alle cliënten van deze instellingen minimaal 2 dagdelen in een activeringstraject te plaatsen. Op de website www.jekuntmeer.nl worden dag-, activerings- en reïntegratieactiviteiten aangeboden voor de doelgroep van het Plan van Aanpak. De website is vanaf december 2010 aangepast aan de Utrechtse situatie. Er bevonden zich in december 2010 135 projecten in het bestand en 45 deelnemende partijen. In 2010 is succesvol gestart aan een 2 jarig sportinvesteringsplan voor de OGGz-doelgroep. Dit leidde in het eerste jaar tot deelname van 118 deelnemers aan structurele sportactiviteiten (was 70) en 185 deelnemers aan incidentele sportactiviteiten (was 30). Daarnaast nam Altrecht Talent het initiatief tot een cliëntgestuurd sportcentrum voor sociaal kwetsbaren.

In 2010 opende de Stadsbrug, een cliëntgestuurd bedrijfsverzamelgebouw waarin Eigen Kracht conferenties gefaciliteerd worden en waar cliëntgestuurd werk en dagbesteding wordt georganiseerd (zie ook §5.5.2 over de Eigen Kracht methode).

Utrecht is aan het kijken hoe zingeving een plaats kan krijgen in de hulpverlening aan de doelgroep. Daarmee wil Utrecht de eigen kracht van de doelgroep versterken en blijvend herstel borgen. Dit bevindt zich nog in een verkennende fase. Er is voor de duur van anderhalf jaar is een stedelijk kwartiermaker zingeving benoemd.

6 Samenwerking met andere partijen

6.1 Zorgaanbieders en zorgkantoor

Belangrijke samenwerkingspartners in het Plan van Aanpak zijn de zorgaanbieders en het zorgkantoor. In de voorgaande monitor rapportages is hier reeds uitgebreid over gerapporteerd (Rensen, 2007; Rensen & Planije, 2008; Maas & Planije, 2009;2010). Alle vier de gemeenten hebben in de afgelopen jaren nauwe samenwerkingsverbanden met het zorgkantoor opgebouwd, waarbij afspraken zijn gemaakt over de inkoop van zorgproducten en de inzet van AWBZ middelen. Sinds de start van het Plan van Aanpak is in de G4 hard gewerkt aan het realiseren van een adequaat voorzieningenniveau. Daarvoor hebben de G4 de samenwerking geïntensiveerd met een veelheid aan zorgbiedende en dienstverlenende instellingen. Dit houdt onder andere in dat de gemeenten financieel mede verantwoordelijk zijn voor maatregelen zoals schuldhulpverlening, (ambulante) woonbegeleiding en dagactiviteiten. De gesloten ketenaanpak onder regie van gemeente en zorgkantoor stelt aanvullende eisen aan de zorgaanbiedende instellingen. De G4 hebben afspraken gemaakt met de zorgaanbieders over belangrijke onderdelen van de ketenaanpak. Bovendien hebben de gemeenten in samenwerking met de zorgkantoren overlegd met de zorgaanbiedende instellingen over het beoogde AWBZ-zorgaanbod. In 2010 hebben de gemeenten hun samenwerking met de zorgaanbieders en zorgkantoren verlengd.

Er vindt in Rotterdam overleg plaats met het zorgkantoor over een aantal knelpunten: onvoldoende capaciteit voor diagnostiek, misindicaties en terughoudende afgifte van een tijdelijke indicatie psychiatrie.

In Den Haag is in het nieuwe convenant met zorgkantoor CZ-Haaglanden ondermeer afgesproken om de samenhang tussen AWBZ en gemeentelijke voorzieningen te versterken. Daarnaast spannen beiden zich in voor het realiseren van zorginnovaties ten behoeve van de groep die nog moeilijk in bestaande vormen van huisvesting is onder te brengen. Daarbij kan gedacht worden aan 'housing first' projecten of 'Skaeve Huse'.

De gemeente Utrecht heeft in 2010 in overleg met de zorgverzekeraar een stedelijk actieplan wonen gemaakt. Dit actieplan houdt in dat Altrecht in de periode 2010-2014 voorzieningen ontwikkelt voor een groep van circa honderd 'moeilijk plaatsbaren'. Dat zijn cliënten voor wie het huidige aanbod niet toereikend is, bijvoorbeeld omdat ze agressief zijn, gedragsproblemen hebben of omdat ze slecht functioneren in een groep of een prikkelrijke omgeving.

6.2 Regiobinding

De start van de centrale toegang betekende voor de G4 ook de invoering van een nieuw toelatingsbeleid. De G4 bepleitten destijds invoering van regiobinding voor cliënten met een persoonsgericht trajectplan. Zowel cliëntenorganisaties als de koepelorganisatie van opvanginstellingen, de Federatie Opvang, lieten kritische geluiden horen aangaande de regiobinding. Zij waren van mening dat de eis van regiobinding voor een grote groep daklozen opvang in de weg zou staan en pleitten voor handhaving van de landelijke toegankelijkheid van de opvang. In 2008 heeft de werkgroep landelijke toegankelijkheid, bestaande uit vertegenwoordigers van een aantal G4-gemeenten, enkele andere centrumgemeenten, Federatie Opvang, het ministerie van VWS en de VNG en ondersteund door SGB, een concept gedragscode 'landelijke toegankelijkheid en regiobinding' opgesteld. Deze concept gedragscode bevat criteria voor het beantwoorden van de vraag in welke gemeente in Nederland daklozen het best een traject kunnen volgen nadat zij zich hebben gemeld voor de opvang. De gedragscode bevat afspraken waaraan alle 43 centrumgemeenten (waaronder de G4) voor maatschappelijke opvang zich verbinden (zie Maas & Planije, 2010).

In februari 2010 is de concept gedragscode besproken door de wethouders van de 43 centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang. Omdat geen overeenstemming werd bereikt over de concept gedragscode, is besloten deze opnieuw te bezien.

Inmiddels ligt er een nieuwe versie ter goedkeuring. Daarin wordt voorgesteld dat de centrumgemeente waar een cliënt zich aanmeldt voor maatschappelijke opvang zo spoedig mogelijk bepaalt waar (in welke centrumgemeente) de opvang van de cliënt het beste kan plaatsvinden. Volgens het nieuwe voorstel is dat de centrumgemeente of regio waar de kans op een succesvol traject voor de cliënt het grootst is. Daarbij wordt gekeken naar verschillende feiten en omstandigheden zoals:

- de verblijfplaats van de cliënt (in welke centrumgemeente of regio heeft de cliënt gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf gehad, blijkend uit inschrijving in de gemeentelijke basisadministratie of het bekend en geregistreerd zijn bij zorginstellingen);
- de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden);
- eventuele bekendheid bij de zorginstellingen, MO-instellingen en /of politie;
- de geboorteplaats van de cliënt;
- eventuele redenen om de cliënt juist uit zijn oude sociale netwerk te halen; en
- de voorkeur van de cliënt (zijn er gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van de cliënt om in een bepaalde gemeente/regio te worden opgevangen).

Indien wordt besloten dat de cliënt in een andere gemeente dan waar de cliënt zich heeft aangemeld een traject gaat volgen, maken de verwijzende en de ontvangende gemeente afspraken over een goede overdracht van de cliënt. In de periode waarin de cliënt wacht op verwijzing naar de nieuwe vestigingsplaats, biedt de gemeente waar de cliënt zich heeft aangemeld tijdelijke opvang. Tot slot wordt voorzien in een vangnetregeling: als de cliënt niet in een andere centrumgemeente tot de maatschap-

pelijke opvang wordt toegelaten, wordt hij (indien daar capaciteit beschikbaar is) toegelaten tot de maatschappelijke opvang in de centrumgemeente van aanmelding.

Gepland was om in februari 2011 te komen tot overeenstemming over de landelijke gedragscode. De term gedragscode is inmiddels veranderd in handreiking, dit vanwege het ontbreken van een meerderheid die de onder auspiciën van de VNG opgestelde gedragscode wilde ondertekenen. Ten tijde van het schrijven van deze rapportage, was de datum van beschikbaarstelling van de handreiking niet bekend.

6.2.1 Amsterdam

De Amsterdamse gemeenteraad heeft, vooruitlopend op de besluitvorming in VNG verband, eind 2010 regiobinding vastgesteld als een van de toelatingscriteria voor maatschappelijke opvang. Daarbij is regiobinding gedefinieerd als: de cliënt heeft gedurende de drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding, of voorafgaand aan verblijf in (psychiatrische) kliniek of penitentiaire inrichting, minimaal twee jaar aantoonbaar zijn hoofdverblijf gehad in Amsterdam of in een van de regiogemeenten. Daarbij geldt dat wanneer een persoon geen (vaststelbare) regiobinding heeft ergens in Nederland, nagegaan wordt in welke gemeente de cliënt het meest kansvol is een individueel traject te volgen.

6.3 Woningcorporaties

In het kader van het Plan van Aanpak hebben de G4 de contacten met de woningcorporaties geïntensiveerd, daar waar het gaat om problemen met betrekking tot (dreigende) dakloosheid. De woningcorporaties spelen een belangrijke rol bij de realisatie van nieuwe (woon)voorzieningen (zie ook §5.6).

6.3.1 Amsterdam

Zoals in vorige rapportages (Maas & Planije, 2009;2010) al werd vermeld, hebben Amsterdamse corporaties en zorginstellingen afspraken gemaakt om huisuitzettingen te voorkomen, de zogenoemde 'Vroeg Eropaf'-methodiek. Met behulp van deze methode probeert men tijdig te interveniëren bij een dreigende huisuitzetting. De interventie vindt plaats bij twee maanden betalingsachterstand van huur of nutsvoorzieningen.

6.3.2 Rotterdam

In Rotterdam bestaat sinds 2008 het Meldpunt Preventie Huisuitzettingen. Bij dit meldpunt kunnen corporaties huurders met een huurachterstand melden, om zo gezamenlijk uithuiszetting te voorkomen. In 2010 meldden corporaties 655 ontruimde woningen (waarvan het merendeel als gevolg van huurschuld) bij het meldpunt huisuitzettingen. Eind 2010 ondertekenden de gemeente Rotterdam en de Rotterdamse woningcorporaties het convenant 'Preventie huisuitzettingen Rotterdam 2011 tot en met 2014'. Met de ondertekening van het convenant zetten zij in op het (blijvend) tegengaan van woningontruiming op basis van huurachterstand. In dit convenant besteden zij extra aandacht voor dreigende ontruiming waarbij kinderen aanwezig zijn.

6.3.3 Den Haag

De aanpak van voorkoming huisuitzettingen is inmiddels structureel ingebed in de dienstverlening van de Den Haag op Maat.¹⁶ De aanpak omvat het melden van alle vonnissen tot uitzetting bij Den Haag op Maat. Daarmee kan de onderliggende problematiek van de huurder worden aangepakt voordat het feitelijk tot uitzetting komt.

Met de woningcorporaties zijn sinds 2006 afspraken gemaakt over het aantal woningen dat beschikbaar wordt gesteld voor begeleid zelfstandig wonen. In de Coördinatiegroep Begeleid Wonen maken corporaties, zorginstellingen en gemeente afspraken over het beschikbaar stellen van woonruimte voor sociaal kwetsbaren. Woningcorporaties en zorginstellingen hebben daarbij een vaste counterpart, een persoon of instantie waarmee onderhandeld wordt of waarmee de verantwoordelijkheid voor een activiteit, project of initiatief wordt gedeeld. De door de corporaties beschikbaar gestelde capaciteit is voldoende om de uitstromers uit de maatschappelijke opvang en zorg onderdak te kunnen bieden.

Een van de corporaties heeft extra ingezet op een preventief beleid. In dit 'sociaal incasso proces' gaan medewerkers van de corporatie al na een achterstand van 2 maanden op huisbezoek bij de huurder.

In Den Haag is in 2010 een 'Quick scan woonoverlast in Den Haag; verkennend onderzoek naar de relatie tussen woonoverlast, kwetsbare personen en Begeleid Wonen in Den Haag' uitgevoerd. Het onderzoek beperkte zich tot woonoverlast in corporatiebezit. Daaruit bleek dat GGZ-cliënten niet of nauwelijks voor overlast zorgen. Slechts enkele gevallen zorgden structureel voor overlast. Voor de rest zorgde 17% van de afgelopen 5 jaar gehuisveste mensen voor een incidentele klacht, die meteen werd verholpen.

6.3.4 Utrecht

In Utrecht wordt intensief samengewerkt tussen woningcorporaties, zorgaanbieders en de kredietbank om huisuitzettingen te voorkomen. Ook is er een meldpunt om probleemgevallen te melden: de aanpak Voorkom Huisuitzetting! Om dreigende huisuitzetting te voorkomen worden jaarlijks 200 trajecten ingezet. Om een inschatting te maken of de juiste personen in het traject opgenomen zijn, is in 2009 een risicotaxatie-instrument ontwikkeld dat in 2011 verder toegepast gaat worden. Deze aanpak heeft geleid tot een afname van het aantal huisuitzettingen door huurschuld.

Hiernaast financieren de corporaties samen met de gemeente de aanpak van de netwerken woonoverlast. In deze wijkgerichte netwerken worden overlastsituaties gemeld en aangepakt, waarbij inzet van zorgpartijen in toenemende mate deel uitmaakt van deze aanpak. Ook het aantal huisuitzettingen door overlast is aanzienlijk afgenomen, aldus de gemeente. Uit de evaluaties van de aanpak Voorkom Huisuitzetting! bleek dat het grootste deel van de cliënten al eerder bekend waren bij schuldhulpverleningsorganisaties (draaideurcliënten). Om in de toekomst deze draaideurcliënten binnenboord te kunnen houden bij de schuldhulpverlening is de Hogeschool Utrecht een onderzoek gestart naar het profiel van deze cliënten. Doel van het onderzoek is om op basis van dit

¹⁶ Zie §5.7.3 en noot 1.

profiel de professionals via trainingen en workshops beter toe te rusten op de begeleiding van deze cliënten. De resultaten van dit onderzoek worden verwacht in april 2011. Het is de bedoeling dat direct daarop het aanbod voor deskundigheidsbevordering start.

In het kader van de academische werkplaats OGGz start verder in 2011 de dataverzameling van een onderzoek van UMC Radboud naar risicoprofielen van en voorspellers voor huisuitzetting door huurschuld.

6.4 GGZ en verslavingszorg

Zoals in de vorige monitorrapportages al is beschreven, heeft het Plan van Aanpak gezorgd voor meer en intensieve betrokkenheid van de GGZ en de verslavingszorg bij de MO en OGGz doelgroep.

6.4.1 Amsterdam en Rotterdam

Sinds 2006 bestaat er in de gemeente Beilen een voorziening voor duurzaam verblijf voor chronisch verslaafden met een psychiatrische stoornis uit Rotterdam en Amsterdam. Het gaat om cliënten die in de bestaande voorzieningen niet te handhaven zijn en daarom niet effectief kunnen worden behandeld op basis van de BOPZ. De cliënten worden opgenomen op basis van een Rechterlijke Machtiging of een Machtiging tot Voortgezet Verblijf. Duurzaam verblijf blijkt in een behoefte te voorzien. De capaciteit van duurzaam verblijf is gegroeid naar 120 personen. In januari 2010 is GGZ Drenthe gestart met de 'Beter Leven' Kliniek in Veenhuizen. In de Beter Leven Kliniek verblijven 30 licht verstandelijk gehandicapten uit Amsterdam en Rotterdam met psychiatrische, sociale, emotionele, verslavings- en gedragsproblematiek. Sinds 1 oktober 2010 maakt de 'Beter Leven' Kliniek deel uit van het circuit Duurzaam Verblijf.

In Rotterdam maken de GGZ en de verslavingszorg deel uit van de Traject Toewijzings Commissie (zie §5.4.2). Medewerkers van de maatschappelijke opvang kunnen met behulp van een screener klanten toeleiden naar de GGZ en verslavingszorg. Daarnaast vormen de GGZ, verslavingszorg en maatschappelijke opvang op bestuurlijk niveau een gezamenlijk platform om eventuele knelpunten in relatie tot het Plan van aanpak MO te signaleren en op te lossen, en zo de integrale ketenaanpak verder te versterken. Daarnaast bestaat in Rotterdam het zogeheten intervisietraject, waarin medewerkers van GGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, cliëntmanagers van SoZaWe en trajectregisseurs van de GGD elkaar (en het aanbod) beter leren kennen en zo leren van elkaars ervaringen.

Amsterdam onderzoekt samen met zorgverzekeraar Agis de woonbehoeften van onder meer de sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapte cliënten (zie §5.6.1). De komst van een vierde Domus voor deze groep is een belangrijke stap om in die behoeften te voorzien. Een Domus is een 24-uursvoorziening van het Leger des Heils. De Domus zal naar verwachting half 2011 openen.

6.4.2 Den Haag

De ParnassiaBavo-groep (GGZ en verslavingszorg) en de gemeente Den Haag werken samen bij de toeleiding vanaf de straat, laagdrempelige zorg, dagopvang, ambulante ondersteuning van mensen in thuissituatie, en bij de realisatie van nieuwe AWBZ-voorzieningen. In 2010 is ondermeer de voorziening De Overloop tot stand gekomen (zie §5.6.3). Daarnaast zijn de voorbereidingen gestart voor een voorziening voor duurzaam verblijf voor langdurig (chronisch) verslaafden met ernstige problematiek die niet te handhaven zijn in bestaande voorzieningen. De eerste cliënten stromen in 2011 in.

6.4.3 Utrecht

In Utrecht bestaat een intensieve samenwerking tussen GGZ en verslavingszorg. Deze samenwerking krijgt bestuurlijk gestalte in de stedelijke stuurgroep OGGz. Daarnaast zijn veldpartijen betrokken bij de Brede Centrale Toegang, overleg op management-niveau en deelname aan inhoudelijk overleg. In Utrecht wordt al enkele jaren gezocht naar mogelijkheden om de honderd moeilijkst plaatsbare cliënten van passend aanbod te voorzien (zie ook §5.7.4). In 2010 is in Woerden de agrarische woongemeenschap De Heem (www.deheem.nl) geopend waar 20 cliënten met een combinatie van OGGz-problematiek en een verstandelijke handicap kunnen wonen en werken. In 2010 is de capaciteit op het project Housing First (www.pathwaystohousing.org) uitgebreid naar 26 cliënten.

6.5 Veiligheidshuis en penitentiaire inrichtingen

Eén van de hoofddoelstellingen van het Plan van Aanpak is voorkomen dat mensen die uit de gevangenis komen weer dakloos worden. Tussen Rijk en gemeenten zijn afspraken gemaakt over het bieden van nazorg detentie voor de veelplegers en het voorkomen van dakloosheid na detentie voor de OGGz-doelgroep. Het gaat daarbij om nazorg op de leefgebieden wonen, inkomen, ID-bewijzen, werk en zorg. In het samenwerkingsmodel *Nazorg volwassen (ex-)gedetineerde burgers* staat een persoonsgerichte en integrale aanpak centraal, gebaseerd op samenwerking. Voor 2010 en 2011 heeft Rijk extra middelen beschikbaar gesteld voor de coördinatie van de nazorg.

Het gevangeniswezen moet bij aanvang van detentie zorgdragen voor bundeling van alle relevante informatie voor reïntegratie in de samenleving. Uitgangspunt in het samenwerkingsmodel is dat zowel het gevangeniswezen als de gemeente voor een optimale wederzijdse informatie-uitwisseling zorg dragen (VNG, 2009a). Daarvoor zijn Medewerkers Maatschappelijke Dienstverlening (MMD-ers) aangesteld binnen de penitentiaire inrichtingen om ervoor te zorgen dat ex-gedetineerden die zorg of hulp nodig hebben in de plaats van herkomst worden opgevangen. Gemeenten beschikken over vaste contactpersonen nazorg.

De G4 hebben daarnaast ieder hun eigen initiatieven genomen om de nazorg voor ex-gedetineerden te verbeteren.

6.5.1 Amsterdam

Om de nazorg voor ex-gedetineerden te verbeteren, zijn er afspraken gemaakt tussen de gemeente en de Amsterdamse justitiepartners. Tijdens detentie wordt er een intakegesprek gevoerd waarin alle domeinen (wonen, zorg, dagbesteding en inkomen) aan de orde komen. Als er op een van deze domeinen een hulpvraag bestaat, dan wordt hier de juiste hulpverlenende instelling bij gezocht. Ook zijn er afspraken gemaakt over het veiligstellen van de woning van een gedetineerde tijdens detentie en toeleiding naar de veldtafel (GGD) voor dakloze personen. Daarbij is afgesproken dat alleen nazorg wordt geboden voor gedetineerden die nog een straf van minimaal een maand moeten uitzitten. Om te kunnen bepalen of nazorg al tijdens de preventieve hechtenis kan starten, wordt een zo goed mogelijke inschatting gemaakt van de duur van de hechtenis.

Er is een front-office ingericht in de Amsterdamse detentie, waar de GGD en de Dienst Werk en Inkomen (DWI), samen met de Dienst Justitiële Inrichtingen, al tijdens de detentieperiode nagaan of belemmeringen voor een soepele terugkeer in de maatschappij van ex-gedetineerden sneller gesignaleerd en opgelost kunnen worden. Gedetineerden die korter dan een maand in detentie verblijven worden telefonisch geholpen in het kader van de afspraken in het plan Nazorg Detentie.

6.5.2 Rotterdam

Om stelselmatige criminelen en overlastgevers effectief te kunnen aanpakken, is het Veiligheidshuis Rotterdam opgericht. In Rotterdam richtte de persoonsgerichte aanpak (PGA) aanpak zich in eerste instantie op de 700 meest overlastgevende en zorgmijdende verslaafden. Deze aanpak heeft zich inmiddels uitgebreid tot de PGA van volwassen veelplegers, zeer actieve veelplegers, stelselmatige daders, geweldplegers en overlastgevers. Daarnaast is het Veiligheidshuis verantwoordelijk voor het leveren van nazorg voor ex-gedetineerden.

Om huisvesting en inkomen snel te kunnen opstarten, worden alle ex-gedetineerde Rotterdammers door de MMD-er van de penitentiaire inrichtingen gemeld bij het Veiligheidshuis Rotterdam. Het Veiligheidshuis maakt gebruik van een aantal woningen voor tijdelijke opvang, evenals van vijftien plekken in het Woonhotel Rotterdam. Voor deze tijdelijke opvang is lichte woonbegeleiding door Humanitas beschikbaar. De inzet bij deze tijdelijke opvang is doorstroom naar reguliere huisvesting. In individuele gevallen wordt bij korte detentie de huur doorbetaald zodat de gedetineerde een huis heeft om na detentie naar terug te keren. In het geval gedetineerden direct vrijkomen, is een spoedprocedure van toepassing. Het Veiligheidshuis wordt dan direct benaderd door de penitentiaire inrichting of de ex-gedetineerde zodat alsnog (tijdelijke) woonruimte gezocht kan worden. Het steunpunt bemiddelt dan ook naar familie of vrienden toe. Deze maatregelen moeten ervoor zorgen dat ex-gedetineerden niet op straat staan na ontslag uit detentie.

6.5.3 Den Haag

Het Haagse Bureau Nazorg heeft in 2010 verdere samenwerking gezocht met het Centraal Coördinatie Punt (CCP) voor de plaatsing van ex-gedetineerden in de maat-

schappelijke opvang. Er vindt intensief overleg plaats tussen het gevangeniswezen en Bureau Nazorg. Dat is er op gericht om op een zo vroeg mogelijk moment tijdens de detentie duidelijk te krijgen welke nazorg nodig is na afloop van de detentie. Dit om te voorkomen dat personen na detentie dakloos worden. Bepalend daarvoor is mede welke zorg er al tijdens de detentie wordt verleend. Daarnaast vindt er regelmatig overleg plaats met de MMD-ers binnen de gevangenis over het zo goed mogelijk vaststellen van de hulpvragen. In 2010 is in het Haagse Veiligheidshuis hard gewerkt aan het ontwikkelen en versterken van aanpakken gericht op probleemjongeren die dreigen af te glijden naar de criminaliteit, op volwassen veelplegers, op ex-gedetineerden, op de aanpak van huiselijk geweld en op jongerenoverlast. Daartoe wordt het gehele pakket van middelen en instrumenten van alle samenwerkende partners ingezet. In het Veiligheidshuis werken de strafrechtketen, de zorgketen en de openbare ordeketen onder één dak samen.

6.5.4 Utrecht

Utrecht heeft een Coördinatiepunt Nazorg dat is gevestigd in het Veiligheidshuis. Met ingang van 2011 werkt dit coördinatiepunt voor alle gemeenten die bij het Veiligheidshuis Utrecht zijn aangesloten. Het coördinatiepunt informeert de trajectmanagers, wanneer hun cliënt gedetineerd raakt. De trajectmanagers zijn verantwoordelijk voor het helpen oplossen van problemen van hun cliënten op verschillende leefgebieden, zoals huisvesting, inkomen, zorg, ID-bewijs en dagbesteding.

Het coördinatiepunt nazorg beschikt over registratiegegevens van gedetineerden met OGGz-status. Hieruit blijkt het volgende beeld: in 2010 zijn in totaal 317 mensen met OGGz-problematiek die ontslagen werden uit detentie. Ongeveer de helft van hen zat kort vast (korter dan een maand) en een derde tussen 1 en 4 maanden, 18% hebben langer dan 4 maanden vastgezet. Van de doelgroep was 1% dak- of thuisloos en 27% was veelpleger. De meeste veelplegers (80%) zijn ouder dan 24 jaar.

Voor in totaal 13 personen heeft het coördinatiepunt nazorg een melding gedaan bij het Meld- en Actiepunt OGGz. Afspraken zijn nog nodig over nazorg bij degenen zonder trajectmanager OGGz, met name over ex-gedetineerden zonder OGGz-profiel, maar wel behorend tot de doelgroepen van zorgpartijen in het (O)GGZ-netwerk.

6.6 Cliëntenorganisaties

Verschillende lokale en landelijke cliëntenorganisaties houden zich met het Plan van Aanpak in de G4. Voor het Plan van Aanpak hebben de cliënten uit de vier grootste steden zich verenigd in COMO G4: Cliëntenorganisaties Maatschappelijke Opvang in de G4. COMO G4 vergadert drie maal per jaar met de vier gemeenten over gemeenteverstijgende onderwerpen, zoals de landelijke toegankelijkheid van de opvang. Een vertegenwoordiger van COMO G4 heeft in het voorjaar van 2010 geparticipeerd in de projectgroep voor het ontwerpen van de tweede fase van het Plan van Aanpak. In hoofdstuk 9 komen de cliënten en hun vertegenwoordigers zelf aan het woord. In deze

paragraaf beschrijven we kort de organisatie van cliëntenparticipatie en de verrichte prestaties door de cliëntenorganisaties.

6.6.1 Amsterdam

In Amsterdam overleggen de gemeente, cliëntenbelangenbehartigers en cliëntenvertegenwoordigers iedere zes weken. Aan dit Groot MO/GGz-overleg nemen vertegenwoordigers deel van de cliëntenraden van de MO- en OGGz-instellingen, de ambassadeurs (zie hieronder), en de niet aan instellingen verbonden belangenbehartigers van de belangenvereniging voor drugsgebruikers MDHG en de Belangenbehartiging Amsterdamse Dak- en Thuislozen (BADT). Het Groot MO/GGZ overleg is een werkgroep van de Amsterdamse WMO adviesraad. Het Groot MO/GGZ overleg wordt voorgezeten door de netwerkorganisatie Cliëntbelang Amsterdam. Tijdens dit overleg worden alle onderwerpen die voor het proceshoudersoverleg (zie onder) op de agenda staan kort besproken. Daarnaast wordt nader ingegaan op een actueel thema. Ten slotte dragen de aanwezigen casuïstiek aan die aantoont waar zij mogelijkheid zien voor verbetering. Op deze wijze vervullen ze een signaleringsfunctie vanuit het cliëntperspectief.

Vanaf 2010 maakt een afvaardiging van dit overleg deel uit van het proceshoudersoverleg in Amsterdam. Dit is het overleg waarin het middenmanagement van alle instellingen spreken met hun ketenpartners en de gemeente (zie ook §5.4.1).

In Amsterdam worden ambassadeurs ingezet om moeilijk bereikbare groepen te laten participeren bij uitvoering en beleidsadvisering in de Wmo. Ambassadeurs zijn zelf afkomstig uit de doelgroep (verstandelijk gehandicapten, doven/slechthorenden, mensen met ggz-problematiek en dak- en thuislozen) en vormen een schakel tussen achterban en gemeente. In 2010 is de werkwijze van de GGZ en de dak- en thuislozen ambassadeurs geïntegreerd in de werkwijzen van de Belangenbehartiging Amsterdamse Dak- en Thuislozen (BADT), Belangenvereniging Druggebruikers MDHG en de sectie GGZ van de Vereniging Cliëntbelang Amsterdam (VCA).

De Ambassadeurs hebben zich in 2010 onder andere ingezet om individuen te helpen de weg naar de zorg te vinden, ze geven trainingen bejegening op opleidingen voor medewerkers, participeren in onderzoek en doen zelf kleinschalig onderzoek onder de gebruikers van bijvoorbeeld inloopvoorzieningen. In augustus 2010 is een overleg geweest met de wethouder zorg over de geplande bezuinigingen en wat dit voor (O) GGZ cliënten betekent. De cliënten dragen bij aan het opsporen van situaties waarbij bezuinigingen zich gaan opstapelen voor de doelgroep.

6.6.2 Rotterdam

In Rotterdam werken straatadvocaten en doelgroepambassadeurs vanuit de stichting Zorgbelang. In 2010 zijn in overleg en samenwerking met de instellingen en cliëntorganisaties diverse activiteiten georganiseerd. Daarnaast is er een georganiseerd overleg met cliëntvertegenwoordigers zowel op ambtelijk als op bestuurlijk niveau. Ook overleggen cliëntvertegenwoordigers en de raadscommissie periodiek. Tevens is in 2010 een groot feest georganiseerd voor werkers in de sector en cliëntvertegenwoordigers ter afsluiting van de periode 2006-2010 van het Plan van Aanpak.

6.6.3 Den Haag

In Den Haag zijn de cliëntenorganisaties VZ/MO/(O)GGZ gebundeld in 'De Achterban'. De Achterban vormt samen met de andere ketenpartners en betrokken gemeentelijke diensten de stuurgroep van het Haagse Plan van Aanpak MO/OGGz. In samenwerking met de onderwijsinstelling ROC Mondriaan worden door De Achterban straatambassadeurs opgeleid. Zij ontvangen een training waardoor ze in staat zijn om als ambassadeur van de groep Haagse dak- en thuislozen te kunnen optreden naar maatschappelijke instellingen en naar de stad als geheel. Belangenbehartiging en activering worden hierbij gecombineerd. In 2010 is door De Achterban meegedacht in verschillende overleggen, binnen klankbordgroepen, cliëntenraden en in de werkgroepen van Den Haag Onder Dak. Het aantal deelnemers en meedenkers uit de doelgroep is gegroeid tot ruim honderd. Er is een tweede lichte straatambassadeurs getraind bij ROC Mondriaan. Ambassadeurs hebben geholpen in de extra nachtopvang tijdens de winterregeling.

6.6.4 Utrecht

De Utrechtse belangenorganisaties en cliëntenraden hebben zich gebundeld in De Achterkant. De Achterkant heeft zich in 2010 verder ontwikkeld tot een breed georiënteerd platform. Naast het geven van advies, ontwikkelden zij eigen cliëntgestuurde initiatieven zoals ICT Health en achterbanraadplegingen. Ook waren zij medeorganisator en financier van 'De dag van de activering' in Utrecht. De training 'Cliënten trainen hulpverleners', is in 2010 voortgezet. Er is een tweede groep trainers opgeleid. De participatiegroep voor dak en thuisloze jongeren U-2B Heard! heeft in 2010 een positie verworven binnen het netwerk van Utrechtse zorgpartijen en de gemeente.

Vanaf begin 2010 is er het bedrijfsverzamelgebouw de Stadsbrug (zie ook §5.7.4). Vanuit deze locatie wordt ingezet op de organisatie van cliëntgestuurd werk en dagbesteding. Het fonds zelfbeheer heeft 6 verschillende initiatieven financieel ondersteund met een totaal bedrag van €103.000.

Ook in 2010 is er periodiek overleg geweest tussen de gemeente en cliëntvertegenwoordigers, verzameld in de werkgroep cliëntparticipatie. Onderwerpen die aan de orde kwamen waren onder meer de schuldhulpverlening, de stagnatie van de doorstroom door onvoldoende aanbod van toegewezen woningen en een verslechtering van de bejegening op straat door de politie. Dit heeft ertoe geleid dat cliëntenorganisaties een rol gaan spelen in het stoppen van de toename van schulden in de periode voordat de schuldhulpverlening start.

7 Zwerfjongeren en cliënten in laagdrempelige opvang

Beleidsprestaties en effecten worden voor zwerfjongeren en cliënten in de laagdrempelige opvang in de eerste fase van het Plan van Aanpak niet kwantitatief gemonitord. De vier steden willen aan deze twee groepen meer aandacht besteden in de tweede fase van het Plan van Aanpak. In de vorige monitor (Maas en Planije, 2010) rapporteerden we daarom voor het eerst over het gemeentelijk beleid ten aanzien van zwerfjongeren en cliënten in de laagdrempelige opvang.

7.1 Zwerfjongeren

Mede naar aanleiding van rapporten van de Algemene Rekenkamer sprak het vorige kabinet in 2009 de wens uit extra aandacht te willen besteden aan zwerfjongeren. In 2009 verscheen daarom onder meer de Handreiking Aanpak Zwerfjongeren (Petit en Richt, 2009) in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De vier steden waren echter al eerder actief op dit terrein. De vier gemeenten maakten elk eigen keuzen in hun beleid voor zwerfjongeren. Amsterdam koos er voor om het beleid voor zwerfjongeren van 18 tot en met 22 jaar onder te brengen bij de jeugd aanpak. Rotterdam implementeerde een Centraal Onthaal Jongeren, naar analogie van het Centraal Onthaal voor volwassen daklozen, Den Haag kiest voor samenwerking tussen de Ouder-Kindcentra en Jeugdzorg enerzijds en het Centraal Coördinatiepunt anderzijds, en Utrecht voor een eigen Jeugdtafel.

7.1.1 Amsterdam

Door de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) en de Dienst Wonen, Zorg en Samenleven (WZS) is in 2010 het voorstel gedaan om de opvang van zwerfjongeren te verbeteren en te vereenvoudigen door de zorg voor 18 tot 23 jarigen over te hevelen naar de jeugd aanpak. Argumenten daarvoor waren ondermeer dat het jeugd beleid meer is gericht op de ontwikkeling, eigen kracht en toekomstperspectief waarbij de jongeren zo snel mogelijk weer op eigen benen leren staan. De overheveling moet leiden tot meer aandacht voor aansluiting bij jeugdzorg, de Ouder-en-Kind Centra, jeugd en veiligheid en de Multi Probleem Gezinsaanpak. Daarnaast moeten woon-leer-werk projecten voor jongeren (meer) deel gaan uitmaken van de aparte ketenaanpak voor zwerfjongeren. Deze projecten zijn erop gericht om te voorkomen dat zwerfjongeren in de maatschappelijke opvang terecht komen. Eind 2010 is de gemeenteraad akkoord gegaan met deze voorgestelde overheveling.

De ketenaanpak van dak- en thuisloze jongeren en jonge dakloze moeders is in 2010 haar tweede jaar ingegaan. In 2009 zijn in totaal 305 jongeren door het centrale

meldpunt van de GGD gescreend. Hierbij kijkt men of iemand voldoet aan de criteria om toegang te krijgen tot de Amsterdamse dak- en thuislozenopvang. In samenwerking met alle ketenpartners op gemeentelijk niveau en instellingsniveau is een procesboek tot stand gekomen. Hierin staat het hele proces omschreven vanaf toeleiding tot uitstroom uit de maatschappelijke opvangvoorzieningen. Ook zijn de samenwerkingsafspraken beschreven. Er is een toename van opvangplekken voor jonge dakloze moeders gerealiseerd: van 40 naar 76.

Naast de opvangplekken binnen de ketenaanpak, zijn nieuw woon-leer-werk projecten gestart. Zo biedt woon-leerproject Kamers met Kansen Florijn plek aan 30 jongeren die door hun instabiele thuissituatie niet in staat zijn om een startkwalificatie te halen. De jongeren worden door coaches begeleid in zelfstandig wonen en het vinden, c.q. volgen van een passende opleiding. De coaches hebben een eigen ruimte in een van de appartementen en de jongeren volgen allemaal een MBO- opleiding. Het pilot project de Kazerne voor jonge moeders is na de eerste fase van drie jaar afgerond omdat er sprake was van leegstand en de plekken te duur waren. In totaal zijn 80 tot 100 woon-leer-werk plekken door de gemeente gefinancierd. Over het algemeen is een groot aandachtspunt de (incidentele) financiering van de bestaande projecten. Hierover volgt dit jaar nog overleg met de gemeente en de instellingen.

7.1.2 Rotterdam

Voor de aanpak van de zwerfjongerenproblematiek heeft Rotterdam Centraal Onthaal Jongeren (COJ) ontwikkeld (Gemeente Rotterdam, 2009). In 2010 is de vormgeving volgens de opzet behorend bij het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, afgerond. Er wordt gebruik gemaakt van (een eigen onderdeel van) e-Vita, dat ook voor volwassen dak- en thuislozen gebruikt wordt. Het proces van aanmelding bij het Jongerenloket tot het vaststellen van een passend traject is reeds in de vorige rapportage beschreven (Maas & Planije, 2010). Doordat het Centraal Onthaal Jongeren en het cliëntvolgsysteem op orde is, heeft het COJ een actueel beeld van de beddenbezetting van elke voorziening. Daardoor kunnen cliënten beter geplaatst worden en stromen ze beter door.

Op basis van twee, in 2008 uitgevoerde onderzoeken, heeft het college B&W besloten dat eind 2010 175 extra plekken voor jongeren met zware en middelzware problematiek gerealiseerd moeten zijn. Door problemen met het vinden van geschikte locaties verliep de capaciteitsuitbreiding minder snel dan gewenst. De uitbreiding met extra plekken voor jongeren met zware en middelzware problematiek had op 1 januari 2011 geleid tot een uitbreiding met 16 zware en 66 middelzware plekken. Eind 2011 moeten 300 extra plekken Kamers met Kansen gerealiseerd zijn voor ROC-leerlingen voor wie de kans bestaat dat zij zonder steun in de rug hun startkwalificatie niet behalen. Gedwongen door noodzakelijke gemeentelijke bezuinigingen, is besloten het aantal kamers met kansen niet verder uit te breiden dan de 122 plekken die op 1 januari 2011 waren gerealiseerd.

Naast bovengenoemde zaken is in 2010 een subsidie verstrekt voor het opzetten van een platform voor belangenbehartiging door dak- en thuisloze jongeren. Ook is

veldwerk, gericht op zorgmijdende dak- en thuisloze jongeren, ingekocht. In 2010 is de financieringssystematiek herijkt, waarbij een betere benutting van de AWBZ een belangrijk speerpunt was. De gewenste betere doorlopende zorglijn 18-/18+ is nog onvoldoende gerealiseerd.

7.1.3 Den Haag

In Den Haag wordt actief samengewerkt in de aanpak van zwerfjongeren. Bij Bureau Jeugdzorg zijn aandachtfunctionarissen die de zwerfjongeren in het casusoverleg 18+ overdragen voor een vervolg in de hulpverlening. Tussen GGD en de Centra voor Jeugd en Gezin bestaan afspraken over signalering en doorverwijzing van elkaars cliënten. In 2010 lag de focus op dagbesteding en reïntegratie van jongeren. Daarnaast zijn in 2010 drie plaatsen gerealiseerd bij het Leger des Heils voor tienermoeders met zwerfjongeren problematiek.

Verder is in 2010 onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de keten. Daarbij zijn in totaal 69 dossiers van jongeren bekeken bij het Centraal Coördinatie Punt. Bijna 60% van de jongeren zit in een traject. Bijna alle jongeren hebben een centraal contactpersoon in hun dossier vermeld staan. Ruim 64% van de jongeren heeft wel eens op een wachtlijst gestaan, maar slechts 2 jongeren hebben ergens te lang moeten zitten omdat er geen plek was. Door de afdeling jongeren van cliëntenorganisatie Straat Consulaat, zijn in 2010 een aantal opvang voorzieningen voor zwerfjongeren gevisiteerd. De resultaten worden gepresenteerd in de studiemiddag op 24 maart 2011.

7.1.4 Utrecht

In 2009 is de aanpak zwerfjongeren geëvalueerd. Hieruit is gebleken dat de sluitende aanpak sterk is verbeterd. In de afgelopen jaren is door alle betrokken hard gewerkt aan de vorm en inhoud van het primaire proces, uitmondend in de start van de jeugdtafel begin 2010. Daarnaast is de samenwerking sterk gegroeid. Iedereen weet elkaar makkelijker te vinden en de lijnen zijn kort. De capaciteit voor opvang en wonen van zwerfjongeren is licht uitgebreid in de vorm van 6 plaatsen begeleid wonen voor zwerfjongeren door Timon. Deze capaciteit zal nog verder worden uitgebreid.

De preventie van zwerfjongeren krijgt meer aandacht. De samenwerking met jeugdzorg en maatschappelijk werk is volgens de gemeente Utrecht verbeterd.

De cliëntparticipatie is structureel ingebed in de ketensamenwerking Zwerfjongeren (het U2B-Heard! project, beschreven in de rapportage 2009). De projectdeelnemers zijn vast klankbord voor de gemeente bij de ontwikkeling van nieuwe initiatieven, bijvoorbeeld rond sport en dagbesteding. Door U2B-Heard! is in 2010 op eigen initiatief een lesprogramma ontwikkeld over omgaan met schulden. In 2011 zal dit lesprogramma aangeboden gaan worden. Als spin-off blijkt dat deelname aan U2B-Heard! merkbaar bijdraagt aan een actievere houding, grotere betrokkenheid, meer eigenwaarde en daarmee vergroten van de kansen op de arbeidsmarkt bij de deelnemers zelf.

7.2 Cliënten in de laagdrempelige opvang

Tot 2009 leek een deel van de doelgroep van het Plan van Aanpak nog onvoldoende in beeld: de mensen die gebruik maken van de laagdrempelige opvang (dag- en nacht-opvang). Sommigen van hen maken gebruik van de opvang terwijl ze nog zelfstandig blijken te wonen of niet direct recht blijken te hebben op zorg. Een ander deel heeft daar juist wel recht op en zou vanuit de laagdrempelige opvang naar zorg toegeleid kunnen worden. Om hier beter zicht op te krijgen verrichtten de vier steden tellingen en enquêtes onder deze groep tijdens de winterkoudeperiode. Ook begonnen Rotterdam, Den Haag en Utrecht met het registreren van deze cliënten.

7.2.1 Amsterdam

In 2010 is in Amsterdam een inloophuis/gebruikersruimte voor dakloze verslaafden gesloten. De reden hiervoor is dat alle cliënten van deze voorziening inmiddels in een stabiel traject zitten en zijn voorzien van onderdak in een voorziening of in een woning. De cliënten zijn allen verwezen naar reguliere voorzieningen. De komende jaren zal verder worden gekeken naar de behoefte aan dit soort voorzieningen. Naarmate cliënten toenemend in een stabiele situatie verkeren, zal er minder behoefte aan laagdrempelige voorzieningen (en gebruikersruimten) zijn en meer aan reguliere dagbesteding en/of wijkbuurthuizen.

Evenals vorig jaar heeft de gemeente Amsterdam onderzoek uitgevoerd tijdens de winterkoudeperiode van 2009/2010. Het winterkoude onderzoek geeft zicht op de groep daklozen die geen of incidenteel gebruik maken van de maatschappelijke opvang. Tijdens de winterkoudeperiode, wanneer het te koud is om buiten of in voor tijdens de winterkoude ongeschikte behuizing te slapen, worden ook de buitenslapers onder dak gebracht. Voor het onderzoek zijn alle winterkoude, en reguliere passantenopvang locaties bezocht en gegevens verzameld (exclusief gegevens van één laagdrempelige opvangvoorziening). Uit het onderzoek komt naar voren dat er 2009-2010 1159 unieke personen op enig moment gebruik hebben gemaakt van de nachtopvang. Dit betekent een flinke toename van het aantal unieke personen ten opzichte van vorige jaar (760).

Het totaal aantal feitelijk daklozen dat binding heeft met Amsterdam wordt geschat op 576 van de 1159 unieke personen in de nachtopvang (50%). Ten opzichte van 2008-2009 is het percentage van de bij de GBA bekende feitelijk daklozen met een trajectplan gestegen (67% nu t.o.v. 55% vorig jaar). Bij een derde van de personen met een trajectplan is er echter sprake van een 'slappend contact'¹⁷. Verder blijkt dat een deel van de in dit onderzoek in kaart gebrachte groep bestaat uit een dynamische populatie die slechts tijdelijk of op specifieke momenten behoefte heeft aan opvang. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat slechts 18% van de groep meer dan 15 nachten gebruik heeft gemaakt van de winterkoude opvang, terwijl er in totaal 52 nachten waren waarin de winterkoudeopvang van kracht was.

17 Dat wil zeggen dat er geen update is van de situatie van de cliënt over de laatste 4 maanden.

Door de samenwerking met de laagdrempelige opvang te intensiveren, wil de gemeente Amsterdam de groep mensen die recht hebben op zorg beter in zorg brengen en houden. Met de opening van het centrale loket en het Instroomhuis is hiermee een start gemaakt. Tevens is in de winter van 2010-2011 opnieuw onderzoek gedaan naar de populatie die gebruik maakt van de winterkoudeopvang. De voorlopige uitkomsten laten zien dat gebruik van de winteropvang is toegenomen. Het aandeel Oost-Europeanen onder de gebruikers van de winteropvang blijft eveneens groeien.

Amsterdam heeft de bijdrage voor de nachtopvang opgenomen in de Bijdrageverordening Verblijf in de Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang. Deze verordening is december 2010 door de gemeenteraad vastgesteld. Dat betekent dat in 2011 uniforme tarieven in de nachtopvang worden doorgevoerd die zodanig zijn dat ze – meer dan nu het geval is – de doorstroom bevorderen. Het is met de nieuwe tarieven financieel niet aantrekkelijker om in de nachtopvang te verblijven dan in een woonvoorziening of in een eigen woning.

7.2.2 Rotterdam

In 2010 heeft de GGD onderzoek gedaan naar de werking van Centraal Onthaal in relatie tot het gebruik van de nachtopvang. In de eerste drie kwartalen van 2010 zijn er 814 meldingen bij Centraal Onthaal geregistreerd. Hiervan zijn er 579 (71%) toegelaten tot de MO en kan dus gebruik maken van de nachtopvang. Van januari tot en met augustus 2010 hebben in totaal bijna 1200 unieke personen gebruik gemaakt van de nachtopvang. De gemiddelde verblijfsduur is 44 nachten.

Rotterdam hield een winterkoudetelling onder de groep die gebruik maakte van de nachtopvang in de winterperiode 2010-2011. De voorlopige uitkomsten laten zien dat in Rotterdam 207 unieke personen gebruik maakten van de nachtopvang. De gemiddelde verblijfsduur was 5 nachten. Van deze groep waren 59 personen geregistreerd als Midden- en Oost-Europeanen.

7.2.3 Den Haag

Tijdens de winterperiode 2010/2011 heeft een inventarisatie plaatsgevonden onder de bezoekers van de winteropvang om een beeld te krijgen van herkomst, redenen voor gebruik van de nachtopvang en de alternatieve vormen van onderdak die door hen buiten de winteropvang periode worden gebruikt. Dit onderzoek is afgestemd binnen de G4. De eerste resultaten worden begin 2011 verwacht.

In 2010 is gestart met het in kaart brengen van de doelgroep van de nachtopvang. In 2011 wordt door het CCP gestart met het in kaart brengen van de totale doelgroep die van deze voorziening gebruik maakt. Het is de bedoeling dat in 2011 alle bezoekers van de Haagse nachtopvangvoorzieningen een intake en een trajectplan krijgen bij het CCP. Toegang tot de nachtopvang zal dan betekenen dat de zorgvraag, zorgbehoefte en traject vooraf volledig in kaart zijn gebracht voor iedere gebruiker van de nachtopvang.

7.2.4 Utrecht

Vanaf medio 2010 is in de laagdrempelige opvang gestart met de registratie van bezoekers in KRIS-2. Daarmee komt een grote groep cliënten in beeld via KRIS-2, die dat tot dusver niet was via het cliëntvolgsysteem. Utrecht streeft naar een korte verblijfsduur in de laagdrempelige opvang en snelle toeleiding naar zorg, huisvesting en dagbesteding. Tijdens de winter wordt in Utrecht het aantal bedden in de laagdrempelige opvang uitgebreid van 97 naar 127, tijdens extreme koude tot 139. Bij extreme koude kan men bovendien gratis overnachten. De Utrechtse GG&GD heeft in de winter van 2009 – 2010, op een vergelijkbare manier als in Amsterdam, tijdens de extreme koudeperiode onderzoek gedaan naar de bezoekers van de laagdrempelige opvang. Ook is op basis van de bezoekersregistraties het gebruik van de laagdrempelige opvang beschreven.

Tijdens de winterregeling waren gemiddeld 106 van de 127 bedden bezet, tijdens extreme koudeperiodes gemiddeld 129 van de 139. Gedurende de winter van 2009-2010 is door 462 unieke personen gebruik gemaakt van de laagdrempelige opvang, waaronder 392 personen die staan geregistreerd in KRIS (het Utrechtse cliëntvolgsysteem). Gemiddeld verbleef men 25 nachten in de opvang, 23% verbleef 1 nacht in de laagdrempelige opvang, de helft minder dan 10 dagen. Naar schatting 45% van de geïnterviewde personen (N=86) die gebruik maken van de laagdrempelige opvang tijdens de koudweerregeling behoort tot de doelgroep van het Plan van Aanpak. Iets meer dan een kwart is geboren in Nederland en verblijft langer dan 2 jaar in Utrecht of is afkomstig uit de regio Utrecht. Eén op de vijf is afkomstig uit een niet-EU land, heeft een verblijfsvergunning en verblijft langer dan 2 jaar in Utrecht. Naast bovengenoemde groepen maken van de koudweerregeling gebruik: personen afkomstig uit andere delen van Nederland die korter dan 2 jaar in Utrecht zijn (19%), EU-onderdanen (24%) en personen afkomstig uit niet-EU landen zonder verblijfsvergunning (5%) (Vleems, Van Bergen & Smit, 2010).

8 Een ander perspectief: cliënten en hun vertegenwoordigers aan het woord

8.1 Aanleiding

De eerste fase van het Plan van Aanpak in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht wordt succesvol afgesloten, zo blijkt uit de door de gemeenten aangeleverde gegevens. In de periode van 2006 tot 2010 werden 12.400 dak- en thuislozen voorzien van een persoonlijk hulpaanbod en daarmee een beter toekomstperspectief. Of en in hoeverre cliënten tevreden zijn met de geboden ondersteuning en wat hun ervaringen zijn met de uitvoering van het Plan van Aanpak was tot nu toe onvoldoende bekend. In dit hoofdstuk zal het cliëntenperspectief nadrukkelijk aan bod komen.

Het idee voor een verkenning van de cliëntwaardering komt deels voort uit de doelstelling van de tweede fase van het Plan van Aanpak om de ondersteuning van voormalige MO-OGGz cliënten te verbeteren. Daarnaast hebben cliëntvertegenwoordigers, in het bijzonder de cliëntenorganisaties maatschappelijke opvang van de G4 (COMO-G4), de afgelopen jaren hun wens uitgesproken om de ervaringen van cliënten ook op te nemen in de verslaglegging. Het cliëntenperspectief kwam in de rapportages van de jaarlijkse monitor Plan van Aanpak Maatschappelijk Opvang (2006 t/m 2009) weinig tot uitdrukking. In hoeverre de doelstellingen van het Plan van Aanpak zijn gerealiseerd, werd voornamelijk beschreven aan de hand van (kwantitatieve) gegevens vanuit de gemeenten. Om een eerste indruk te krijgen van hoe cliënten de uitvoering van het Plan van Aanpak ervaren, is besloten met de G4 en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een kleinschalig kwalitatief onderzoek uit te voeren.

8.2 Onderzoeksopzet

In elke gemeente heeft een focusgroep met cliënten plaatsgevonden en een focusgroep met cliëntvertegenwoordigers. De gesprekken werden geleid door een cliëntvertegenwoordiger en een onderzoeker van het Trimbos-instituut. In totaal hebben we 17 cliënten en 21 cliëntvertegenwoordigers gesproken. Een gedetailleerde beschrijving van de onderzoeksopzet van het cliënttevredenheidsonderzoek is opgenomen in Bijlage 2.

8.3 Cliëntvertegenwoordigers en cliënten over het Plan van Aanpak

Deze paragraaf geeft onder meer inzicht in de opvattingen van cliënten over goede en slechte zorg, de sterke punten en verbeterpunten van de uitvoering van het Plan van Aanpak en het contact tussen de gemeente en cliëntvertegenwoordigers.

8.3.1 Cliënten over de zorg en ondersteuning in de maatschappelijke opvang

Kenmerken van goede zorg

Aan de cliënten is gevraagd hoe zij goede en slechte zorg definiëren. Volgens hen kenmerkt goede zorg zich door menselijk contact, ondersteuning, voldoende informatie en duidelijkheid, behoud van zelfstandigheid en zorg op maat.

Menselijk

Uit de focusgroepen komt naar voren dat als mens behandeld worden ('niet als nummer of object') een essentieel kenmerk is van goede zorg. Volgens de cliënten is het daarbij belangrijk dat medewerkers respect tonen en iemand in zijn waarde laten. Daarnaast gaat het om betrokken medewerkers die geïnteresseerd zijn en echt luisteren. Een cliënt geeft aan dat het belangrijk is dat de hulpverleners hem echt kennen, zodat ze kunnen ingrijpen als het niet goed met hem gaat.

Ondersteuning

Cliënten willen graag begeleid worden bij hun schulden, praktische zaken en het maken van keuzes. Ze beseffen dat ze het niet helemaal alleen kunnen.

Voldoende informatie en duidelijkheid

Volgens de cliënten is een goede hulpverlener goed geïnformeerd en brengt cliënten op de hoogte van de mogelijkheden. Cliënten geven aan dat ze graag willen weten waar ze aan toe zijn. Duidelijkheid is erg belangrijk voor hen. Het gebrek aan informatie en duidelijkheid wordt vaak genoemd tijdens de gesprekken met cliënten.

Gericht op zelfstandigheid

Het is niet de bedoeling dat hulpverleners alles overnemen, aldus de cliënten. Het gaat erom dat dingen die cliënten zelf niet kunnen of erg lastig vinden voor of met hen geregeld worden. Daarnaast ervaren cliënten goede zorg als zorg waarin ze zelf of in samenspraak met hulpverleners beslissingen nemen.

Op maat

Goede zorg is volgens cliënten dat de begeleiding zich richt op jouw problemen en is toegespitst op jouw situatie. Opgemerkt wordt dat er veel diversiteit is in maatschappelijke opvang populatie en dat cliënten dus niet allemaal dezelfde begeleiding nodig hebben. Naar hun mening sluit goede zorg aan bij de wensen van de cliënt.

“Zorg die wordt afgestemd op wat de cliënt wil, is goede zorg. En niet andersom, waarbij cliënten moeten voldoen aan de eisen van het functieprofiel. Ik wil bijvoorbeeld één keer per maand contact en niet meer, want dat is te veel voor mij.” (Cliënt)

Kenmerken van slechte zorg

Slechte zorg kenmerkt zich volgens de cliënten door begeleiders die geen tijd hebben, (te) jong, onervaren of vrijwilliger zijn en geen interesse tonen.

Geen tijd

Geen tijd hebben voor cliënten is één van de belangrijkste kenmerken van slechte zorg. In de focusgroepen worden voorbeelden genoemd als hulpverleners die veel achter de computer of in het kantoor zitten, pas over vier weken een nieuwe afspraak kunnen maken of een besprekingsmoment van tien minuten hebben.

Onervaren jonge medewerkers en vrijwilligers

Sommige cliënten ervaren ondersteuning door stagiaires en vrijwilligers – ofwel niet door professionals – als slechte zorg. Daarnaast vinden cliënten het vervelend om begeleid te worden door jonge onervaren medewerkers, vooral als zij bepalen wat er gebeurt.

Geen interesse en aandacht

Hulpverleners die niet geïnteresseerd zijn bieden geen goede zorg, aldus de cliënten. Sommige hulpverleners stellen standaardvragen die er volgens een cliënt niet toe doen (Hoe vaak maak je je huis schoon?) of zijn voornamelijk bezig met controleren.

Successen

Aan cliënten is gevraagd op welke leefgebieden in het afgelopen jaar iets veranderd is. Uit de gesprekken blijkt dat de meeste verbeteringen in hun leven hebben plaatsgevonden op het gebied van wonen en inkomen. Bij het merendeel van de cliënten is de financiële situatie positief veranderd door een (daklozen)uitkering, begeleiding bij het aflossen van schulden of bewindvoering. Sociale contacten en relaties bleven over het algemeen gelijk.

Mensen of organisaties die hebben bijgedragen aan deze positieve veranderingen zijn volgens de cliënten zichzelf, positief denken, sporten, dagbesteding en ruimte en aandacht voor de wensen van cliënten. Daarnaast noemen ze de inzet van verschillende instellingen die zich richten op wonen (Limor, Triple-Ex), dagbesteding (kunstsuite van de Regenboog, Onbenutte Kwaliteiten Bank, Pameijer), financiën (Stadsgeldbeheer), belangenbehartiging (Stichting Goud) en zorg/begeleiding (Centrum Vaartserijn, *assertive community treatment*).

Toekomstwensen

De belangrijkste behoeften van cliënten liggen op het gebied van wonen, werk en financiën. Het merendeel wil graag werken. Het liefst een leuke baan, maar dat lijkt voor de korte termijn van ondergeschikt belang. Sommige cliënten zijn niet op zoek naar een baan maar naar dagbesteding die bij hen past. Cliënten willen graag van hun schulden af en een eigen plek voor zichzelf. Wensen op het gebied van relaties worden vaak pas na expliciet vragen genoemd. Veel cliënten geven dan aan behoefte te hebben aan een partner of een betere relatie met hun kinderen. Over het algemeen willen cliënten vooral een onafhankelijk leven leiden.

“Gewoon gaan leven zonder bij anderen te hoeven aankloppen.” (Cliënt)

“Eerst een eigen huis en dan heb ik ook de rust om te gaan werken.” (Cliënt)

8.3.2 Kennis van het Plan van Aanpak

Nagenoeg alle cliëntvertegenwoordigers weten dat het Plan van Aanpak zich richt op dak- en thuislozen in de vier grote gemeenten. De twee hoofddoelen zijn over het algemeen ook bekend: verbetering van de situatie van (potentieel) daklozen en vooral vermindering van de overlast. Veel cliëntvertegenwoordigers noemen in eerste instantie niet de potentieel daklozen als groep waarop het Plan van Aanpak zich richt. De groep dak- en thuislozen die overlast veroorzaakt wordt daarentegen altijd genoemd. De geïnterviewden zijn niet allemaal bekend met de manieren waarop deze hoofddoelen bereikt moeten worden, namelijk door een betere samenwerking tussen organisaties en hulpverleners en door een persoonlijk traject voor elke cliënt, waarbij één hulpverlener alle zorg en begeleiding coördineert. Vooral de trajectbegeleiding wordt weinig genoemd. De cliëntvertegenwoordigers zijn niet volledig op de hoogte van de dertien instrumenten van het Plan van Aanpak. In 2006 is het Plan van Aanpak begonnen. Sommige cliëntvertegenwoordigers dachten dat het plan al veel eerder van start was gegaan en een enkeling had geen idee wanneer het begonnen was. Cliënten zijn over het algemeen minder goed op de hoogte van het bestaan en de inhoud van het Plan van Aanpak.

8.3.3 Associaties met het Plan van Aanpak

De cliëntvertegenwoordigers is gevraagd naar hun eerste associaties met het Plan van Aanpak. De geïnterviewden noemen het plan een uitgebreid theoretisch beleidsstuk dat ver weg staat van de praktijk, maar ook een goed plan waardoor een lang genegeerde doelgroep geholpen wordt. Andere associaties zijn 'trajecten', 'monitor met te positieve cijfers', 'ambitieuze plan' en 'impuls aan gemeentelijk dak- en thuislozenbeleid'. Kortom, de associaties met het beleidsplan zijn zowel positief als negatief.

8.3.4 Feedback op het Plan van Aanpak

Uit de focusgroepen blijkt dat veel cliëntvertegenwoordigers het in grote lijnen eens zijn met het Plan van Aanpak zoals het is opgesteld in 2006. Ze hadden wel aanvullende ideeën en opmerkingen over de inhoud en de totstandkoming van het oorspronkelijk plan.

Inhoud

- Aandacht voor immateriële aspecten: zingeving, dagbesteding, scholing, bieden van perspectief en betekenisgeving;
- Eigen regie en zelfsturend vermogen van cliënten benutten met als doel zelfredzame niet gehospitaliseerde cliënten: onder meer projecten in zelfbeheer en kookgelegenheden in de opvang faciliteren;
- Investering in nazorg voor daklozen die zelfstandig gaan wonen;
- Minder voorwaarden stellen aan de voordeur: *Housing First* model¹⁸, geen regiobinding of weghalen van praktische drempels als een kopie van bankpas;
- Vertrekpunt is het bieden van perspectief in plaats van het verminderen van overlast;
- Meer aandacht voor maatschappelijke ondersteuning en niet alleen gericht op hulp bij psychiatrische of verslavingsproblemen;
- Goede informatievoorziening door bijvoorbeeld één fysieke locatie met loketten van alle diensten en voorzieningen;
- Nadruk op menselijke benadering in de zorg en begeleiding.

*"Mensen moeten zich kwalitatief goed voelen, burger voelen.
Dat moet het uitgangspunt zijn. Overlastbeperking moet niet leidend zijn."
(Cliëntvertegenwoordiger)*

*"Veel cliënten lopen rond met vragen als 'Waar kan ik heen voor mijn verslaving?
Hoe kom ik aan een maatschappelijk werker?' " (Cliëntvertegenwoordiger)*

Proces

- Voorafgaand een onderzoek naar de stand van zaken en een inventarisatie van de wensen en behoeften van cliënten;
- Hulpverleners, cliënten en belangenbehartigers raadplegen voor input of;
- Plan in samenspraak opstellen (coproductie).

8.3.5 Sterke punten van de uitvoering van het Plan van Aanpak

Het straatbeeld is volgens de cliëntvertegenwoordigers positief veranderd door de uitvoering van het Plan van Aanpak. Enkele cliëntvertegenwoordigers zijn erg tevreden met de resultaten van het Plan van Aanpak, ondanks dat ze zich realiseren dat er

¹⁸ Bij *Housing First* staat huisvesting voorop en krijgen cliënten eerst een woning en vervolgens wordt begeleiding behandeling aangeboden (in plaats van andersom).

nog genoeg te verbeteren is. Zij benadrukken dat de eerste fase (redelijk) succesvol is geweest, aangezien de doelen voor een groot deel zijn bereikt.

“Het is een succes. Er is veel gerealiseerd in de afgelopen jaren. De gemeente pakt zijn regierol, de keten is meer gestroomlijnd en de partners zitten nu om tafel.” (Cliëntvertegenwoordiger)

“Er is een grote groep mensen in een traject terecht gekomen, waardoor ze hulp krijgen op essentiële levensgebieden.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Voorzieningen

Uit de focusgroep met cliëntvertegenwoordigers blijkt dat ze zeer te spreken zijn over het aantal toegenomen voorzieningen. Er zijn veel nieuwe opvang- en woonvoorzieningen gerealiseerd voor mensen waar voorheen geen onderkomen was. *Housing First* wordt enkele keren aangehaald als goede aanvulling op het bestaande aanbod.

Cliëntenparticipatie

Een positief gevolg van het Plan van Aanpak is de toegenomen cliëntenparticipatie in de maatschappelijke opvang. COMO G4 is opgericht omdat de cliënten/cliëntvertegenwoordigers van de gemeenten niet betrokken zijn bij de totstandkoming van het Plan van Aanpak. Movers¹⁹ in Rotterdam, de Achterban in Den Haag, de Achterkant in Utrecht en het MO-GGZ overleg in Amsterdam zijn opgericht mede naar aanleiding van het Plan van Aanpak. Zij behartigen de belangen van dak- en thuislozen onder meer door in gesprek te gaan met de gemeente en instellingen over gesignaleerde knelpunten en door beleidsstukken te voorzien van feedback. Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat zij door de gemeente en de Rijksoverheid nauwelijks betrokken zijn bij het vormgeven van het Plan van Aanpak. Het Plan van Aanpak Tweede Fase wordt daarentegen wel opgesteld met input van cliëntvertegenwoordigers. Door deelname aan verschillende overlegstructuren hebben cliëntvertegenwoordigers een duidelijkere rol gekregen in het monitoren en opstellen van het Plan van Aanpak. In §8.3.7 wordt verder ingegaan op hoe cliëntvertegenwoordigers het contact met de gemeente ervaren.

Regierol van de gemeente

De regierol van de gemeente wordt vaak als positief punt genoemd. De cliëntvertegenwoordigers vinden het goed dat de gemeente de regie heeft genomen in het dak- en thuislozenbeleid. Cliëntvertegenwoordigers in Utrecht en Rotterdam zijn van mening dat de gemeenten wel meer op prestaties zouden kunnen sturen, zowel bij de Kredietbank als bij de instellingen.

¹⁹ Movers staat voor maatschappelijke opvang, verslaving en straatadvocaten en is gestart naar aanleiding van het Centraal Onthaal, één van de onderdelen van het Plan van Aanpak.

Centraal meldpunt

Over de komst van het centrale meldpunt²⁰ zijn de meeste cliëntvertegenwoordigers tevreden. Cliënten worden volgens hen met dringende (financiële) zaken goed en snel geholpen. Zo blijkt ook uit het verhaal van een cliënt die door het centrale meldpunt binnen vier dagen urgentie kreeg voor een woning. Een cliëntvertegenwoordiger geeft echter aan dat bij het centrale meldpunt voornamelijk de problemen worden geïnventariseerd aan de hand van het aanmelding- diagnoseformulier (ADF) en niet direct worden opgelost.

"Het is een goed nieuw begin. Het is moeilijk, maar je moet door de zure sinaasappel heen bijten. Ze gaan nu kijken hoe ze me het beste kunnen plaatsen." (Cliënt, sinds 4 weken in Instroomhuis)

"Twee maanden geleden ben ik aangemeld. Vanaf toen ben ik ingeschreven bij woningnet en Stadsgeldbeheer. Het papiertje [ADF] opent deuren." (Cliënt)

Individuele trajecten

De geïnterviewde cliënten voor wie een individueel trajectplan is opgesteld, zijn over het algemeen hierover tevreden. Zo wordt door een cliënt opgemerkt dat in het plan alles beschreven staat en het mogelijk is om tussentijds zaken aan te passen. Eén van de cliënten is erg positief over zijn trajectbegeleider die veel regelt voor zijn 'versnipperde wensen'. Een andere cliënt geeft aan dat hij één aanspreekpunt heeft en zorg op maat krijgt, omdat hij zelf heeft meegewerkt aan het vormgeven van zijn traject.

"Zij heeft contact met de sociale dienst, neemt samen met mij de post door en afspraken heb ik vaak in haar aanwezigheid." (Cliënt)

Samenwerking

De cliëntvertegenwoordigers constateren dat de samenwerking tussen de ketenpartners verbeterd is. Een aantal jaren geleden was er (veel) minder contact tussen de ketenpartners en werd er nauwelijks samengewerkt. Sinds het Plan van Aanpak zijn er overlegvormen waarbij de verschillende partijen dak- en thuislozen bespreken die zich gemeld hebben bij het centrale meldpunt. Verbeterpunten in de ketensamenwerking worden in §8.3.6 uiteengezet.

20 Binnen de G4 worden verschillende benamingen gehanteerd voor het centraal meldpunt. In Rotterdam spreekt men van Centraal Onthaal, in Amsterdam bestaat sinds 2008 het Instroomhuis. Den Haag werkt met het Centraal Coördinatiepunt en Utrecht gebruikt de term Brede Centrale Toegang. Ook de registratiesystemen hebben in de vier steden een andere naam: E-vita in Rotterdam, TRACE in Den Haag, Trajectus in Amsterdam en KRIS in Utrecht.

Basiszorg

In de gesprekken komt het beeld naar voren dat de basiszorg verbeterd is ten opzichte van voorgaande jaren. Zo wordt onder andere genoemd dat het merendeel van de harddrugsgebruikers een verbeterde of zelfs goede lichamelijke gezondheid heeft en dat cliënten sneller in hun directe behoeften worden voorzien (bijvoorbeeld met opvang, een voorschot of postadres).

Zorg in de gemeenschap

De cliëntvertegenwoordigers noemen enkele positieve punten van het Plan van Aanpak die te maken hebben met het aanbieden van zorg en begeleiding in de gemeenschap, te weten de *outreaching* werkwijze van het dak- en thuislozenteam, de betere doorstroom naar wijken en het voorkomen van huisuitzettingen door het (over het algemeen goed functionerende) meldpunt preventie huisuitzettingen en afspraken met woningbouwverenigingen.

8.3.6 Verbeterpunten in de uitvoering van het Plan van Aanpak

Naast positieve punten zijn ook de mogelijkheden voor verbetering aan bod gekomen in de focusgroepen. De verbeterpunten concentreren zich rond de volgende thema's: doelgroep, ketensamenwerking, individuele trajectplannen, centrale toegang, schuldhulpverlening, personeel en overige punten.

Doelgroep

Volgens de cliëntvertegenwoordigers bedient het Plan van Aanpak niet alle dak- en thuislozen. Ze vinden dat het plan te veel gericht is op mensen met meervoudige problematiek en mensen die overlast veroorzaken. Er is weinig aandacht voor 'gewone daklozen' zonder psychiatrisch ziektebeeld en/of verslavingsachtergrond. Hierdoor is een gedeelte van de doelgroep geholpen met het Plan van Aanpak, maar een gedeelte ook nog niet. Voor mensen die niet verslaafd zijn aan alcohol en/of drugs zijn bijvoorbeeld weinig geschikte mogelijkheden voor opvang, begeleiding en ondersteuning.

"Naar veel werkprojecten ga ik niet. Daar zijn veel verslaafden. Voor niet verslaafden en ex-verslaafden is dat een reden om niet deel te nemen aan een werkproject. Het is beter als er ook projecten zijn waar niet gebruikt mag worden." (Cliënt)

"De maatschappelijke opvang is sterk gericht op psychiatrie en verslaving." (Cliëntvertegenwoordiger)

"Voor een man die na een scheiding te maken krijgt met financiële en huisvestingsproblemen en daardoor in de nachtopvang terecht komt, is niet altijd (geschikte) zorg of hulp beschikbaar." (Cliëntvertegenwoordiger)

Daarnaast wordt door cliëntvertegenwoordigers opgemerkt dat de aandacht vooral uitgaat naar daklozen (terugdringen van overlast) en in veel mindere mate naar thuislozen met maatschappelijke problemen (voorkomen van dakloosheid). Een cliënt vindt ook dat de problemen die thuislozen of ex-daklozen hebben, onderschat worden. De preventieve kant is onderbelicht en dat is een gemiste kans, aldus de cliëntvertegenwoordigers. Naar hun oordeel kan door een betere signalering – in bijvoorbeeld huisartspraktijken, woningcorporaties en nachtopvang – de brede doelgroep van dak- en thuislozen in beeld komen en geholpen worden.

“De groep die het slechtst bereikt wordt zijn de mensen met een grote afstand tot de maatschappij en marginale huisvesting die niet zelf op zoek gaan naar hulp of ondersteuning.” (Cliëntvertegenwoordiger)

“Die kwetsbare mensen die niet verslaafd zijn of een stoornis hebben, moeten eerst hun huis kwijt raken en dan pas kunnen ze naar het centrale meldpunt. Dat geldt ook voor mensen die alleen dakloos zijn en verder geen psychiatrische problemen hebben.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Verder behoren buitenlanders, illegalen of Nederlanders die tijdelijk in het buitenland verbleven door de regiobinding tot de groep niet-rechthebbenden en komen daarmee –volgens veel cliëntvertegenwoordigers onterecht– niet in aanmerking voor een individueel traject. Eén van de geïnterviewde cliënten bevindt zich in een dergelijke situatie. Hij is dertien jaar geleden vanuit Engeland naar Nederland gekomen, heeft hier jaren gewerkt en is nu ongeveer vijf jaar dakloos.

“Ze hebben me over het centrale punt verteld, maar dat geldt niet voor mij. Dus ik ben er niet geweest.” (Cliënt uit Engeland)

Tot slot vallen ex-gedetineerden, jongeren en mensen met een licht verstandelijk beperking volgens cliëntvertegenwoordigers ook buiten boord.

Individuele trajecten

De cliëntvertegenwoordigers laten zich kritisch uit over de individuele trajectplannen. Volgens hen wordt er door de beleidsmakers teveel nadruk gelegd op het aantal opgestelde trajectplannen. Dit geeft de indruk dat een groot deel van de doelgroep is voorzien van passende zorg en huisvesting terwijl voor een aantal cliënten het ‘in een traject zijn’ betekent dat ze zijn aangemeld bij het centrale loket maar dat er verder (nog) niets geregeld is. De aantallen zeggen bovendien niets over de kwaliteit van de begeleiding, zorg en woonsituatie, aldus de cliëntvertegenwoordigers. Ook wordt

opgemerkt dat het soms erg lang duurt voordat iemand een trajectplan krijgt. Bij zowel cliënten als cliëntvertegenwoordigers bestaat bovendien nog veel onduidelijkheid over wat een traject precies inhoudt. Zo geeft een cliënt aan geen trajectbegeleider te hebben terwijl hij wel in het centrale registratiesysteem staat (en bovendien uit het gesprek blijkt dat hij wel in een traject zit).

“Het trajectverhaal loopt totaal niet. Cliënten reageren vaak: een traject? Heb ik dat? Wat betekent dat? Veel cliënten weten niet wie hun trajectmanager is.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Volgens de cliëntvertegenwoordigers worden de individuele trajecten, waarbij één trajecthouder alle zorg en begeleiding coördineert, nog niet uitgevoerd zoals beoogd. Zo zijn er trajecten met onderbrekingen in de trajectbegeleiding, trajecten die erg langzaam op gang komen en trajecten die niet zijn ondertekend door de cliënten. Meerdere cliënten vinden dat het lang duurt voordat ze na de eerste intake bij de Centrale Toegang bericht krijgen over hun traject. Bij een cliënt was het ADF niet goed ingevuld, waardoor hij zes weken langer moest wachten. Dit bracht hem in een lastige situatie, omdat de nachtopvang voor een beperkt aantal nachten onderdak biedt.

Ook komt het voor dat het traject niet goed aansluit op de situatie van de cliënt. Volgens een cliëntvertegenwoordiger speelt hierbij het instellingsbelang een rol. Volgens hem wordt een trajectvoorstel vaak door een instelling gedaan en die wil zoveel mogelijk eigen producten en diensten verwerken in het traject. Het kan voorkomen dat de betreffende instelling geen zicht heeft op het totaalaanbod buiten de eigen organisatie met als gevolg dat niet alle (en mogelijk betere) opties worden onderzocht.

Een ander knelpunt is dat trajecten worden afgesloten terwijl cliënten nog zorgbehoeften hebben, zoals het volgende citaat illustreert.

“Het plan is gezamenlijk opgesteld, maar er werd niet samen bepaald dat het traject afgelopen was. Kwantitatief waren de doelen bereikt, ik zat in een stabiele mix, maar kwalitatief niet. Waar ik woonde, was niet geschikt voor mij.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Tot slot is niet iedereen tevreden over de trajecthouders. Doordat de werkwijze van persoon tot persoon verschilt, fungeren trajecthouders niet standaard als sleutelfiguur in de keten, aldus de cliëntvertegenwoordigers. Ze merken dat het voor dak- en thuislozen niet altijd duidelijk is bij wie ze met welke problemen of vragen terecht kunnen.

Ketensamenwerking

De convenanten en overlegvormen zijn volgens de cliëntvertegenwoordigers een goede stap in de richting van een ketensamenwerking tussen alle betrokken partijen. Hoewel de samenwerking tussen de organisaties beter is vormgegeven dan vóór het Plan van Aanpak blijkt uit de focusgroepen dat de sluitende ketenaanpak in geen van de steden optimaal verloopt.

"De organisaties weten elkaar in toenemende mate te vinden, maar alle partijen blijven vooral hun eigen taken uitvoeren." (Cliëntvertegenwoordiger)

De cliëntvertegenwoordigers zijn kritisch over de inhoud van de samenwerking. Het afstemmingsoverleg wordt meer gezien als een logistiek overleg – waarin wordt bepaald welke instelling de cliënt toegewezen krijg – dan als een inhoudelijk overleg. Over de zorgbehoeften op de verschillende levensgebieden en de daarvoor beschikbare zorg en diensten van de organisaties vindt naar hun zeggen (te) weinig afstemming plaats. Het evalueren en monitoren van het verloop en de voortgang van individuele trajecten zou ook meer nadruk kunnen krijgen in de ketenaanpak.

"Cliënten worden wel besproken. Maar het gaat er meer over waar een bed is. De verschillende problemen van de individuele cliënten worden niet besproken." (Cliëntvertegenwoordiger)

De cliënten schetsen een wisselend beeld van de samenwerking tussen organisaties in de MO. Een aantal cliënten is tevreden. Zij worden geholpen door meerdere partijen en hebben één aanspreekpunt. Ook vindt een cliënt dat er een goede samenwerking is tussen de GGD en de dagopvang. Op haar verzoek vindt de methadonverstrekking door de GGD niet meer thuis maar bij de dagopvang plaats. Andere cliënten zijn negatiever over de samenwerking. Instanties werken niet samen, houden informatie voor zichzelf of werken zelfs totaal langs elkaar heen, aldus de cliënten. Een cliënt geeft aan dat elke instelling over een deel van de informatie beschikt, waardoor het wel eens voorkomt dat hij een medewerker op de hoogte moet brengen van mogelijkheden binnen de maatschappelijke opvang.

“Mijn woonbegeleider heb ik betrokken bij alles en ik heb hem uitgenodigd bij de dagopvang.” (Cliënt)

“Er zijn zoveel organisaties. Ik snap het niet helemaal. Iedereen werkt langs elkaar heen. Want je wordt overal heen gestuurd. Je bent de hele dag aan het lopen.” (Cliënt)

Concurrentie versus samenwerking

Een veel gehoord geluid is dat de ketensamenwerking wordt tegengewerkt door de marktwerking. De cliëntvertegenwoordigers zijn van mening dat het cliëntenbelang soms ondergeschikt is aan het instellingsbelang. Instellingen worden afgerekend op hun *output* en niet op (de wijze van) uitstroom en doorstroom. Hierdoor focussen instellingen zich op wat *zij* kunnen bieden en niet op wat de *keten* aan diensten en voorzieningen kan bieden. Volgens een cliëntvertegenwoordiger is het door de marktwerking ook voor veldregisseurs lastiger de regierol op zich te nemen. Recentelijk heeft een enkele gemeente wel afspraken gemaakt met de zorgverzekeraar over de (kwaliteit van) begeleiding na doorstroom.

“Voor een ketenaanpak is minder hokjesgeest, minder concurrentie en meer samenwerking nodig.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Doorstroom en warme overdracht

De cliëntvertegenwoordigers zijn nog niet tevreden over hoe de door- en uitstroom verloopt, ondanks dat hierin al meer wordt geïnvesteerd dan voorgaande jaren. Een geïnterviewde cliënt geeft bijvoorbeeld aan dat het voor hem onbekend was waar hij heen moest of kon na een detox behandeling. Cliëntvertegenwoordigers zien dat mensen soms op straat komen te staan, stoppen met medicatie en/of terugvallen in middelengebruik vanwege het ontbreken van doorstroommogelijkheden, warme overdracht of nazorg. Opgemerkt wordt dat de overdracht in sommige gevallen alleen bestaat uit het doorgeven van het dossier. Bij een andere cliëntvertegenwoordiger bestaat echter wel de indruk dat dakloosheid na detentie of opname in een GGZ- of verslavingszorginstelling minder vaak voorkomt dan enkele jaren geleden. Zowel in de focusgroepen met cliëntvertegenwoordigers als met cliënten wordt opgemerkt dat de samenwerking met justitie nog in de kinderschoenen staat. Zo komt het bij met name korte detentieperiodes voor dat cliënten al in vrijheid zijn gesteld voordat er iets geregeld is op het gebied van financiën, huisvesting, identiteitsbewijs of zorg.

“Over het algemeen is er goede zorg, behalve direct na detentie. Dan is er geen nazorg en geen informatie over waar je heen kunt. (Cliënt)

“De instellingen gaan vaak pas wat regelen op het moment dat je buiten staat. Voor een aantal mensen is wel een vervolg geregeld.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Verder is er volgens meerdere cliëntvertegenwoordigers geen sprake van warme overdracht tussen de gemeenten bij cliënten die vanwege het ontbreken van regiobinding niet in aanmerking komen voor een traject in desbetreffende gemeente.

Nazorg

Cliëntvertegenwoordigers geven meerdere keren aan dat in de MO vooral meer geïnvesteerd zou moeten worden in de nazorg van cliënten. Ze onderstrepen het belang van woonbegeleiding en nazorg op het moment dat mensen zelfstandig gaan wonen. Nazorg of woonbegeleiding is volgens hen vaak niet geregeld of slechts voor een korte periode terwijl mensen langdurig begeleiding nodig hebben. Een ander knelpunt is dat de nazorg niet beschikbaar is op het moment dat het nodig is vanwege wachtlijsten. Ook in de focusgroepen met cliënten blijkt onvrede te zijn over de nazorg. Een cliënt, die in een sociaal pension verblijft en binnenkort een eigen woning krijgt, vindt dat ze hierop niet goed wordt voorbereid. Ze leert volgens haar niets over zelfstandig wonen.

“Ik wil al jaren een woonbegeleider.” (Cliënt)

“De meeste mensen willen zelfstandig wonen, maar dan heb je juist ondersteuning nodig want anders val je terug.” (Cliëntvertegenwoordiger)

Centrale toegang

Over het algemeen zijn de cliëntvertegenwoordigers tevreden met de werkwijze van de Centrale Toegang (CT). Wel is er enige kritiek over de gehanteerde regels. Zo ligt bij de CT teveel nadruk op de criteria waaraan cliënten moeten voldoen om in aanmerking te komen voor hulp, aldus de geïnterviewden. Volgens de cliëntvertegenwoordigers vallen hierdoor enkele doelgroepen buiten boord. Veel cliëntvertegenwoordigers vragen zich af wat er gebeurt met deze mensen die aangeven ondersteuning nodig te hebben, maar worden afgewezen bij de CT.

Volgens cliëntvertegenwoordigers worden de problemen van cliënten na aanmelding bij de CT in kaart gebracht, maar is een direct vervolgtraject vaak niet mogelijk. Door de trage doorstroom moeten mensen soms erg lang wachten op een vervolgplek. Zo

ontstaat bijvoorbeeld de situatie dat mensen langer dan de beoogde zes weken in het Instroomhuis²¹ verblijven met als gevolg dat nieuw aangemelde cliënten hier niet terecht kunnen voor een opvangplek. Daarnaast merken cliëntvertegenwoordigers op dat er een verschil is tussen cliënten die zichzelf aanmelden bij het Instroomhuis en cliënten die door de politie of een instelling zijn aangemeld. Bij vrijwillige aanmelding moeten cliënten zelf dingen regelen. Bij aanmelding door een externe partij regelt de desbetreffende instelling veel voor de cliënt. Eén van de cliënten verbaast zich erover dat door inmenging van de politie zaken gemakkelijker te realiseren zijn:

“Ik ben via de politie in het Instroomhuis gekomen en ik kom nu veel sneller in een traject terecht. Waarom had dat niet eerder gekund of op een andere manier? Ik stond namelijk al op wachtlijsten bij verschillende instellingen.” (Cliënt)

In Rotterdam zijn de cliëntvertegenwoordigers niet tevreden over het jongerenloket. Volgens hen functioneert het loket niet goed omdat het analoog aan het Centraal Onthaal is opgezet en niet voldoende is aangepast aan de doelgroep.

Informatievoorziening

De informatievoorziening rondom de CT kan nog beter. In de focusgroepen met zowel cliëntvertegenwoordigers als cliënten komt naar voren dat niet alle cliënten de CT kennen en het niet altijd duidelijk is waar ze zich kunnen of moeten aanmelden. Volgens de cliënten hebben veel dak- en thuislozen nog geen ADF formulier. Een cliënt heeft ruim twee jaar een casemanager en is twee maanden geleden via iemand anders op de hoogte gebracht van het centrale loket. Hij had hiervan graag eerder gebruik willen maken.

“Het is beter als je bij de nachtopvang de eerste nacht direct zo'n formulier krijgt of naar het loket verwezen wordt.” (Cliënt)

“Het duurt drie, vier maanden voor je bij het centrale loket bent. Er is geen informatie voorhanden. Mensen moeten wel bekend zijn met het systeem voordat ze hiervan gebruik kunnen maken. Nu verwijs ik mensen op straat door.” (Cliëntvertegenwoordiger)

21 Het Instroomhuis is het centraal loket voor de maatschappelijke opvang in Amsterdam. Daarnaast beschikt het Instroomhuis over veertig slaapplekken.

Gebrek aan informatie is volgens de cliëntvertegenwoordigers echter een knelpunt binnen de gehele maatschappelijke opvang. Zij vinden dat van cliënten veel kennis en vaardigheden wordt vereist om begeleiding of (praktische) ondersteuning te krijgen. Voor welke problemen en vragen cliënten waar, wanneer en onder welke voorwaarden terecht kunnen, is vaak onbekend. De cliëntvertegenwoordigers zien daardoor mensen langer op straat ronddwalen dan nodig is en steeds verder afglijden, omdat ze de beschikbare zorg en diensten niet weten te vinden.

"Het is soms moeilijk om de hulp te vinden die je nodig hebt. Je hebt te veel chaos in je hoofd. Er is geen overzicht." (Cliënt)

Cliënten geven eveneens aan dat er niet voldoende informatie beschikbaar is, waardoor veel onduidelijk is. Cliënten weten (wisten) niet waar ze terecht kunnen voor hulp. Enkele cliënten weten bijvoorbeeld niet hoe ze begeleiding van een maatschappelijk werker kunnen krijgen, terwijl ze dat graag willen. Het duurt lang voordat je op de hoogte bent van de verschillende instanties en ondersteuning, aldus de cliënten. Daarnaast hanteert elke instelling zijn eigen regels, openingstijden en werkwijze. In de opvanginstellingen wordt volgens de cliënten weinig informatie verstrekt. Ze achterhalen zelf of horen van andere dak- en thuislozen welke mogelijkheden er zijn.

"Ik zit met een groot vraagteken op mijn hoofd. Donderdag heb ik een gesprek met Mentrum. Maar hoe en wat en waar ik dan heen ga, is onduidelijk." (Cliënt)

"Je wordt van het kastje naar de muur gestuurd. De belangenbehartiger heeft uiteindelijk duidelijkheid geschept." (Cliënt)

"Geef als je vrijkomt uit de gevangenis in ieder geval een briefje mee met het adres van de nachtopvang of geef voorlichting over wat je te wachten staat en wat er mogelijk is." (Cliënt)

Personeel

Cliëntvertegenwoordigers in alle gemeenten onderschrijven de meerwaarde van ervaren personeel dat op de hoogte is van de problemen en mogelijkheden in de maatschappelijke opvang. Vooral in Utrecht wordt genoemd dat de kwaliteit van het personeel nog kan verbeteren. Ten eerste gaat het om een inhoudelijke verbetering door het aanbieden van specifieke trainingen voor medewerkers en het aanstellen van ervaren medewerkers. Daarnaast wordt het relationele menselijke aspect een aantal keer genoemd variërend van 'cliëntgericht werken', 'op basis van hun wensen en behoeften' en 'samen met de

cliënt plannen maken' tot 'het benadrukken van de kwaliteiten van cliënten en niet alleen de problemen', 'inlevingsvermogen en gelijkwaardigheid' en 'cliënten als mens behandelen'. Enkele cliënten zijn kritisch over medewerkers. Sommige medewerkers zouden bijvoorbeeld niet alles doen wat ze beloven of pas op de lange termijn, luisteren niet altijd of regelen dingen zonder dat met de cliënt te bespreken.

"Het eerste contact moet het beste zijn dus aan de voorkant van de keten moet ook een goede medewerker zitten." (Cliëntvertegenwoordiger)

Schuldhelpverlening

De meeste cliëntvertegenwoordigers laten zich negatief uit over de schuldhelpverlening, voornamelijk over de wachttijden en de lange doorlooptijd van trajecten. Ze pleiten ervoor om meer coaching of initiatieven als schuldhelpmaatje in te zetten, bijvoorbeeld als nazorgtraject of als preventieve maatregel om bewindvoering te voorkomen. De cliënten geven eveneens aan dat ze lang moeten wachten voordat ze in aanmerking komen voor schuldhelpverlening. Volgens een cliënt worden er soms fouten gemaakt. In haar situatie was schuldsanering niet rendabel (vanwege te weinig schulden) en toch is een schuldsaneringstraject gestart. Door een aantal cliënten wordt echter ook opgemerkt, dat de schuldhelpverlening hen geholpen heeft.

"Ik ben onder bewindvoering, maar daar heb ik 1,5 tot 2 jaar op gewacht." (Cliënt)

"In 1990 kon je naar de sociale dienst gaan en kreeg je meteen een voorschot. Nu moet alles eerst nog opgestart worden." (Cliënt)

Een cliënt heeft sinds kort een daklozenuitkering. Hij gebruikte voor langere tijd geen drugs meer, maar omdat hij plotseling geld had, is hij weer gaan gebruiken. Volgens hem zou iemand zodra hij/zij een daklozenuitkering krijgt begeleiding moeten krijgen om daarmee goed te leren omgaan.

Overige punten

Naast bovengenoemde verbeterpunten worden nog enkele opvattingen uiteengezet over de bezuinigingen en de nadruk op cijfers.

Bezuinigingen

De cliëntvertegenwoordigers spreken hun zorgen uit over de bezuinigingen op onder meer gebruikersruimtes, dagactiviteiten en ondersteunende begeleiding. Ze vrezen

voor de bereikte resultaten en verworven diensten en voorzieningen. Zij menen dat de bezuinigingen ten koste zullen gaan van de kwaliteit van de maatschappelijke opvang. Daarnaast is de verwachting dat de bezuinigingen op armoedebestrijding zullen leiden tot een toename van cliënten in de maatschappelijke opvang.

Nadruk op cijfers

In Den Haag en Utrecht hebben cliëntvertegenwoordigers de indruk dat onevenredig veel aandacht uitgaat naar cijfers en getallen en te weinig naar de kwaliteit van de hulpverlening. Daarnaast geven de cijfers in de jaarlijkse monitor volgens hen een te rooskleurig beeld van de werkelijkheid.

8.3.7 Relatie met de gemeente

Aan de cliëntvertegenwoordigers is gevraagd naar het contact met de gemeente over het Plan van Aanpak en wat hun ervaringen hiermee zijn.

Goede overlegstructuur

In Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht vindt structureel overleg plaats over het Plan van Aanpak tussen cliëntvertegenwoordigers en de gemeente. Dit wordt gefaciliteerd door de gemeente. Er bestaan verscheidene overleggen en vergaderingen met variërende samenstellingen en doelstellingen (zie §6.6). De participatie van cliëntvertegenwoordigers hierin is zowel op eigen verzoek als op verzoek van de gemeente gerealiseerd. De cliëntvertegenwoordigers worden op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen van het Plan van Aanpak en geven input voor of feedback op beleidsvoorstellen. Tot slot geven de cliëntvertegenwoordigers aan dat bij deze overleggen vaak slechts één cliëntvertegenwoordiger aanwezig mag zijn en dat deelname van meer dan één cliëntvertegenwoordiger de voorkeur heeft.

Positieve en negatieve ervaringen

De belangrijkste gemeenschappelijke deler is dat alle respondenten graag hadden meegedacht over het opstellen van het Plan van Aanpak. Ze vinden het wel een zeer positieve ontwikkeling dat de gemeente hen betreft bij het Plan van Aanpak Tweede Fase en naar hun ideeën en mening vraagt. Dit onderzoek is volgens de cliëntvertegenwoordigers een goede bijdrage aan de inbreng van cliëntenperspectief op het beleid.

De ervaringen van cliëntvertegenwoordigers in het contact met de gemeente lopen erg uiteen. In Rotterdam en Utrecht steden zijn de cliëntvertegenwoordigers tevreden en voelen zich serieus genomen. Er zijn aanbevelingen overgenomen die hebben gezorgd voor veranderingen in de maatschappelijke opvang, zoals het afschaffen van de zogenaamde 17 nachten regel²².

22 Deze regel hield in dat dak- en thuislozen pas recht hadden op een daklozenuitkering en een traject als zij zeventien nachten in een opvangvoorziening hadden verbleven. Movers heeft voor elkaar gekregen dat deze verblijfsduur in de opvang niet altijd als voorwaarde wordt gesteld. Zoals bij mensen die van hun verslaving af zijn en niet in de opvang *willen* vanwege de verleidingen en bij mensen die niet in de opvang *kunnen* verblijven vanwege de prikkelrijke omgeving.

De cliëntvertegenwoordigers in Amsterdam zijn zowel positief als negatief. Ze voelen zich serieus genomen, maar dat hangt af van met welke ambtenaar ze samenwerken. Enerzijds merken ze dat de gemeente het nut inziet van cliëntparticipatie en cliënten overal bij betreft. Anderzijds wordt cliëntparticipatie volgens hen nog niet tot de essentie doorgevoerd: met maar één iemand die de cliënten vertegenwoordigt in een grote groep ambtenaren en medewerkers van instellingen in het proceshoudersoverleg vormt de cliëntvertegenwoordiging slechts een klein onderdeel van een groter geheel. Daarnaast zou voor het bereiken van de doelen van het Plan van Aanpak meer gebruik gemaakt kunnen worden van ervaringsdeskundigen. Ook ervaren de cliëntvertegenwoordigers dat ze serieuzer worden genomen als ze hun positie meer claimen.

“Wij moeten er zelf ook meer aan doen, door bijvoorbeeld agendapunten in te brengen.” (Cliëntvertegenwoordiger)

“Het is geen wassen neus. We voelen ons gehoord.” (Cliëntvertegenwoordiger)

In Den Haag laten cliëntvertegenwoordigers zich negatiever uit over het contact met de gemeente. Ze hebben het idee dat er niet naar hen geluisterd wordt. Als voorbeeld wordt genoemd dat hun (kritische) opmerkingen niet opgenomen werden in de notulen.

8.4 Samenvatting

De gesprekken met de cliëntvertegenwoordigers en cliënten leveren een (licht) positief beeld op van de uitvoering van het Plan van Aanpak. Op hoofdlijnen zijn ze tevreden over het initiatief van het beleidsplan en hetgeen hiermee bereikt is. Verscheidene goede ontwikkelingen hebben plaatsgevonden binnen de maatschappelijke opvang. Daarnaast worden echter nog veel aanknopingspunten voor verbetering geconstateerd.

- Goede zorg kenmerkt zich volgens cliënten door menselijk contact, ondersteuning, voldoende informatie en duidelijkheid, behoud van zelfstandigheid en zorg op maat. Kenmerken van slechte zorg zijn begeleiders die geen tijd hebben, (te) jong, onervaren of vrijwilliger zijn en geen interesse tonen.
- De afgelopen jaren zijn veel opvangvoorzieningen gerealiseerd met zichtbare gevolgen voor het straatbeeld (minder daklozen op straat).
- De G4 heeft bij de uitvoering van het Plan van Aanpak – dat zich richt op zowel dak- als thuislozen – prioriteit gegeven aan het bieden van onderdak aan daklozen en daarmee aan het verminderen van overlast. Cliëntvertegenwoordigers hadden echter liever gezien dat vanaf het begin was ingezet op alle dak- en thuislozen. De zorg en ondersteuning binnen de maatschappelijke opvang zou zich meer kunnen richten op thuislozen, mensen zonder verslavingsproblemen die voornamelijk maatschappelijke ondersteuning nodig hebben.

- Over het algemeen is men tevreden over de komst van de Centrale Toegang. Er zijn wel op- en aanmerkingen op de dagelijkse praktijk; niet alle cliënten zijn bekend met het centrale meldpunt, toelatingscriteria worden streng gehanteerd en vervolgttrajecten zijn niet direct voor handen.
- De regierol van de gemeente wordt als positief ervaren.
- De cliëntenparticipatie is beter vormgegeven. Het contact tussen cliënt-vertegenwoordigers en gemeenten is toegenomen sinds het Plan van Aanpak. Er zijn structurele overlegvormen waar het dak- en thuislozenbeleid besproken wordt. Cliëntvertegenwoordigers in twee gemeenten voelen zich serieus genomen. In de andere twee gemeenten hebben cliëntvertegenwoordigers wisselende of negatievere ervaringen.
- De ketenpartners werken in toenemende mate samen. Volgens de geïnterviewden is echter nog geen sprake van een sluitende ketenaanpak. Instellingen zijn, ondanks het toegenomen contact met andere organisaties, erg intern gericht met als gevolg dat doorstroom en warme overdracht niet optimaal verloopt.
- De meningen over de individuele trajecten zijn verdeeld, maar hoofdzakelijk negatief gekleurd. De coördinerende rol van de trajectmanager wordt volgens de geïnterviewden niet altijd naar tevredenheid uitgevoerd en het duurt lang voordat cliënten in een traject zitten. Bovendien bestaat veel onduidelijkheid over wat een traject precies inhoudt.
- De meeste positieve veranderingen in het leven van cliënten hebben plaatsgevonden op het gebied van wonen en financiën en tegelijkertijd liggen daar bij cliënten ook de grootste behoeften en wensen voor de toekomst. Ofwel de eerste stappen zijn gezet, maar kortere wachtlijsten bij schuldhulpverlening en investering in doorstroom en nazorg is noodzakelijk om werkelijk aan te sluiten bij de wensen van cliënten.
- Op het gebied van werk, dagbesteding en zingeving is nog veel winst te behalen. Ook is meer aandacht voor nazorg zeer gewenst.
- Er wordt een gebrek aan informatie ervaren binnen de maatschappelijke opvang. Deze bevinding is in overeenstemming met de uitkomst van een enquêteonderzoek van Belangenbehartiging Amsterdamse Dak- en Thuislozen onder Amsterdamse dak- en thuislozen over het Plan van Aanpak²³.

Een kanttekening bij het onderzoek is dat het gaat om een kleinschalig onderzoek. De uitkomsten geven een eerste indruk van de ervaringen en zijn niet zonder meer te generaliseren naar de gehele MO doelgroep. Doordat de selectie en werving van cliënten niet verliep zoals beoogd (zie Bijlage 2), heeft een kleinere groep cliënten hun ervaringen met het Plan van Aanpak kunnen delen. Dit komt onder andere door de hoge non-respons bij hulpverleners die cliënten zouden benaderen voor de focusgroep, gebrek aan motivatie bij cliënten, korte doorlooptijd van het onderzoek en verouderde informatie van sommige cliënten in het centrale registratiesysteem (waardoor geselecteerde cliënten niet voldeden aan de gestelde criteria of benaderde hulpverleners geen contact meer hadden met cliënt).

23 Enquête uitgevoerd onder 44 daklozen in Amsterdam 2009 door Belangenbehartiging Amsterdamse Dak- en Thuislozen (BADT), zie www.badt.nl/afb/media/verslag%20enquete.

Literatuur

- Altena, A., M. Beijersbergen, L. Oliemeulen, J. Wolf (2010). *Bewoners van voorzieningen voor lang verblijf in Utrecht*. Nijmegen: UMC St. Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Cebeon (2010). *Woonvoorzieningen doelgroep OGGz Amsterdam 2010-2030. Bouwstenen voor een toekomstvisie. Rapport 544009 - 005*. Amsterdam: Centrum Beleidsadviserend Onderzoek B.V., Regioplan Beleidsonderzoek.
- Cebeon, i.s.m. RegioPlan (2011). *Kosten en baten Maatschappelijke opvang: bouwstenen voor effectieve inzet van publieke middelen*. Amsterdam: Centrum Beleidsadviserend Onderzoek B.V., Regioplan Beleidsonderzoek.
- IVO (2009). *Evaluatie van Veldregie in Amsterdam: Verloop, meerwaarde en verbeterpunten van de gemeentelijke regie op integrale persoonsgerichte zorg voor kwetsbare burgers*. Rotterdam: IVO, in opdracht van gemeente Amsterdam.
- Laere, I.R.A.L. van, en M.A.S. de Wit (2005). *Dakloos na huisuitzetting*. Amsterdam: GG&GD cluster MGGZ-EDG,
- Maas, M., en M. Planije (2009). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage: 2008, Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Maas, M., en M. Planije, (2010). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage 2009: Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Petit, V., en A. Richt (2009). *Aanpak zwerfjongerenproblematiek. Handreiking voor gemeenten*. Den Haag: BMC Onderzoek.
- Penninga, F. (2010). *Een sterk verhaal. 10 jaar hostelproject BinnenPlaats in Utrecht*. Utrecht: GG&GD Utrecht, afdeling MGZ.
- Reinking, D., E. van Ameijden, A. van Bergen, en J. Wolf, (2010). *Het hostelprogramma in Utrecht. Gedurfd, innovatief en...het werkt!* Verslaving, nr.3, 2010, p.5-16.
- Rensen, P. (2007). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Eerste rapportage: 2006, het startjaar in Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Rensen, P. en M. Planije (2008). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage: 2007, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Rijk en vier grote steden (2006). *Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang*. Den Haag: SDU uitgevers.
- Rijk en vier grote steden (2010). *Plan van aanpak dak- en thuislozen (maatschappelijke opvang). 2e fase. d/d 14 april 2011*. Den Haag: Rijk en vier grote steden.

- Sleegers, J. (red.) (2005). *Kwetsbaar in de grote stad*. Opgesteld door de gemeenten Amsterdam, Den Haag, Utrecht, Rotterdam en de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in deze steden.
- Staatsblad (2008). Wet van 29 december 2008 tot bundeling van het WWB-werkdeel, budgetten voor inburgeringsvoorzieningen en de middelen voor volwasseneneducatie (Wet participatiebudget). In: *Staatsblad*, jg. 2008, nr 588.
- VNG (2007). *Handreiking Stedelijk Kompas. Intensivering van de aanpak van dakloosheid*. Den Haag: Vereniging Nederlandse Gemeenten.
- VNG (2009a). *Handreiking bij Samenwerkingsmodel Nazorg volwassen (ex-)gedetineerde burgers. gemeenten – Justitie*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.
- VNG (2009b). *Handreiking nazorg jeugdige (ex-)gedetineerden. Nazorg verzorgd*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.
- VNG (2009c). *Samenwerkingsmodel Nazorg volwassen (ex-)gedetineerde burgers. gemeenten – Justitie*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.
- Vleems, R., A. van Bergen en R. Smit, (2010). *Koudweerregeling 2009 – 2010. Onderzoek onder gebruikers van de Koudweerregeling*. Utrecht: Unit Epidemiologie en Informatie, GG&GD Utrecht
- Wolf, J., M. Zwikker, S. Nicholas, H. van Bake, D. Reinking en I. van Leiden (2002). *Op achterstand, een onderzoek naar mensen in de marge van Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Bijlage 1: Indicatoren cijfermatig weergegeven

De gepresenteerde gegevens hebben betrekking op de periode tot en met 31 december 2010 en voldoen aan de indicatoren die door de G4 en het Rijk in het kader van het Plan van Aanpak zijn vastgesteld, tenzij anders is vermeld. De omschrijvingen en de uitwerkingen van de indicatoren zijn weergegeven in tabel 3.1 in §3.3.

Indicator 1A Aantal huishuizingen bij woningcorporaties in verhouding tot totaal aantal corporatiewoningen in de centrumgemeente			
	Amsterdam	Den Haag	
2005	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 1064 - Aantal corporatiewoningen: 204.038 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,52% 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 585 - Aantal corporatiewoningen: 76.629 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,76% 	
2006	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 838 - Aantal corporatiewoningen: 201.630 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,42% - Daling van 19% t.o.v. 2005 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 447 - Aantal corporatiewoningen: 78.110 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,57% - Daling van 25% t.o.v. 2005 	
2007	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 835 - Aantal corporatiewoningen: 197.500 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,42% - Daling van 19% t.o.v. 2005 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 441 - Aantal corporatiewoningen: 77.411 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,57% - Daling van 25% t.o.v. 2005 	
2008	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 842 - Aantal corporatiewoningen: 197.033 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,43% - Daling van 18% t.o.v. 2005 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 527 - Aantal corporatiewoningen: 77.982 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,67% - Daling 11% t.o.v. 2005 	
2009	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 741 - Aantal corporatiewoningen: 195.983 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,38% - Daling t.o.v. 2005: 27% 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen tussen 1 januari en 31 december 2009: 498 (alle categorieën, incl hennepsteelt) - Aantal corporatiewoningen: 77.606 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,64% - Daling cijfers van 16% t.o.v. 2005 	
2010	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: 681 - Aantal corporatiewoningen: 195.938 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,35% - Daling t.o.v. 2005: 33% 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huishuizingen: niet bekend - Aantal corporatiewoningen: 78.418 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen (exclusief hennepsteelt): 0,56%* - Daling t.o.v. 2005: 26% 	

*op basis van 90% van de woningcorporaties.

NB: de gegevens betreffen:

2005 Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Utrecht: heel jaar (1 januari t/m 31 december)

2006 Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Utrecht: heel jaar

2007 Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Utrecht: drie kwartalen (1 januari t/m 30 september)

2008 Amsterdam, Den Haag, Utrecht: heel jaar; Rotterdam drie kwartalen

2009 Amsterdam, Den Haag, Utrecht: heel jaar; Rotterdam drie kwartalen

2010 Amsterdam, Den Haag, Rotterdam: heel jaar

De daling van het relatieve aantal huishuizingen ten opzichte van 2005 zal lager uitvallen wanneer gegevens over drie kwartalen worden berekend op gegevens over een heel jaar. De ervaring leert immers dat het aantal huishuizingen in een jaar gestaag stijgt, terwijl het aantal corporatiewoningen ongeveer gelijk blijft.

	Rotterdam	Utrecht**
	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 900 - Aantal corporatiewoningen: ±150.000 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,60% 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 214 - Aantal corporatiewoningen: 43.979 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,49%
	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 970 - Aantal corporatiewoningen: ±150.000 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,65% - Stijging van 8% t.o.v. 2005 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 163 - Aantal corporatiewoningen: 44.134 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,37% - Daling van 24% t.o.v. 2005
	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen tot 1 oktober: 671 (±900 op jaarbasis) - Aantal corporatiewoningen: ±150.000 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,60% - Gelijk aan 2005 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 133 - Aantal corporatiewoningen: 44.425 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,30% - Daling van 38% t.o.v. 2005
	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen tot 1 oktober 2008: < 400 (± 600 op jaarbasis) - Aantal corporatiewoningen: ±150.000 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,40% - Daling van 33% t.o.v. 2005. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 103 - Aantal corporatiewoningen: 42.918 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,24% - Daling van 51% t.o.v. 2005
	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen tussen 1 januari en 1 oktober 2009: 571 - Aantal corporatiewoningen: ±150.000 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,38% - Daling cijfers 3 kwartalen van 37% t.o.v. 2005 	<ul style="list-style-type: none"> - Aantal huisuitzettingen: 67 - Aantal corporatiewoningen: 44.183 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,15% - Daling van 69% t.o.v. 2005
	<ul style="list-style-type: none"> - Uitgevoerde huisuitzettingen: 655 - Aantal corporatiewoningen 2010: 139.817 - Percentage ontruimde woningen op het aantal corporatiewoningen: 0,46% - Daling t.o.v. 2005: 23% 	Wordt verwacht in 2011.

Indicator 1B Aantal uit huis gezette personen dat zich meldt bij Maatschappelijk Opvang binnen 30 dagen na huisuitzetting en in die periode dakloos was			
	Amsterdam	Den Haag	
2005	Geen gegevens beschikbaar	108	
2006	Geen gegevens beschikbaar	22 (2 ^e helft 2006) NB Reden dakloosheid op het ADF ingevuld: 468 personen NB Uitgezet door verhuurder dus niet alleen corporaties	
2007	16 van de 296 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel met een intake en een individueel trajectplan	8 (van 246 MO/OGGz aanmelders is de reden van dakloosheid bekend. Van hen hebben 110 huisuitzetting als reden dakloosheid opgegeven, van wie er 8 binnen 30 dagen na huisuitzetting aangemeld zijn bij MO)	
2008	26 van de 731 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel met een intake en een individueel trajectplan	42 (147 personen hebben huisuitzetting als reden dakloosheid opgegeven. Van 105 personen is niet uit het registratiesysteem te achterhalen of ze binnen de 30 dagen aangemeld zijn bij MO)	
2009	24 van de 356 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel met een intake en een individueel trajectplan	127 *	
2010	21	160	

* Den Haag geeft aan dat in voorgaande jaren analyses van de databestanden onvolledig en niet geheel betrouwbaar bleken, mogelijk ligt dat ten grondslag aan de toename.

	Rotterdam	Utrecht
	Geen gegevens beschikbaar	Geen gegevens beschikbaar
	Geen gegevens beschikbaar	Geen gegevens beschikbaar
	38 Gebaseerd op gegevens van corporaties	Geen gegevens beschikbaar
	21 Gebaseerd op gegevens van corporaties	15
	78 Gebaseerd op gegevens van Centraal Onthaal	0
	49 Gebaseerd op gegevens van Centraal Onthaal	3

Indicator 2 Aantal tot de doelgroep behorende ex-gedetineerde mensen dat zich meldt bij MO binnen 30 dagen na ontslag uit detentie en in die periode dakloos was*			
	Amsterdam	Den Haag	
2006	Geen gegevens beschikbaar	6 personen (2 ^e helft 2006) NB Reden dakloosheid op het ADF ingevuld: 468 personen	
2007	23 ex-gedetineerde personen van de 296 aangemelde personen bij de veldtafel met trajectplan (8%)	43 personen hebben ontslag uit detentie als reden dakloosheid opgegeven van wie niemand binnen 30 dagen na ontslag dakloos is geworden	
2008	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden tot 1 oktober 2008: 2302 - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2008: 230 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2008: 2 personen van de 731 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel met een intake en een individueel trajectplan 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden 2008: er komen per jaar circa 2500 personen uit detentie die zijn toe te rekenen aan Den Haag - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2008: 188 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2008: 74 personen 	
2009	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden tot 1 oktober 2009: 3648 - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2009: 365 personen - Gerealiseerd tot 1 oktober 2009: 13 personen van de 356 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel met een intake en een individueel trajectplan 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden 2009: circa 1800 - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2009: 135 personen - Gerealiseerd tot 1 oktober 2008: 44 personen 	
2010	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden: 2985 - Gerealiseerd in 2010: 43 personen van de 152 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel met een intake en een individueel trajectplan 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden: 2268 - Gerealiseerd in 2010: 49 personen 	

* Weergegeven in de tabel is - conform de streefcijfers van het Plan van Aanpak - het maximaal toegestane aantal ex-gedetineerden tot 1 oktober van het meetjaar versus het tot 1 oktober van het meetjaar daadwerkelijk gerealiseerde aantal. Gegevens 2010 betreffen 1 januari tot en met 31 december.

De berekening van het maximaal toegestane aantal ex-gedetineerden is als volgt: 10% van het totale aantal ex-gedetineerden dat toebedeeld kan worden aan de specifieke centrumgemeente in het meetjaar, bijgesteld tot 1 oktober: 10% van 0,75 x totaal aantal ex-gedetineerden in het meetjaar.

	Rotterdam	Utrecht
	Geen gegevens beschikbaar	Geen gegevens beschikbaar
	<ul style="list-style-type: none"> - Maximaal toegestaan: Tot 1 oktober 2007: 255. - Gerealiseerd tot 1 oktober 2007:62 	Geen gegevens beschikbaar
	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden 2008: 3110 - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2008: 233 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2008: 55 personen 	Gerealiseerd tot 1 oktober 2008: 13 personen van de 535 sinds 2006 ingestroomde feitelijk en residentieel daklozen.
	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden 2009: circa 3000 personen - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2009: 225 personen - Gerealiseerd tot 1 oktober 2009: 31 personen (gegevens Centraal Onthaal)	0 personen
	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden 2010: 2764 personen - Maximaal toegestaan ¹/_m 31 december 2010: 276 personen - Gerealiseerd tot 31 december 2010: 54 personen (gegevens Centraal Onthaal) 	<ul style="list-style-type: none"> - Totaal aantal ex-gedetineerden 2010: 797 personen - Gerealiseerd ¹/_m 31 december 2010: 4 personen

Indicator 3 Aantal tot de doelgroep behorende mensen dat zich meldt bij MO binnen 30 dagen na ontslag uit een zorginstelling en in die periode dakloos was			
	Amsterdam	Den Haag	
2006	Geen gegevens beschikbaar	8 personen (2 ^e helft 2006) NB Reden dakloosheid op het ADF ingevuld: 468 personen	
2007	10 personen van de 296 aangemelde personen bij de veldtafel met trajectplan (3%)	3 personen (30 personen hebben ontslag uit zorginstelling als reden dakloosheid opgegeven, van wie er 3 binnen 30 dagen na ontslag dakloos zijn geworden)	
2008	0 personen van de 731 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel in 2008 met een intake en een individueel trajectplan	7 personen (42 personen hebben ontslag uit zorginstelling als reden dakloosheid opgegeven, van wie er 7 binnen 30 dagen na ontslag dakloos zijn geworden).	
2009	5 personen van de 356 nieuw aangemelde personen bij de veldtafel in 2009 met een intake en een individueel trajectplan (1,4%)	- Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2009: 177 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2009: 30 personen	
2010	5 personen	- Gerealiseerd tot 31 december 2010: 30 personen (120 personen hebben ontslag uit zorginstelling als reden dakloosheid opgegeven, van wie er 30 binnen 30 dagen na ontslag dakloos zijn geworden)	

Indicator 4A Aantal tot de doelgroep behorende mensen met een intake en een opgesteld individueel trajectplan*			
	Amsterdam	Den Haag	
2006	Geen gegevens beschikbaar		
2007	296	Cumulatief januari 2006 tot 1 oktober 2007: 582 – 968	
2008	2772	827	
2009	3814	1833	
2010	Cumulatief $\frac{t}{m}$ 31 december 2010: 3966 personen	1278 in 2010 Cumulatief $\frac{t}{m}$ 31 december 2010: 3111 personen	

* 2007 en 2008 betreffen gegevens over 1 januari tot 1 oktober; 2009 en 2010 over 1 januari tot en met 31 december

	Rotterdam	Utrecht
	Geen gegevens beschikbaar	Geen gegevens beschikbaar
	<ul style="list-style-type: none"> - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2007: 127 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2007: 47 	Geen gegevens beschikbaar
	<ul style="list-style-type: none"> - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2008: 241 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2008: 47 	18 personen
	<ul style="list-style-type: none"> - Maximaal toegestaan tot 1 oktober 2009: 285 - Gerealiseerd tot 1 oktober 2009: 16 	1 persoon
	<ul style="list-style-type: none"> - Maximaal toegestaan tot 31 december 2010: 363 - Gerealiseerd tot 31 december 2010: 19 	7 personen

	Rotterdam	Utrecht
	Cumulatief januari 2006 tot 1 oktober 2007: 998 – 1527	Cumulatief september 2006 tot 1 oktober 2007: 755
	Cumulatief tot 1 oktober 2008: 2.409	429 (van de 535 bevraagde (voormalig) feitelijk en residentieel daklozen)
	2989	1150
	Cumulatief t_m 31 december 2010: 3.634 personen	Cumulatief t_m 31 december 2010: 1725 personen

Indicator 4B Aantal tot de doelgroep behorende mensen voorzien van een stabiele mix van verblijf, inkomen en zorg			
	Amsterdam	Den Haag	
2006	Geen gegevens beschikbaar	Geen gegevens beschikbaar	
2007	103 personen	140 personen ontvangen langer dan drie maanden zorg en opvang in een verblijfsinstelling.	
2008	1644 mensen van de 2772 met een trajectplan zijn voorzien van stabiele mix	263 personen (niet cumulatief) Naar verwachting t/m eind 2008 cumulatief 600	
2009	2679 personen	Cumulatief t/m 31 december 2009: 1008 personen	
2010	Cumulatief t/m 31 december 2010: 2820 personen	Cumulatief t/m 31 december 2010: 1543 personen	

Indicator 5 Overlast			
	Amsterdam	Den Haag*	
2005	Geen gegevens beschikbaar	Twee aselechte steekproeven: 100 stabiele cliënten: - 93 overtredingen, 15 misdrijven 100 niet stabiele cliënten: - 33 overtredingen, 27 misdrijven	
2006	Geen gegevens beschikbaar	Twee aselechte steekproeven: 100 stabiele cliënten: - 72 overtredingen, 21 misdrijven 100 niet stabiele cliënten: - 30 overtredingen, 30 misdrijven	
2007	Geen gegevens beschikbaar	Twee aselechte steekproeven: 100 stabiele cliënten: - 80 overtredingen, 16 misdrijven 100 niet stabiele cliënten: - 67 overtredingen, 25 misdrijven	

	Rotterdam	Utrecht
	Cumulatief januari 2006 tot 1 oktober 2007: 229 personen	Geen gegevens beschikbaar
		Geen gegevens beschikbaar
	Cumulatief januari 2006 tot 1 oktober 2008: 971 personen	292 van de 535 sinds 2006 ingestroomde feitelijk en residentieel daklozen.
	Cumulatief $\frac{t}{m}$ 31 december 2009: 1771 personen	Cumulatief $\frac{t}{m}$ 31 december 2009: Voor de 1150 personen die in traject zijn geldt dat: Van 471 personen met zekerheid gezegd kan worden dat zij een stabiele mix hebben. Van 377 personen wordt geschat dat zij een stabiele mix hebben.
	Cumulatief $\frac{t}{m}$ 31 december 2010: 2108 personen	Cumulatief $\frac{t}{m}$ 31 december 2010: 1005 personen

	Rotterdam	Utrecht
	Geen gegevens beschikbaar	Geen gegevens beschikbaar
	Geen gegevens beschikbaar	27 overlastgevende personen van de 282 tot de doelgroep behorende personen met een intake en een opgesteld individueel trajectplan (10%).
	Onderzoek onder 108 personen in stabiele mix. Hieruit is gebleken dat er een teruggang in overlast is geconstateerd bij deze groep van ca. 75% ten opzichte van het voorafgaande jaar.	30 overlastgevende personen van de 461 tot de doelgroep behorende personen met een intake en een opgesteld individueel trajectplan (7%).

	Amsterdam	Den Haag*	
2008	<p>407 van 2369 personen (17%) met een intake en opgesteld individueel trajectplan (403 van de 2772 personen genoemd onder indicator 4A staan enkel onder begeleiding van een MO-trajecthouder en zijn niet meegenomen bij het meten van overlast) zijn 5 maal of meer in aanraking geweest met politie of justitie</p> <p>Tot 1 oktober 2008 waren er 1644 personen met een stabiele mix. Van hen zijn in 2008 214 personen (13%) 5 maal of meer in aanraking geweest met politie of justitie.</p>	<p>Twee aselechte steekproeven:</p> <p>100 stabiele cliënten: - 66 overtredingen, 10 misdrijven</p> <p>100 niet stabiele cliënten: - 90 overtredingen, 34 misdrijven</p>	
2009	<p>Tot 1 oktober 2009 waren er 3503 personen met een intake en opgesteld individueel trajectplan. Van hen zijn in 2009 361 personen (10%) 5 maal of meer in aanraking geweest met politie of justitie.</p> <p>Tot 1 oktober 2009 waren er 2387 personen met een stabiele mix. Van hen zijn in 2009 151 personen (6%) 5 maal of meer in aanraking geweest met politie of justitie.</p>	<p>Twee aselechte steekproeven:</p> <p>(meetperiode van 1 januari tot 1 oktober 2009)</p> <p>100 stabiele cliënten: - 8 overtredingen, 9 misdrijven</p> <p>100 niet stabiele cliënten: - 28 overtredingen, 29 misdrijven</p>	
2010	<p>Steekproef van 3721 personen met een intake en opgesteld individueel trajectplan zonder stabiele mix. Van hen zijn in 2010 278 personen (6,9%) 5 maal of meer in aanraking geweest met politie of justitie wegens overtreding APV en/of delicten. Onder hen waren er 548 personen die minstens 1 overtreding begingen en 800 die minstens 1 misdrijf pleegden. Zij pleegden in totaal 1899 overtredingen van de APV en 2458 delicten.</p> <p>Steekproef van 2820 personen met een stabiele mix. Van hen hadden 371 personen minstens 1 overtreding op naam staan en 534 personen minstens 1 delict. In totaal pleegden zij 1204 overtredingen en 1479 delicten.</p> <p>Steekproef van 1915 personen met een stabiele mix en stabiele dagbesteding. Van hen hadden 234 personen minstens 1 overtreding op naam staan en 353 personen minstens 1 delict. In totaal pleegden zij 755 overtredingen en 938 delicten.</p> <p>Gemiddeld aantal overtredingen per persoon: 0,51 per persoon met trajectplan zonder stabiele mix 0,41 per persoon met stabiele mix (al dan niet met stabiele dagbesteding). Dat is een daling van 19%.</p> <p>Gemiddeld aantal misdrijven per persoon: 0,66 per persoon met trajectplan zonder stabiele mix 0,51 per persoon met stabiele mix (al dan niet met stabiele dagbesteding). Dat is een daling van 23%.</p>	<p>Aantal cliënten die in de periode 2006 t/m 2010 in enig jaar 5 of meer keren geregistreerd zijn als pleger van misdrijf en/of overtreding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Steekproef van 100 stabiele cliënten: 16 personen - Steekproef van 100 niet-stabiele cliënten: 27 personen <p>In 2010 5 of meer keren geregistreerd als pleger van misdrijf en/of overtreding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Steekproef van 100 stabiele cliënten: 0 personen - Steekproef van 100 niet-stabiele cliënten: 9 personen <p>Overtredingen en misdrijven:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Steekproef van 100 stabiele cliënten: 22 overtredingen en misdrijven (gemiddeld 0,22 per persoon) - Steekproef van 100 niet-stabiele cliënten: 137 overtredingen en misdrijven (gemiddeld 1,37 per persoon) 	

* 2005 t/m 2008 betreffen jaarcijfers; 2009 betreft 1 januari tot 1 oktober. De cijfers hebben voor 2005 t/m 2009 elk jaar betrekking op steeds dezelfde 100 stabiele en 100 niet-stabiele personen.

	Rotterdam	Utrecht
	<p>Voor 102 personen in de stabiele mix is de veroorzaakte overlast in het jaar van de stabiele mix vergeleken met 5 jaar voorafgaand aan het bereiken van de stabiele mix. Dit laat een gemiddelde afname zien van: 75% voor het aantal overtredingen en 55% voor het aantal misdrijven</p>	<p>48 overlastgevende personen van de 535 personen met een intake en individueel trajectplan (9%).</p>
	<p>Steekproef van 200 personen uit de populatie personen met traject die bekend zijn bij de politie. Aantal overtredingen en misdrijven in 2009 vergeleken met de nulmeting voor dezelfde steekproef (= aantal overtredingen en misdrijven gepleegd tussen 2001-2006 gedeeld door die perioden). Dit laat een gemiddelde afname zien ten opzichte van de nulmeting van: 71% voor het aantal overtredingen 40% voor het aantal misdrijven Onbekend of de gemiddelde afname bepaald wordt door een kleine groep personen.</p>	<p>Steekproef van 100 stabiele cliënten: - In totaal 176 politiecontacten als verdachte, met een gemiddelde van 1,8 per persoon. - 11 personen zijn verantwoordelijk voor 105 van de 176 politiecontacten.</p> <p>39 niet-stabiele cliënten: - In totaal 109 politiecontacten als verdachte met een gemiddelde van 2,8 per persoon. - 9 personen verantwoordelijk voor 75 van de 109 politiecontacten.</p>
	<p>Steekproef van 75 stabiele cliënten en 75 niet-stabiele cliënten. Hierbij is gekeken naar het aantal misdrijven en overtredingen van de groep over de jaren 2005 t/m 2009 en dit is vergeleken met het jaar 2010.</p> <p>De 75 stabiele cliënten begingen in de periode 2005 t/m 2009 in totaal 335 overtredingen (4,5 per persoon) en 158 misdrijven (2,1 per persoon). In het jaar 2010 beging dezelfde groep 38 overtredingen (0,5 per persoon) en 27 misdrijven (0,4 per persoon). Dat is een daling van 89% in het aantal overtredingen en 83% minder misdrijven</p> <p>De 75 niet-stabiele cliënten begingen in de periode 2005 t/m 2009 in totaal 198 overtredingen (2,6 per persoon) en 171 misdrijven (2,3 per persoon). In het jaar 2010 beging dezelfde groep 49 overtredingen (0,6 per persoon) en 58 misdrijven (0,8 per persoon). Dat is een daling van 75% in het aantal overtredingen en 66% minder misdrijven</p>	<p>Steekproef van 100 stabiele cliënten: - Aantal overtredingen: 13 - Aantal misdrijven: 55 Overige incidenten i.v.m. overlast: 96</p> <p>Steekproef van 100 niet-stabiele cliënten: - Aantal overtredingen: 79 - Aantal misdrijven: 105 Overige incidenten i.v.m. overlast: 301</p> <p>Gemiddeld aantal overtredingen per persoon: 0,79 per persoon met trajectplan zonder stabiele mix 0,13 per persoon met stabiele mix. Dat is een daling van 84%.</p> <p>Gemiddeld aantal misdrijven per persoon: 1,05 per persoon met trajectplan zonder stabiele mix 0,55 per persoon met stabiele mix (al dan niet met stabiele dagbesteding). Dat is een daling van 48%.</p>

Bijlage 2: Onderzoekopzet cliënttevredeheidsonderzoek

B2.1 Onderzoeksmethode

Het huidige onderzoek is kwalitatief van aard. In elke gemeente is een focusgroep gehouden met cliënten. Een meer kwantitatieve dataverzamelingmethode is met de komst van de *Consumer Quality Index Opvang*²⁴ (CQI-O) voor de maatschappelijke opvang in de toekomst ook mogelijk. Daarnaast is per gemeente een focusgroep met cliëntvertegenwoordigers. Het streven was om acht groepsinterviews te houden met dertien mensen per gemeente (acht cliënten en vijf cliëntvertegenwoordigers).

Voor het structureren van de focusgroepen is een checklist gemaakt voor de interviews met cliënten, waarvoor COMO-G4 input en feedback heeft geleverd. Voor de groepsinterviews met cliëntvertegenwoordigers is eveneens een checklist ontwikkeld.

Cliënten en onbetaalde cliëntvertegenwoordigers hebben voor hun medewerking een VVV cadeaubon ontvangen. De cliënten en de cliëntvertegenwoordigers zijn geïnformeerd over het doel en procedure van het onderzoek (*informed consent*). Alle gegevens zijn anoniem verwerkt.

Rol cliëntvertegenwoordiger

In de opzet en uitvoering van het tevredenheidsonderzoek is een cliëntvertegenwoordiger betrokken die ervaring had met het leiden van groepsinterviews met doelgroepen van het gemeentelijk beleid op maatschappelijke opvang, OGGz en verslavingszorg. Daarnaast heeft de cliëntvertegenwoordiger geadviseerd over de werving en selectie van deelnemers en het (concept)verslag van commentaar voorzien.

Selectie en werving

In het bereiken van voldoende cliënten die voldoen aan de gestelde criteria deed zich een aantal knelpunten voor. In deze paragraaf worden de beoogde en de daadwerkelijke procedure van de selectie en werving van cliënten en cliëntvertegenwoordigers uiteengezet.

Cliënten

Beoogd werd om in iedere gemeente met acht cliënten te spreken die ervaring hadden met individuele trajectplannen. Voor de selectie van cliënten werd gekozen voor mensen

²⁴ Vanaf 1 april 2011 is de *Consumer Quality Index Opvang* (CQI-O) voor de maatschappelijke opvang beschikbaar. Dit meetinstrument kan gebruikt worden om het oordeel cliënten over de ontvangen zorg en begeleiding vast te stellen. De inzet van de CQI-O zal naar verwachting in 2012 gegevens kunnen opleveren over de cliënttevredeheid en is mogelijk ook geschikt voor de beoordeling van de individuele trajecten.

die minimaal drie en maximaal twaalf maanden waren voorzien van passende huisvesting, legaal inkomen en contact met hulpverlening (de 'stabiele mix', zie §3.3 tabel 3.2). Daarnaast werd beheersing van de Nederlandse taal als voorwaarde gesteld voor deelname aan de focusgroep.

In iedere gemeente werden uit het registratiesysteem van de Centrale Toegang dertig cliënten geselecteerd die in een stabiele mix zitten. De G4 leverden de contactgegevens van trajectmanagers²⁵ aan het Trimbos-instituut. De trajectmanagers zijn door de onderzoekers benaderd met de vraag om de geselecteerde cliënt(en) te benaderen voor deelname aan de focusgroep. In eerste instantie is contact gelegd met de trajectmanagers van twintig cliënten en vervolgens – na afwijzing of gebrek aan respons – van alle geselecteerde cliënten. Een herinnering op de dag van de focusgroep aan de cliënten is via de trajectmanager of via de onderzoekers verlopen (na toestemming van de cliënt voor het verstrekken van de contactgegevens aan de onderzoekers).

In de praktijk bleek het niet haalbaar acht mensen per gemeente uit de specifieke doelgroep te spreken. In totaal is van 120 cliënten zijn/haar trajectmanager benaderd, maar deze manier van werven leverde uiteindelijk slechts vijf cliënten op, die overigens niet allemaal aan de gestelde criteria voldeden. Vanwege de lage opkomst van geselecteerde cliënten is gekozen voor een pragmatische aanpak. De focusgroepen vonden op verschillende locaties plaats, zoals een inloopvoorziening, een dagopvang en een kantoor van een cliëntenorganisatie. Op de dag van het gesprek werden aanwezige bezoekers benaderd met het verzoek om mee te doen aan de focusgroep.

De respondentengroep vertoont een grote diversiteit. We hebben zowel mensen gesproken die (gedurende lange tijd) een woning hebben als mensen die op straat, in de opvang of in een beschermde woonvorm verblijven. Het merendeel heeft een verslaving of een verslavingsachtergrond. Veel cliënten hebben contacten gehad met de politie en een aantal heeft ook in detentie gezeten. Enkele cliënten hebben een individueel trajectplan. De cliënten die hebben deelgenomen, zijn zowel mensen in de stabiele mix als mensen zonder stabiele mix. Alle geïnterviewde cliënten hebben ervaringen met de maatschappelijke opvang.

Gesignaleerde knelpunten in de werving en selectie

- Cliënten kunnen niet deelnemen vanwege dagbesteding, werk, vakantie;
- Cliënten willen niet deelnemen (onderzoeksmoeheid, te druk, wil geen gezeur, 2 uur is te lang, locatie ver weg, te veel spanningen);
- Cliënten komen niet opdagen ondanks herinnering;
- Trajectmanagers hebben geen contact meer met de cliënt. Sommige cliënten verblijven niet (meer) in de voorziening, zijn doorgestroomd of opgenomen in een kliniek of penitentiaire inrichting;

25 Binnen de G4 worden hiervoor verschillende benamingen gehanteerd. In Utrecht spreekt men van trajectmanager, in Amsterdam van trajecthouder en in Den Haag en Rotterdam van cliëntmanager.

- Het centrale registratiesysteem bevat in enkele gevallen verouderde of onjuiste informatie, waardoor cliënten zijn geselecteerd die niet aan de criteria voldeden. Zo zijn enkele cliënten op basis van het systeem aangeduid als stabiele mix tussen de drie en twaalf maanden en blijken in de praktijk al meerdere jaren een woning te hebben;
- In één registratiesysteem waren niet van alle cliënten de trajectmanagers bekend, wel was bekend in welke voorziening de cliënten verbleven;
- Een maand tussen het akkoord en de start van de eerste focusgroep beek een te korte doorlooptijd; zowel om hulpverleners te benaderen als voor hulpverleners om cliënten te benaderen, motiveren en enthousiasmeren (en eventueel voorafgaand op instellingsniveau toestemming aan directie te vragen);
- Het hebben van *passende* huisvesting en de beheersing van de Nederlandse taal zijn niet te achterhalen via het registratiesysteem.
- Niet alle trajectmanagers waren bekend met het onderzoek, waardoor er mogelijk minder animo bestond voor het werven van cliënten.

Cliëntvertegenwoordigers

Naast cliënten hebben we gesproken met cliëntvertegenwoordigers in de G4 die deelnemen aan reguliere overleggen met gemeentelijke beleidsambtenaren en/of de wethouder over het gemeentelijk beleid ter bestrijding en voorkoming van dakloosheid. In het huidige onderzoek worden met cliëntvertegenwoordigers zowel professionals als cliënten bedoeld die de belangen behartigen van de MO doelgroep en in dat kader ook contact hebben met de gemeente. Op basis van suggesties van de gemeente en enkele cliëntvertegenwoordigers zijn de focusgroepeelnemers geselecteerd en benaderd. Bij elke focusgroep was een COMO-G4-lid aanwezig. In deze bijlage (2.3) is een overzicht opgenomen van de organisaties waaraan de cliënten en cliëntvertegenwoordigers verbonden zijn.

Respondentengroep

In totaal hebben we 17 cliënten gesproken en 21 cliëntvertegenwoordigers. Het aantal deelnemers verschilt per gemeente, zie tabel B2.1.

Tabel B2.1 Aantal deelnemers aan de focusgroepen per gemeente en in totaal

	Utrecht	Den Haag	Rotterdam	Amsterdam	Totaal
N Cliënten	4	1	6	6	17
N Cliëntvertegenwoordigers	5	7	4	5	21
Totaal	9	8	10	11	38

B2.2 Onderzoeksvragen

Bij de focusgroep met cliënten stonden hun positieve en negatieve ervaringen met de uitvoering van het Plan van Aanpak centraal. De gesprekken met cliëntvertegenwoordigers zijn gevoerd om te achterhalen wat zij vinden van het gemeentelijke dak- en thuislozenbeleid en de wijze waarop zij hierbij betrokken worden.

Hoofdvragen voor cliënten

- In hoeverre en hoe komt de zorg en ondersteuning tegemoet aan de wensen en behoeften van cliënten?
- Wat zijn de ervaringen van de dak- en thuislozen met (de afstemming van) de zorg en ondersteuning?

Hoofdvragen voor cliëntvertegenwoordigers

- Wat weten en vinden cliëntvertegenwoordigers van het Plan van Aanpak?
- Welke elementen van het gemeentelijk beleid zijn goed/slecht uitgevoerd?
- In hoeverre worden cliëntvertegenwoordigers betrokken bij het gemeentelijk beleid ter bestrijding en voorkoming van dakloosheid?

B2.3 Overzicht van de organisaties waaraan geïnterviewden verbonden zijn

De geïnterviewde cliënten en cliëntvertegenwoordigers zijn verbonden aan verschillende instellingen in de maatschappelijke opvang. Hieronder wordt per stad vermeld om welke organisaties het gaat.

Utrecht

Stichting Goud

De Achterkant

Cliëntenorganisaties maatschappelijke opvang G4 (COMO-G4)

Centrum Maliebaan

Centrum Vaartserijn

De Tussenvoorziening

Altrecht

Dienst Werk en Inkomen (DWI)

Den Haag

Stichting Straatconsulaat
De Achterban
Haags platform GGZ, onderdeel OGGz
COMO-G4
Stichting Schröder van der Kolk
Stichting Kompasie
Brijder Verslavingszorg
Limor

Rotterdam

Zorgbelang, afdeling Basisberaad (o.a. straatadvocaten)
Movers: maatschappelijke opvang, verslaving en straatadvocaten
COMO-G4
Bouman GGZ
Centrum voor Dienstverlening (CVD)
Leger des Heils
Nico Adriaans Stichting (NAS)
Pameijer
Laurens, wonen dienst en zorg

Amsterdam

Vereniging Cliëntbelang Amsterdam
MO-GGZ overleg
Belangenbehartiging Amsterdamse Dak- en Thuislozen (BADT)
Belangenvereniging voor Druggebruikers (MDHG)
COMO-G4
Wet Maatschappelijke Opvang (WMO) raad
De Regenboog
Leger des Heils
Arkin
DWI

