



OPVANG EN ZORG VOOR DAKLOZEN IN UTRECHT: KNEL IN DE KETEN

REKENKAMER UTRECHT

LEDEN:

- ◆ Peter van den Berg (voorzitter)
- ◆ Gerard Bukkems
- ◆ Carolien de Boer (per 1 mei 2018)
- ◆ Sjoerd Keulen (per 1 mei 2018)

MEDEWERKERS ONDERZOEK:

- ◆ Mario van den Berg
- ◆ Margot Gerritsen
- ◆ Gerth Molenaar

CONTACTGEGEVENS:

Postadres: Postbus 16200, 3500 CE Utrecht
Telefoon: 030 - 286 1391
E-mail: rekenkamer@utrecht.nl
Website: www.utrecht.nl/rekenkamer

FOTOGRAFIE:

- ◆ Desirée Meulemans

VOORWOORD

In Utrecht staat sinds 1382 een beeld van Sint Maarten op de Domtoren. Sint Maarten is de schutspatroon van Utrecht, die zijn mantel deelde met een bedelaar en symbool staat voor solidariteit en naastenliefde. Het symbool van deze man die waakt over de stad en haar bevolking, is onverminderd actueel, zeker ook met het oog op de actuele problematiek van dak- en thuisloosheid. Dit symbool laat zich ook duiden als een boodschap aan de samenleving. In de wijze waarop wordt omgegaan met kwetsbare mensen, wordt de kwaliteit van een samenleving zichtbaar. Zowel vanuit een oogpunt van medemenselijkheid als vanwege maatschappelijke kosten is investeren in opvang en zorg voor dakloze mensen verstandig.

De rekenkamers van de vier grote steden hebben de opvang en zorg voor daklozen het afgelopen jaar onderzocht, ieder met accenten al naar gelang de situatie van de eigen stad. Met de uitkomsten zullen we als G4-rekenkamers in de vorm van een brief ook gezamenlijk de aandacht vestigen op een aantal knellende vraagstukken rond de opvang en zorg voor daklozen. Met dit rapport hopen we voor Utrecht een bijdrage te leveren aan de aanpak van bestaande knelpunten in Utrecht.

Aan dit onderzoek is medewerking verleend door veel medewerkers van de gemeente Utrecht en door tal van organisaties binnen de stad op het terrein van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Allen willen wij hartelijk bedanken voor hun inbreng bij de interviews en voor de verstrekte informatie.



Peter van den Berg,
voorzitter



Gerth Molenaar,
secretaris

Utrecht, 24 mei 2018

SAMENVATTING

Utrecht biedt voorzieningen voor daklozen uit de stad en de regio. In 2016 verbleven ruim 900 mensen in de nacht- en crisisopvang. Een flink deel van deze mensen kan zich door een combinatie van problemen (psychische aandoeningen, verstandelijke beperking, schulden, verslaving e.d.) niet zelfstandig handhaven. Een klein deel van de mensen is vooral door geld- en relatieproblemen dakloos geworden.

De huidige praktijk van de opvang en zorg voor daklozen is ontoereikend om duurzaam herstel bij een aanzienlijk deel van de doelgroep te realiseren. De kwaliteit en de capaciteit van het aanbod van opvang- en woonvoorzieningen, begeleiding en dagbesteding zijn op diverse onderdelen van de keten onvoldoende. Een herstelplan kan vaak niet direct worden uitgevoerd vanwege wachtlijsten voor (vervolg)voorzieningen. Dat leidt tot wachten in de opvang. Uitstroom naar zelfstandig of begeleid wonen stukt door een gebrek aan betaalbare woonruimte. Mensen die uitstromen hebben moeite zich zelfstandig te handhaven en raken buiten beeld van de hulpverlening. Er is een aanzienlijk risico op terugval in dakloosheid. Er is meer begeleiding en bemoeizorg in de wijk nodig, in combinatie met het voorkomen en tijdig aanpakken van nieuwe schulden.

De gemeente is samen met de ketenpartners eind 2016 gestart met het doorvoeren van veranderingen in de opsporing en toeleiding naar opvang, in de zorg en in het bevorderen van duurzame uitstroom uit deze keten. Capaciteit en deskundigheid zijn gebundeld in het Stadsteam Herstel, dat de spil vormt in de begeleiding en toeleiding naar zorg. De noodzaak voor deze beoogde veranderingen wordt breed gedeeld. De uitwerking en uitvoering is nog sterk in ontwikkeling.

Samengevat doet de rekenkamer de volgende aanbevelingen:

- ◆ Vergroot de capaciteit en expertise bij de intake in de daklozenopvang.
- ◆ Verbeter de registratie en informatievoorziening.
- ◆ Toets periodiek de toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang.
- ◆ Versnel de omvorming van dag/nachtopvang naar 24-uursopvang.
- ◆ Zorg voor meer capaciteit om wachtlijsten op te lossen.
- ◆ Geef topprioriteit aan voldoende betaalbare woonruimte.
- ◆ Verbeter de nazorg aan daklozen die weer zelfstandig gaan wonen.
- ◆ Verstevig het eerstelijns toezicht op de kwaliteit van de opvang en zorg én op de eigen dienstverlening van de gemeente.

De gemeente biedt een groot deel van de dak- en thuislozen laagdrempelige opvang en zorg. Het Stadsteam Herstel zorgt voor een eenduidige aanpak in de opsporing en toeleiding naar hulp. Het stadsteam legt actief contact met daklozen en werkt met de cliënt op basis van een intake en een plan toe naar instroom in de hulpverlening. Het inzicht in de trajecten van de daklozen die zich hebben aangemeld is verbeterd en de gemeente heeft zicht op het nakomen van volumeafspraken (aantal cliënten en

bezetting van cliëntplekken). Toch zijn er ook ernstige *knelpunten* in de daklozenopvang.

De *capaciteit* binnen het stadsteam is incidenteel met 3 fte uitgebreid, omdat zij niet iedereen een goede intake en begeleiding konden bieden. Naast capaciteit is ook specialistische/medische kennis nodig om een adequate multidisciplinaire intake te kunnen doen. Dit is met name van belang bij mensen met ernstige en meervoudige problematiek, psychische aandoeningen en verstandelijke beperkingen. Een deel van de populatie is bovendien zorgmijdend en moeilijk in beeld te krijgen en te houden.

Een van de criteria voor toegang tot de daklozenopvang is *regiobinding*. Binding met een regio is een indicatie voor een hogere herstellkans. Als er binding is met een andere regio, dan moet een *warme overdracht* naar de andere centrumgemeente plaatsvinden, met opvang ter overbrugging. Dit stuit op problemen, onder meer door wachtlijsten en afwijkend beleid in andere gemeenten. Incidenteel is bij het verlenen van toegang tot de opvang sprake van problemen, waardoor een bindingsverzoek niet plaats kan vinden en een mogelijke noodzaak voor een warme overdracht niet in beeld komt.

Sinds 2017 is er geen beddentekort in de nachtopvang. Maar bij veel andere voorzieningen zijn forse *wachtlijsten* (crisisopvang, 24-uurs voorzieningen voor wonen met begeleiding en zorg, budgetbeheer, klinische behandeling etc.). Hierdoor wachten mensen lang op hulp, of krijgen zij minder passende hulp. Ook verblijven mensen langer in een voorziening, omdat zij niet verder kunnen. Dit verslechtert de motivatie van mensen, is een risico voor *terugval* en zorgt voor hogere maatschappelijke kosten. Het dominante knelpunt voor uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen is het tekort aan geschikte en betaalbare *woonruimte*. Dit zorgt overal in de keten voor *opstoppen*.

Het *toezicht* op de kwaliteit van de geleverde opvang en zorg in het kader van de Wmo heeft verbetering. Dit kan, door aanvullend op het huidige toezicht, het zorgaanbod in relatie tot de zorgvraag én de dienstverlening van de gemeente periodiek te (laten) toetsen. Om dit vorm te geven kan de gemeente samen met aanbieders en andere betrokkenen een kwaliteitskader opstellen.

Over enkele jaren vervalt de centrumgemeentetaak van Utrecht en worden de U16 gemeenten zelf verantwoordelijk voor MO/BW. De beoogde transformatie is vastgelegd in de Regionale Koers MO/BW U16. Er zijn nog veel *onzekerheden*, onder meer over het budgettaire verdeelmodel van het rijk voor alle gemeenten, maar ook binnen de regio ten aanzien van de inkoop van zorg en financiële afspraken. Verder is een vraagstuk de mate waarin gemeenten op *wijkniveau* in staat zijn mensen te huisvesten en de professionele *ambulante ondersteuning en basiszorg* te bieden.

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	1
SAMENVATTING	2
DEEL I HOOFDRAPPORT	7
AANLEIDING.....	7
CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	9
BESTUURLIJKE REACTIE COLLEGE VAN B&W	19
NAWOORD REKENKAMER	24
DEEL II ONDERZOEKSRAPPORT.....	26
1 OVER DIT ONDERZOEK	26
1.1 AANLEIDING.....	26
1.2 DOEL EN PROBLEEMSTELLING VAN HET ONDERZOEK.....	27
1.3 AFBAKENING EN UITVOERING VAN HET ONDERZOEK	27
1.4 LEESWIJZER.....	29
2 DE ORGANISATIE VAN OPVANG EN ZORG VOOR DAKLOZEN	30
2.1 KETEN VAN OPVANG EN ZORG VOOR DAKLOZEN OP HOOFDLIJNEN.....	30
2.2 WETGEVING	37
2.3 UTRECHTS BELEID OPVANG EN BESCHERMD WONEN IN ONTWIKKELING	38
2.4 STURING EN ORGANISATIE	41
2.5 FINANCIERING	44
2.6 CONTRACTERING EN TOEZICHT.....	47
3 OMVANG EN SAMENSTELLING DOELGROEP	51
3.1 BEVINDINGEN.....	51
3.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN	51
3.2.1 <i>Toename van het aantal daklozen in Nederland</i>	51
3.2.2 <i>Omvang en samenstelling doelgroep ten dele in beeld</i>	52
3.2.3 <i>Meer dan 900 personen één of meer nachten in de nacht- en crisisopvang in 2016</i>	53
3.2.4 <i>Helpt daklozen in Utrechtse nacht- en crisisopvang al eerder dakloos</i>	55
3.2.5 <i>Veel daklozen met ernstige psychiatrische aandoeningen</i>	56

4	TOEGANG TOT DE EERSTE OPVANG	59
4.1	BEVINDINGEN.....	59
4.2	TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN	59
4.2.1	<i>Stadsteam Herstel spil in begeleiding daklozen.....</i>	59
4.2.2	<i>Regiobinding werkt niet zoals bedoeld en belemmert soms de toegankelijkheid.</i>	60
4.2.3	<i>Weinig gebruik onafhankelijke cliëntondersteuning</i>	65
4.2.4	<i>Warme overdracht stuit in de praktijk op problemen</i>	66
4.2.5	<i>Toegang nachtopvang laagdrempelig.....</i>	67
4.2.6	<i>De gemeente heeft beperkt inzicht in de toegang tot de crisisopvang.....</i>	68
5	CAPACITEIT EN KWALITEIT EERSTE OPVANG	69
5.1	BEVINDINGEN OVER DE CAPACITEIT	69
5.2	TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN	69
5.2.1	<i>Capaciteit nachtopvang voldoet in 2017, maar lijkt weer onder druk te staan ...</i>	69
5.2.2	<i>Capaciteit crisisopvang en corporatiehotels ontoereikend.....</i>	70
5.2.3	<i>Dagopvang goedbezochte (ontmoetings)plek en vindplaats</i>	72
5.2.4	<i>Beschikbare capaciteit Stadsteam ontoereikend</i>	73
5.2.5	<i>Wachtlijsten verergeren problematiek</i>	73
5.2.6	<i>Meer begeleiding nodig bij afhandelen post</i>	74
5.2.7	<i>Doorverwijzing naar zorg stuit op praktische belemmeringen</i>	75
5.3	BEVINDINGEN OVER DE KWALITEIT VAN DE EERSTE OPVANG	76
5.4	TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN	76
5.4.1	<i>Nachtopvang biedt basisopvang, maar is geen geschikte plek voor herstel</i>	76
5.4.2	<i>Geen of te lichte zorg voor groot deel cliënten nacht- en crisisopvang.....</i>	77
5.4.3	<i>Aanmeldprocedure Stadsteam Herstel zorgvuldig maar relatief lang.....</i>	78
5.4.4	<i>Wachtperiode jongeren bij uitkering zorgt voor problemen.....</i>	79
5.4.5	<i>Daklozen lagere prioriteit bij zorgaanbieders</i>	79
5.4.6	<i>Gemeentelijk toezicht op naleving Wmo schiet te kort.....</i>	80
6	DOORSTROOM	82
6.1	BEVINDINGEN.....	82
6.2	TOELICHTING	82
6.2.1	<i>Diversiteit van vormen MO/BW bemoeilijkt toezicht.....</i>	82
6.2.2	<i>Aanvraag bij Regionale Toegang vereist beschikbaarheid van aanbod</i>	85
6.2.3	<i>Aanbod MO/BW kent grotere instroom dan uitstroom van cliënten</i>	87

6.2.4	<i>Wachtlijstmiddelen hebben geleid tot verlichting van de wachtlijst</i>	88
6.2.5	<i>Afstemming tussen vraag en aanbod niet eenvoudig</i>	90
7	UITSTROOM	92
7.1	BEVINDINGEN.....	92
7.2	TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN	93
7.2.1	<i>Belemmering uitstroom door financiële knelpunten bij cliënten.....</i>	93
7.2.2	<i>Aanbod woonruimte sterk ontoereikend.....</i>	94
7.2.3	<i>Beter Wonen en Het Vierde Huis verzorgen uitstroom</i>	96
7.2.4	<i>Overdracht aan en begeleiding door buurtteam na uitstroom.....</i>	98
	BIJLAGE 1 AFKORTINGEN EN DEFINITIES	101
	BIJLAGE 2 GERAADPLEEGDE DOCUMENTEN	102
	BIJLAGE 3 GERAADPLEEGDE EN GEÏNTERVIEWDE PERSONEN	107
	BIJLAGE 4 VERANTWOORDING ONDERZOEK.....	109

DEEL I HOOFDRAPPORT

AANLEIDING

Dakloosheid is vanouds een probleem dat zich vooral in grote(re) steden manifesteert. Na een periode sinds 2006 waarin met succes is gewerkt aan het terugdringen van dakloosheid, is de afgelopen jaren het aantal dak- en thuislozen in Nederland weer fors toegenomen, zo blijkt uit cijfers van het CBS. Ruim een derde van de daklozen (37%, 13.000 in totaal) verblijft in een van de vier grote steden.

Al sinds de jaren '90 is de gemeente Utrecht als centrumgemeente verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang. Met de inwerkingtreding van de Wmo 2015 is de gemeente ook verantwoordelijk geworden voor het beschermd wonen (samen aangeduid met de afkorting MO/BW). De komende jaren zal de wijze waarop deze voorzieningen voor opvang, zorg en wonen worden georganiseerd en bekostigd opnieuw ingrijpend veranderen. Niet alle zorg voor deze doelgroep valt onder de Wmo. Zo zijn zorgverzekeraars verantwoordelijk voor aanvullende zorg aan deze doelgroep, zoals medische zorg, verslavingszorg en GGZ.

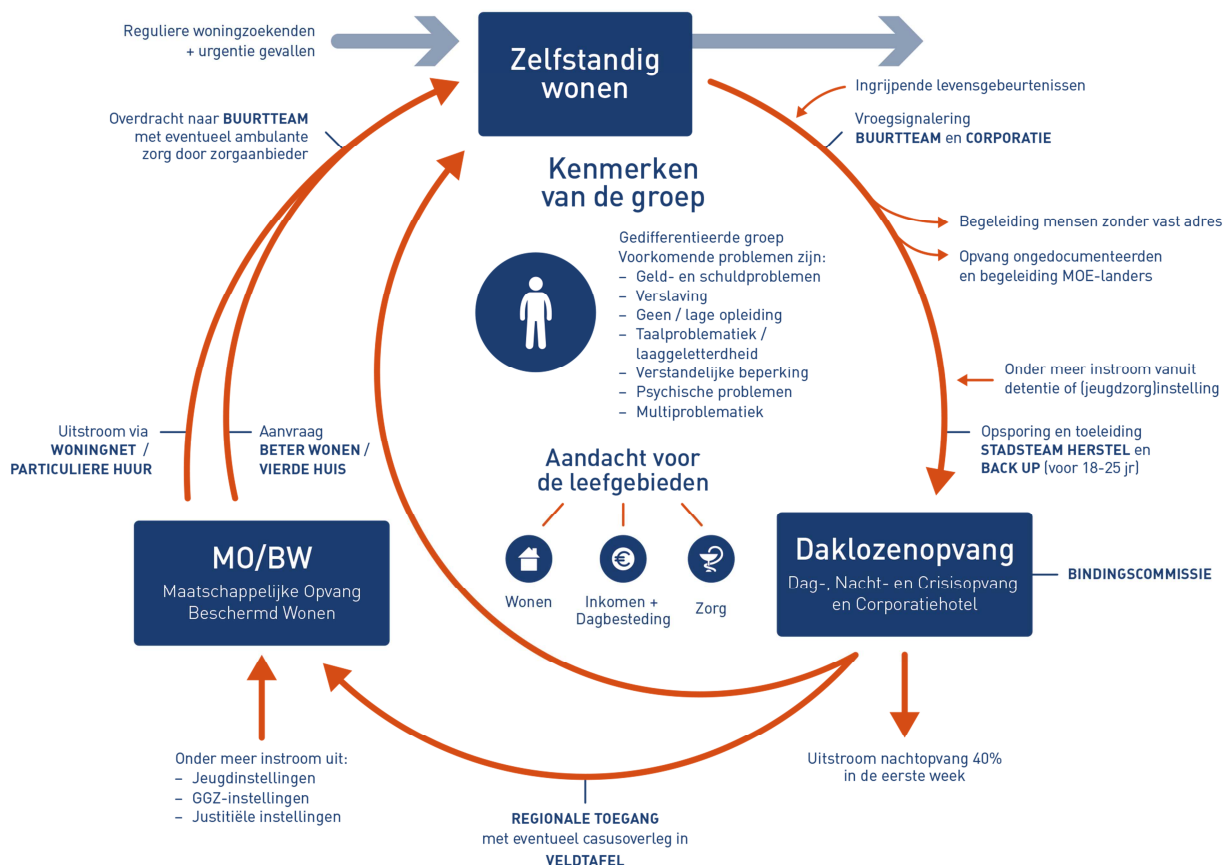
Bovenstaande ontwikkelingen zijn aanleiding geweest voor de rekenkamers van Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht om onderzoek te doen naar de opvang en zorg voor daklozen in hun gemeente. Hierbij heeft iedere rekenkamer een invalshoek gekozen die past bij de ontwikkelingen in de eigen stad. Met de uitkomsten van deze onderzoeken kunnen de gemeenten zicht krijgen op overeenkomsten en verschillen tussen de steden en leren van elkaars aanpak.

De Rekenkamer Utrecht heeft onderzoek gedaan naar de problematiek van dakloosheid in Utrecht en de opvang en zorg voor daklozen. Wij willen met dit onderzoek de gemeenteraad inzicht bieden in:

- ◆ de wijze waarop de zorg en opvang van dak- en thuislozen in Utrecht is georganiseerd;
- ◆ het functioneren van de huidige opvang en zorg voor dak- en thuislozen;
- ◆ de belemmeringen in de aanpak en de mogelijkheden die betrokkenen zien om de zorg en opvang te verbeteren.

Onderstaande figuur biedt een overzicht van de keten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen voor daklozen. Deze figuur maakt ook deel uit van hoofdstuk 2 van het onderzoeksrapport, waarin nader wordt toegelicht op welke wijze de zorg voor en opvang van daklozen in Utrecht is georganiseerd.

Keten van opvang en zorg voor dak- en thuislozen



De centrale vraag in het onderzoek luidt:

In hoeverre realiseert het gemeentebestuur (1) een adequaat aanbod van en toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen en (2) in hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequate door- en uitstroom naar andere voorzieningen, woonvormen en/of zorgaanbod?

De rekenkamer benadrukt dat het onderzoek is uitgevoerd in een periode waarin de zorg en opvang van dak- en thuislozen sterk in ontwikkeling is. Dat betekent dat het onderzoek een momentopname is in een doorgaand proces. Daarmee verwacht de rekenkamer een bijdrage te leveren aan de verdere ontwikkeling van de opvang en zorg voor dak- en thuislozen in Utrecht.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

ALGEMENE CONCLUSIE

De huidige praktijk van de opvang en zorg voor daklozen in Utrecht is ontoereikend om duurzaam herstel bij een aanzienlijk deel van de doelgroep te realiseren. De kwaliteit en de capaciteit van het aanbod van opvang- en woonvoorzieningen, begeleiding en dagbesteding zijn op diverse onderdelen van de keten onvoldoende. Uitstroom naar zelfstandig of begeleid wonen stukt door een gebrek aan betaalbare woonruimte. Mensen die uitstromen hebben moeite zich zelfstandig te handhaven en raken vaak buiten beeld van de hulpverlening. Er is bij de gemeente en de ketenpartners een gedeeld besef van de knelpunten en de benodigde maatregelen om hieraan het hoofd te bieden.

Utrecht voorziet als centrumgemeente in laagdrempelige voorzieningen voor daklozen uit de stad en de regio. Het is echter moeilijk om alle daklozen in beeld te krijgen en te houden. Niet iedere dakloze wil gebruik maken van deze voorzieningen en sommigen mijden de aangeboden hulpverlening. Een herstelplan voor een dakloze kan ook vaak niet direct worden uitgevoerd vanwege wachtlijsten voor veel (vervolg)voorzieningen. Dat leidt tot wachten in de opvang. Er is een aanzienlijk risico op terugval in dakloosheid. Er is meer begeleiding en bemoeizorg in de wijk nodig, in combinatie met het voorkomen en tijdig aanpakken van nieuwe schulden.

De opvang en zorg voor daklozen in Utrecht verkeert in een overgangssituatie. De gemeente is – samen met de ketenpartners – eind 2016 gestart met het doorvoeren van veranderingen in de opsporing en toeleiding naar opvang, in de zorg en in het bevorderen van duurzame uitstroom uit deze keten. Capaciteit en deskundigheid zijn gebundeld in het Stadsteam Herstel, een duidelijk herkenbaar ‘loket’ dat op basis van een uniforme werkwijze de spil vormt in de begeleiding en toeleiding naar zorg. Hoewel de beoogde veranderingen door alle betrokkenen positief gewaardeerd worden, is er nog veel onduidelijk over de uitwerking en uitvoering ervan. Ook loopt het Stadsteam Herstel vol doordat de medewerkers nieuwe mensen onder hun hoede krijgen, terwijl een deel van de bestaande cliënten (nog) niet overgedragen kan worden naar vervolgvoorzieningen.

Deze algemene conclusie is uitgewerkt in een aantal deelconclusies en aanbevelingen.

DEELCONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

CONCLUSIE 1:

Dak- en thuislozen zijn mensen met een veelal complexe problematiek. De gemeente heeft deze groep niet volledig, maar qua omvang en behandeltrajecten wel steeds beter in beeld.

Bij (dreigende) dakloosheid is sprake van een complexe en weerbarstige problematiek van maatschappelijke teloorgang van mensen. De omvang van deze groep wordt door het CBS voor de vier grote steden geschat op 13.000 (2016). Van de Utrechtse nacht- en crisisopvang maakten 928 personen (2016) een of meer nachten gebruik. Ruim 80 procent van deze groep mensen kampt met (licht) verstandelijke beperkingen, psychische aandoeningen en/of verslavingsproblematiek, die leiden tot relatieproblemen, schulden en huisuitzetting. Ruim de helft van de mensen in de opvang is al eerder dakloos geweest. De veelal complexe problematiek van daklozen vraagt om vertrouwen, tijd en intensieve begeleiding om te komen tot duurzaam herstel. Dit is een proces van lange adem, dat doorgaans niet lineair en systematisch verloopt. Tegelijkertijd is het een groep waarvan een deel het vertrouwen in de zorg- en dienstverlening door de overheid en de instellingen is verloren, en waarvan een deel zich afwendt van de hulpverlening, soms ook door alle voorwaarden die aan een cliënt worden gesteld. Een deel van deze populatie gedraagt zich zorg mijndend en is moeilijk in beeld te krijgen en te houden.

De gemeente brengt door middel van monitoring, zoals de monitor daklozenopvang, de ontwikkeling van het aantal daklozen en het gebruik van voorzieningen in beeld. Daarnaast heeft de gemeente onderzoeken laten uitvoeren naar zowel de samenstelling als de kenmerken van de daklozen die verblijven in de nacht- en crisisopvang en van de dak- en thuislozen in de dagopvang van het Catharijnehuis. Tijdens de periodes van kou en vorst is de Koudweerregeling (KWR) van kracht en kan een completer beeld van de populatie daklozen worden verkregen. Een groep van circa een kwart van de bezoekers die anders buiten beeld blijft, maakt dan wel gebruik van de nachtopvang.

CONCLUSIE 2:

Het risico op terugval en herhaalde dakloosheid is aanzienlijk, gelet op het feit dat ruim 50% van de daklozen bij de nacht- en crisisopvang al eerder dakloos is geweest. Dit komt onder meer door onvoldoende herkenning van de problematiek tijdens de intake bij de eerste opvang. Inzicht in de specifieke problematiek van een dakloze is belangrijk voor het hieraan gekoppelde traject van opvang, zorg en begeleiding. Het Stadsteam Herstel is een verbetering op het vlak van opsporing en toeleiding. De intake is verbeterd, maar het blijft lastig om alle problematiek in beeld te krijgen. De periode van intake tot hersteltraject is vrij lang, al wordt er wel snel gestart met het op orde krijgen van de eerste vereisten zoals zorgverzekering, postadres en uitkering. De registratie en daarmee ook de informatievoorziening zijn nog niet optimaal.

AANBEVELING 2A:

Zorg voor genoeg capaciteit en meer expertise bij het Stadsteam Herstel zodat zij een snelle en goede intake bij de toegang tot de daklozenopvang kunnen doen. Evalueer of de incidentele uitbreiding van capaciteit toereikend is en of deze structureel nodig is.

AANBEVELING 2B:

Verbeter de registratie en informatievoorziening, zodat goede, actuele sturingsinformatie over cliënten in de keten van opvang en zorg beschikbaar komt.

De populatie daklozen heeft uiteenlopende behoeften op het vlak van gezondheid, psychische en verstandelijke problematiek en ondersteuning op diverse levensdomeinen. Het is voor een doeltreffende behandeling van belang dat er goed zicht is op de problematiek en de gesteldheid van de cliënt. Van belang is dat dit zo snel mogelijk wordt vastgesteld. Uit onderzoek in de nacht- en crisisopvang blijkt dat ruim 50% van de daklozen al eerder dakloos is geweest. Dit komt onder meer door onvoldoende herkenning van problematiek tijdens de intake bij de eerste opvang en het vervolgens – al dan niet – ingezette hersteltraject. Een deel van de daklozen heeft complexe problemen en dan is een multidisciplinaire intake met specifieke deskundigheid vereist om dit te herkennen. Blijft dit achterwege, dan verkleint dat de kans op herstel. Daarnaast wordt een deel van de cliënten in de nacht- en crisisopvang geen of te lichte zorg geboden in verhouding tot de aard en complexiteit van de problematiek. Voor sommigen is dat een combinatie van schuldenaangepak, zelfstandige woonruimte en ambulante begeleiding, maar voor anderen kan dat een langdurig en veelomvattend traject zijn van beschermd wonen met zorg.

Het Stadsteam is een verbetering op het vlak van opsporing en toeleiding. Hoewel de intake verbeterd is, blijft het lastig om alle problematiek in beeld te krijgen en duurt de periode van intake tot hersteltraject vrij lang. De kwaliteit van de intake en de begeleiding van daklozen staan onder druk door capaciteitsproblemen. Voor het stellen van de goede diagnose is meer expertise en de capaciteit nodig bij de toeleidende teams in Utrecht, het Stadsteam Herstel (voor volwassenen en gezinnen) en Back UP (voor jongvolwassenen). Consultatie van aanbieders van gespecialiseerde zorg kan daarnaast nodig zijn. Tegelijkertijd moet de doorlooptijd van de intake binnen de perken blijven en geen drempel worden voor persoonlijk herstel. De gemeente heeft onlangs besloten de capaciteit van het stadsteam tot eind 2019 met 3 fte uit te breiden. De rekenkamer merkt op dat dit een incidentele maatregel is, waarvan de toereikendheid eind 2019 beoordeeld zal moeten worden.

Er zijn drie bronnen waaraan de gemeente beleidsinformatie kan ontleen. Ten eerste worden gegevens geregistreerd in KRIS: het gezamenlijke Ketenregistratie- en Informatiesysteem van de gemeente en de zorgaanbieders. In deze database worden gegevens over individuele daklozen en mensen met ernstige psychische problemen in de regio Utrecht verzameld en wordt vermeld wie het trajectmanagement voert. KRIS is volgens betrokkenen niet altijd up-to-date, bijvoorbeeld over het verloop van trajecten.

Ten tweede wordt de vraag naar MO/BW inzichtelijk op basis van de aanvragen die worden ingediend bij de Regionale Toegang (RT), een onderdeel van de gemeente. De RT beoordeelt een aanvraag en geeft een beschikking af, die toegang geeft tot een voorziening van MO/BW.

Ten derde kan via het iWMO-berichtenverkeer (het systeem van digitale zorgregistratie met start- en stopberichten over inzet van opvang en zorg in termen van productcodes) worden gevolgd hoe het traject van een cliënt verloopt. Uit het berichtenverkeer kan sinds eind 2017 ook beter informatie over wachtlijsten en beschikbare capaciteit worden afgeleid. Dat was eerder nog niet het geval.

De rekenkamer heeft geen actuele rapportages gezien waarin de vraag naar MO/BW uit deze drie bronnen integraal in kaart wordt gebracht en gevolgd. De afstemming over de informatie die wordt gegenereerd uit de verschillende systemen is nog een punt van aandacht met het oog op samenhangende en sluitende geaggregeerde informatie over cliënten in de keten van MO/BW, al dan niet in behandeling of in afwachting daarvan. Verbeteringen in de registratie en informatievoorziening maken het mogelijk om tijdig wijzigingen in het beleid en de uitvoering door te voeren wanneer specifieke situaties daar om vragen. Dat betreft onder meer het inzicht in de omvang en samenstelling van de groep daklozen, de procesgang en het functioneren van de keten door centrale registratie, centraal wachtlijstbeheer en wachtlijstbemiddeling.

CONCLUSIE 3:

Het criterium 'regiobinding' blijkt de toegang tot de maatschappelijke opvang soms te belemmeren, ondanks het beleid dat niemand wordt weggestuurd bij de voorzieningen voor nachtopvang.

AANBEVELING 3:

Toets periodiek de huidige praktijk bij de toegang tot de maatschappelijke opvang, zodat deze conform de Handreiking landelijke toegankelijkheid van de VNG blijft verlopen.

In de Wmo 2015 is de landelijke toegankelijkheid van de opvang vastgelegd. Om tot een effectieve aanpak en evenwichtige spreiding te komen en een grote toeloop op voorzieningen te voorkomen, hebben de centrumgemeenten afspraken gemaakt over wie er waar toegang krijgt tot de opvang. De VNG heeft hiervoor een handreiking opgesteld. Bij het bepalen waar de kans op herstel het meest kansrijk is, is binding met een regio een belangrijk criterium, maar niet het enige. Onderzoek van het Trimbos-instituut (2017) met gebruikmaking van mystery guests laat zien dat landelijk de uitvoering en toepassing van het criterium 'regiobinding' de nodige problemen oplevert. Ten opzichte van het landelijke beeld onderscheidt de praktijk in Utrecht zich in positieve zin, maar geeft het onderzoek ook aanleiding om hier scherp en attent op te blijven.

Bij de intake in de nachtopvang wordt gekeken in welke gemeente iemand de afgelopen jaren stond ingeschreven in de Basis Registratie Personen (BRP). Wanneer dit niet in Utrecht of een gemeente van deze centrumgemeenteregio is, kan er echter op basis van andere criteria wel sprake zijn van binding conform de handreiking, bijvoorbeeld op grond van sociale overwegingen. Daklozen hebben het recht om bij de Bindingscommissie een verzoek tot binding in te dienen, waarbij wordt beoordeeld waar de kans op persoonlijk herstel het grootst is. Bij de intake krijgt deze mogelijkheid van een bindingsverzoek niet altijd de aandacht die het verdient, waardoor niet alle aanmelders volledig zijn geïnformeerd over hun rechten. Hierdoor kan het bindingscriterium belemmerend zijn voor de toegang tot de opvang. Wanneer de bindingscommissie besluit dat er geen binding is met Utrecht, dient de gemeente afspraken over een warme overdracht te maken met de centrumgemeente waarmee

wel binding is. Dit verloopt niet altijd soepel als gevolg van wachtlijsten in de ontvangende centrumgemeente of door verschillend beleid van gemeenten als het gaat om de toegang en inrichting van de maatschappelijke opvang. Ter overbrugging van het regelen van die warme overdracht, heeft een dakloze recht op onderdak in de nachtopvang. Wegsturen zonder warme overdracht is ook in Utrecht voorgekomen. Dit is niet in lijn met de handreiking landelijke toegang van de VNG.

CONCLUSIE 4:

De gemeente is in staat om een groot deel van de doelgroep opvang en zorg te bieden. Maar er zijn op veel plaatsen in de keten van MO/BW ook wachtlijsten, veroorzaakt door een toenemende vraag en een dichtgeslibde keten. De continuïteit van opvang, zorg en ondersteuning wordt daardoor onvoldoende gewaarborgd. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt niet alleen bij de gemeente, maar ook bij zorgverzekeraars.

AANBEVELING 4A:

Geef meer prioriteit aan het omvormen van gescheiden nacht- en dagopvang naar 24-uursopvang. Breng in beeld welke (extra) kosten hiermee gemoeid zijn.

AANBEVELING 4B:

Zorg voor meer capaciteit om wachtlijsten op te lossen. Weeg daarbij af of volstaan kan worden met de inzet van extra incidenteel budget of dat structurele uitbreiding noodzakelijk is. Maak afspraken met zorgverzekeraars om samen te zorgen voor een sneller en duurzaam herstel van daklozen

De nachtopvang is geen geschikte plek om te werken aan herstel. Dit vormt een serieus risico op uitval, verergering van klachten en/of terugval in een situatie van dakloosheid, met alle maatschappelijke en financiële kosten van dien. Voor het herstel van daklozen biedt 24-uurs opvang betere mogelijkheden dan gescheiden dag- en nachtopvang. Het draagt bij aan het persoonlijke herstel om daarbij ook dagactiviteiten en eventueel werk mogelijk te maken. Toch wordt de omvorming van dag- en nachtopvang naar een 24-uurs gecombineerde voorziening zeer geleidelijk uitgerold. Dit zou veel voortvarender moeten worden ingezet. Indien budgettaire krapte een reden is voor een zeer geleidelijke omvorming, kan het nodig zijn meer budget vrij te maken.

Er is in de keten van MO/BW op diverse plekken sprake van wachtlijstproblematiek. Ondanks de effectieve inzet van wachtlijstmiddelen voor vooral ambulante begeleiding en 24-uursplekken blijft de wachtlijst voor voorzieningen MO/BW met bijna 400 mensen (stand begin 2018) groot. Wachtlijsten moeten in samenhang worden gezien. De wachtlijsten en wachttijden aan het begin van de keten kunnen met name bij gezinnen voor schrijnende situaties zorgen. Hoewel er geen wachtlijst meer is voor de nachtopvang, zijn er wel wachtlijsten voor de crisisopvang en het corporatiehotel, en voor behandeling en zorg als het gaat om bijvoorbeeld verslaving en/of psychische problematiek. Voor de crisisopvang staan 15 cliënten (waarvan 6

gezinnen) op de wachtlijst met een gemiddelde wachttijd van 4 tot 6 maanden. Voor de corporatiehotels staan 65 cliënten op de wachtlijst met een gemiddelde wachttijd van 2 tot 6 maanden (februari 2018). Daardoor komen er volwassenen en jongvolwassenen in de nachtopvang die te kwetsbaar zijn om daar te verblijven en ontbreekt de 24-uurs opvang en de begeleiding die zij zouden moeten krijgen.

Voor cliënten die gebruikmaken van MO/BW-voorzieningen leidt de wachtlijst voor uitstroom naar een zelfstandige woning ertoe zij langer gebruik maken van MO/BW-voorzieningen dan nodig zou zijn zonder wachtlijsten. Door die stagnatie verblijven mensen ook weer langer dan nodig in de nacht- en crisisopvang. Ook wachtlijsten voor GGZ-behandeling en/of verslavingszorg, budgetbeheer, schuldhulpverlening etc. hebben impact op de herstelduur en de duur van het verblijf in de opvang en MO/BW voorzieningen. Langer verblijf in een voorziening van MO/BW brengt ook extra kosten met zich mee. Indicatief bedragen de kosten voor 24-uursopvang ongeveer € 30.000 tot € 70.000 per plek per jaar. De kosten voor ambulante begeleidingstrajecten bedragen € 12.000 tot € 18.000 per plek per jaar. Opgemerkt wordt dat een groot deel van de MO (nacht- en crisisopvang) niet met tarieven wordt bekostigd, maar met een lumpsum bedrag in combinatie met prestatieafspraken over beschikbare bedden, openstelling etc.

Daarnaast blijken voor een deel van de doelgroep allerlei regels rond inkomen en schulden een belemmering te vormen voor door- en uitstroom uit de keten. Daardoor verblijven mensen (veel) langer dan gewenst in de opvang of krijgen zij – bij wijze van overbrugging – een alternatief aanbod dat niet altijd bestaat uit de best passende of direct benodigde zorg en hulpverlening.

De gemeente is verantwoordelijk voor de opvang en begeleiding van daklozen en koopt daartoe opvang en begeleiding in bij verschillende aanbieders van MO/BW. De wachtlijsten voor onder meer verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg zijn de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars. Die wachtlijsten kunnen de gemeente niet worden aangerekend. De negatieve effecten ervan zijn voor de individuele betrokkenen en voor de gemeente Utrecht.

De inzet van wachtlijstmiddelen van de gemeente in de jaren 2016-2018 is van incidentele aard en de problemen zijn nog niet opgelost. Er zijn nog steeds wachtlijsten op diverse plekken in de keten (voor de psychische- en verslavingszorg, voor schuldhulpverlening, voor een plaats in de crisisopvang of beschermd wonen of zelfstandig woonruimte e.d.). Deze wachtlijsten belemmeren het herstel en leiden veelal tot verergering van problemen. Dit roept de vraag op of volstaan kan worden met steeds weer de inzet van incidenteel budget of dat een structurele uitbreiding van het budget noodzakelijk is.

CONCLUSIE 5:

Het dominante knelpunt voor uitstroom uit MO/BW is het aanbod van geschikte en betaalbare woonruimte. Wanneer het lukt de uitstroom te vergroten, zal dat een positief effect hebben op de doorstroming in de gehele keten. Het aanzienlijke risico op terugval in (herhaalde) dakloosheid moet daarbij worden onderkend.

AANBEVELING 5A:

Geef topprioriteit aan het realiseren van voldoende betaalbare woonruimte. Maak afspraken met woningcorporaties om de knelpunten in het aanbod van geschikte en betaalbare woonruimte voor de uitstroom van cliënten MO/BW te verlichten.

AANBEVELING 5B:

Zorg voor adequate begeleiding en nazorg aan daklozen die na uitstroom weer zelfstandig gaan wonen, waarbij de aard en duur mede afhankelijk is van de mate van zelfredzaamheid op verschillende levensterreinen. Wees alert op het risico dat als begeleiding te snel stopt, mensen die opnieuw in de problemen komen, uit beeld raken en terugvallen in herhaalde dakloosheid.

De doorstroom vanuit de opvang naar passende zorg en vervolgens uitstroom naar geschikte woonvormen met adequate hulp en begeleiding en zelfstandige woonruimte is een groot knelpunt. Er is een groot tekort aan geschikte en betaalbare woonruimte. Het tekort aan betaalbare woningen voor mensen die kunnen uitstromen uit MO/BW-voorzieningen is bekend bij alle partijen. Het heeft de aandacht van de gemeente en de woningcorporaties. Desondanks is en blijft dit – samen met het grote risico op terugval en herhaalde dakloosheid – het grootste knelpunt in de keten van opvang en zorg voor daklozen. De wachtlijst voor woningen werkt terug in de gehele keten en zorgt ook daar voor langere wachtlijsten. Initiatieven zoals Place2BU zijn uitstekend, maar qua capaciteit nog onvoldoende. Oplossen van het tekort dient daarom een blijvende topprioriteit te zijn voor de gemeente en vereist een breed perspectief op samenwerking en afstemming met andere gemeenten in de regio, woningcorporaties, private partijen, MO/BW aanbieders en andere betrokkenen. Dit raakt ook het woonbeleid van de gemeente voor alle groepen op de woningmarkt die zijn aangewezen op woonruimte in het sociale segment.

Als het gaat om de uitstroom van MO/BW naar (al dan niet begeleid) zelfstandig wonen en de cliënt nog niet in aanmerking is gekomen voor toewijzing van een zelfstandige woning, blijft deze in de MO/BW. Uit wachtlijstonderzoek (juli 2015) bleek dat 246 mensen in de keten MO/BW verblijven die kunnen uitstromen, waarvan 225 naar zelfstandig wonen. Bij deze groep vormt vooral schuldenproblematiek en gebrek aan betaalbare woonruimte een belemmering. Uit cijfers van Beter Wonen blijkt dat het aantal aangemelde potentiële uitstromers het contingent woningen dat woningcorporaties ter beschikking kunnen stellen ruimschoots overtreft.

Als uitstroom naar zelfstandig wonen in zicht is, wordt gekeken wanneer het verminderen van zorg en het loslaten van de cliënt aan de orde is. Zorg daarbij voor

een zorgvuldige inschatting of een persoon op alle levensterreinen voldoende zelfredzaam is. Als begeleiding te snel stopt, dan is er een reëel risico op nieuwe problemen, uit beeld raken, en terugval naar herhaalde dakloosheid. Begeleiding na uitstroom uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen kan voor de één kort nodig zijn en voor een ander langdurig. Voor sommigen zal permanent ondersteuning nodig blijven, bijvoorbeeld in de vorm van hulp bij de administratie of budgetbeheer. Een goede afstemming tussen en overdracht van de begeleiding vanuit de MO/BW-voorziening naar de buurtteams, zo nodig in combinatie met ondersteuning van vrijwilligers, is een belangrijke voorwaarde. Evenals het zorgen voor voldoende specifieke expertise bij de buurtteams over deze groep. Bij de uitstroom moet ook aandacht geschonken worden aan de betrokkenheid bij/van de sociale omgeving (eigen netwerk, buurt, activiteiten of werk).

CONCLUSIE 6:

De gemeente heeft goed zicht op het nakomen van volumeafspraken (zoals het aantal cliënten en bezetting van cliëntplekken). Een eerstelijns toezicht op de kwaliteit van de opvang en zorg in het kader van de Wmo is door de gemeente niet ingevuld. Ook is er geen extern toezicht georganiseerd op de Wmo-taken die door de gemeente zelf worden uitgevoerd.

AANBEVELING 6:

Verbeter het toezicht op de kwaliteit van de geleverde opvang en geef een steviger eerstelijns toezicht vorm waarin ook de eigen gemeentelijke dienstverlening wordt belicht.

De uitvoering van de Wmo op het terrein van MO/BW gebeurt deels door de gemeente zelf (bijvoorbeeld de Bindingscommissie en de Regionale Toegang) en deels door instellingen waarbij de gemeente opvang en begeleiding inkoopt. De gemeente heeft de regie over MO/BW, maar laat veel over aan de professionals bij de instellingen en ketenpartners. Dat leidt ertoe dat de gemeente op enige afstand staat en voor het zicht op kwaliteit in sterke mate afhankelijk is van informatie die door aanbieders wordt aangeleverd (zoals het iWmo berichtenverkeer, registraties van klachten, klanttevredenheidsrapportages en jaarlijkse kwaliteitsrapportages). Het inzicht van de gemeente in de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo is daarnaast gebaseerd op gesprekken met aanbieders en met belangenbehartigers in de maatschappelijke opvang en incidentele werkbezoeken. Het waarborgen van de kwaliteit van de geleverde zorg wordt daarmee voor een belangrijk deel overgelaten aan de zorgaanbieder zelf. Het uitgangspunt hierbij is dat zij de professionele richtlijnen en wettelijke regels volgen die op de zorg van toepassing zijn. De gemeente toetst niet zelf bij de aanbieder of de feitelijk geleverde zorg passend is in relatie tot de zorgvraag, en van goede kwaliteit is. De gemeente heeft een dergelijke toetsing ook niet extern en/of onafhankelijk georganiseerd als onderdeel van een kwaliteitskader. De invulling van het toezicht door de gemeente resulteert volgens de rekenkamer in een te beperkt inzicht in de vraag of de door aanbieders geleverde zorg kwalitatief adequaat is. Om de verantwoordelijkheid voor adequate zorg en het toezicht hierop

goed te vervullen zou de gemeente een steviger eerstelijns toezicht moeten organiseren. De gemeente zou met regelmaat ook moeten nagaan in hoeverre de eigen gemeentelijke dienstverlening adequaat verloopt. Bijvoorbeeld bij de totstandkoming van bindingsbesluiten en het functioneren van de Regionale Toegang.

Eerstelijns toezicht kan verschillend worden vormgegeven. Het kan bestaan uit (een combinatie van) risicogestuurd onderzoek, steekproefonderzoek, incidenteel onderzoek naar aanleiding van signalen, mystery guest onderzoek, visitatie etc. Hierin zou de gemeentelijke auditfunctie een rol kunnen vervullen, maar dit kan ook bij een onafhankelijke externe partij of inspectie worden belegd. Eerstelijns toezicht kan de gemeente ook door ambtelijke toezichthouders laten uitvoeren (als bedoeld in artikel 6.1 van de Wmo 2015).

Van belang is om de inrichting van het toezicht vooraf met betrokken partijen (aanbieders, belangenbehartigers/cliënten) uit te werken, als onderdeel van een breder kwaliteitsbeleid. Dit kwaliteitsbeleid begint met een gedeeld beeld c.q. gedeelde uitgangspunten over de kwaliteit van de opvang en zorg, waarna kan worden nagegaan op welke wijze het beste kan worden vastgesteld in hoeverre dit ook in de praktijk wordt gebracht. Hierbij zal een combinatie van eigen kwaliteitsbepalingen door de uitvoerders met aanvullend onafhankelijk toezicht tot de beste resultaten leiden.

HOOFDLIJNEN CONCLUSIES AMSTERDAM, DEN HAAG EN ROTTERDAM

Over het onderzoek naar de maatschappelijke opvang hebben de rekenkamers van Amsterdam en Den Haag in december 2017 respectievelijk januari 2018 gepubliceerd, Rotterdam en Utrecht in mei.¹

Rekenkamer Amsterdam concludeert in algemene zin dat het college zich inspant om de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen op passende en integrale wijze te bieden aan iedereen die daar recht op heeft, maar dat het voor daklozen en mensen met een psychiatrische problematiek niet eenvoudig is om een opvangplaats te krijgen die past bij hun situatie. Het toegangsproces is complex en door gebrek aan opvangplaatsen moeten zij gemiddeld een jaar wachten. Verandert hun situatie op enig moment nadat ze geplaatst zijn, dan worden cliënten opnieuw op een wachtlijst gezet. Het college heeft geen zicht op de effectiviteit van de ondersteuning en door het vele wachten en de tekortschietende ondersteuning wordt de zorg nodeloos duur en kunnen mensen hun situatie niet verbeteren. Ondanks de verbetertrajecten staan een aantal

¹ Rekenkamer Amsterdam, *Wachten op opvang – Maatschappelijke opvang en beschermd wonen onderzocht* (14 december 2017). Rekenkamer Den Haag, *Van de straat – Onderzoek naar de maatschappelijke opvang in Den Haag* (18 januari 2018). Rekenkamer Rotterdam, *Niet thuis geven* (9 mei 2018). De G4-rekenkamers hebben – gelijktijdig met de publicatie van het Utrechtse rapport op 24 mei – ook een gemeenschappelijke brief gestuurd aan de vier Gemeenteraden en aan de Staatssecretaris voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Beide brieven zijn aan de Tweede Kamer (vaste commissie voor VWS) gestuurd.

belemmeringen verbeteringen in de weg. Cliënten staan nog onvoldoende centraal. Dit vertaalt zich bij de ketenaanpak in processen die te veel eisen van de cliënt. De informatievoorziening is nog onvoldoende op orde om beleid bij te kunnen sturen en daarmee de ondersteuning aan dak- en thuislozen verder te verbeteren.

Rekenkamer Den Haag concludeert over het geheel genomen dat de gemeente Den Haag in de uitvoering van de maatschappelijke opvang, aan mensen die zich melden omdat ze dakloos zijn, onvoldoende passende ondersteuning biedt. Deze hoofdconclusie is gebaseerd op een aantal deelconclusies. De gemeente levert onvoldoende passende hulp in relatie tot de problematiek, het aanbod van hulp aan daklozen is zowel kwalitatief als kwantitatief onvoldoende. De gemeente heeft onvoldoende zicht en grip op de keten van maatschappelijke opvang en de trajecten van de individuele cliënten en voert onvoldoende regie op de uitstroom en het creëren van uitstroommogelijkheden. De financiering van de maatschappelijke opvang heeft een negatieve invloed op de doelmatigheid en de doeltreffendheid van de uitvoering. In het uitvoeringsproces komen belemmeringen voor die de doeltreffendheid en doelmatigheid van de ondersteuning negatief beïnvloeden.

Rekenkamer Rotterdam concludeert in haar rapport onder meer het volgende. De inzet van het college in 2017 op een doorontwikkeling van de keten voor maatschappelijke opvang heeft geleid tot verbeterde samenwerking tussen de betrokken organisaties en vergroting van de uitstroom naar zelfstandig wonen, maar er is niet een zichtbare substantiële verbetering opgetreden in de hulpverlening aan daklozen. Het college slaagt er onvoldoende in daklozen in Rotterdam te begeleiden naar duurzaam maatschappelijk herstel en huisvesting. Zo zijn er nog te weinig woningen beschikbaar voor mensen die uitstromen uit een opvang- of zorginstelling. Tot op heden wordt te veel vastgehouden aan het traditionele opvangmodel, waarbij daklozen na de crisis- en nachtopvang eerst in een doorstroomvoorziening moeten verblijven, voordat zij kunnen uitstromen naar zelfstandige woonruimte. Doorstroomvoorzieningen kennen echter lange wachtlijsten en zijn vanuit zorginhoudelijk perspectief lang niet altijd nodig. Verder vallen veel daklozen na de intake voor de hulpverlening uit. Ook verblijven daklozen te lang in de nachtopvang. Dit verergert vaak de complexe problematiek van daklozen en vergroot het risico op uitval. Voor verschillende groepen daklozen in Rotterdam zijn er belemmeringen om tot de opvang te worden toegelaten. Daarmee wordt hen noodzakelijke zorg en onderdak onthouden. Zeer veel daklozen hebben ernstige psychische en verslavingsproblemen. Bij het onderzoek van de gemeente (vraagverheldering) om de benodigde ondersteuning te bepalen heeft zij over het algemeen voldoende oog voor deze problemen. Vervolgens is de geboden ondersteuning door de zorgaanbieder toch vaak niet voldoende passend. De gemeente voert hier onvoldoende regie op. Gemeentelijk beleid in andere domeinen dan de maatschappelijke opvang, werkt belemmerend bij het realiseren van passende zorg en huisvesting. De gemeente vult de verantwoordelijkheid voor de regie op de keten maatschappelijke opvang te beperkt in. Er wordt onvoldoende gestuurd op de uitvoering en resultaten van de (individuele) ondersteuningstrajecten.

BESTUURLIJKE REACTIE COLLEGE VAN B&W

De Rekenkamer Utrecht heeft onderzoek gedaan naar de problematiek van dakloosheid in Utrecht en de opvang en zorg voor daklozen. We hebben in Utrecht een stevige traditie in het bieden van kwalitatief hoogwaardige maatschappelijke opvang. De afgelopen jaren is er succes geboekt met het opvangen van kwetsbare (en veelal verslaafde) daklozen die op straat leefden, door hen een zorgtraject te bieden dat past bij de individuele ondersteuningsbehoefte. Voor ernstig verslaafden die op straat leefden werden gebruikersruimtes en hostels ingericht. In het kader van de eerste fase van het Plan van Aanpak Maatschappelijk Opvang (2006) lag de nadruk met name op opvang en zorg. Door de resultaten van de eerste fase kon in de tweede fase van het Plan van Aanpak en de inzichten die voortkomen uit de evaluatie door het Trimbos-instituut (2014) de focus mede worden gericht op het voorkomen van dakloosheid en de uitstroom naar een eigen woonplek. Gegeven de doelgroep is dit een forse opgave, waarbij het gaat om maatwerk en het aanpakken van onderliggende oorzaken op een veelheid van terreinen (zoals verslaving, financiën en ernstige psychische problematiek) om zelfstandig wonen mogelijk te kunnen maken.

Op basis van de praktijkervaringen is de focus op het voorkomen van dakloosheid, uitstroom (en voorkomen van terugval) verder vorm gegeven in de visie op de Toekomst van de daklozenopvang (juli 2017) en de regionale koers Maatschappelijke Opvang (MO) en Beschermd wonen (BW) (december 2017). Onze ambitie is en blijft dat iedereen die in de stad of de regio Utrecht woont een dak boven het hoofd heeft. Door woonproblemen tijdig te signaleren willen we voorkomen dat mensen dakloos raken. Voor gezinnen met kinderen is dit extra urgent. Als iemand toch dakloos raakt, bieden we snel tijdelijke opvang met hulpverlening, met als inzet dat betrokkene weer zo snel mogelijk een ‘gewoon’ dak boven het hoofd heeft. Om dit te bereiken werken wij actief samen met partners aan de verbetering van preventie, opvang en herstel. In december 2017 heeft de gemeenteraad daartoe de regionale koers Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen vastgesteld. Deze visie is tot stand gekomen in samenwerking met partners, cliënten en belangenbehartigers

Momenteel werken wij aan de uitvoering van de visie. De eerste stappen in het kader van de vernieuwing zijn al gezet door de vorming van het Stadsteam Herstel en de ontwikkeling van de gecombineerde inloopvoorziening “Herstart” voor daklozen. Hiermee realiseren we een duidelijke en laagdrempelige ingang in de stad voor iedereen die dakloos is of dreigt te worden. Daarnaast zetten wij in op herstel door de huidige nachtopvang te transformeren naar een opvang waar mensen 24 uur per dag kunnen verblijven en waar aandacht is voor een zinvolle dag invulling. Ook ontwikkelen wij samen met regiogemeenten kleinschalige opvangplekken voor mensen met lichtere problematiek. Doorstroom bevorderen wij door het implementeren van de aanbevelingen van de taskforce financiële belemmeringen uitstroom MO/BW over het wegnemen van financiële belemmeringen. Om te zorgen voor duurzame uitstroom en het voorkomen van terugval maken wij afspraken met

partijen in de stad om onder andere informele ondersteunende netwerken te vormen rondom kwetsbare mensen.

Wij danken de Rekenkamer voor het onderzoek en zien daarin aanknopingspunten voor verdere verbetering en een bevestiging van de door ons ingezette lijn. Dit onderzoek is in samenwerking met de G4 Rekenkamers uitgevoerd. We hopen dan ook te kunnen leren van de inzichten die de Rekenkameronderzoeken ons bieden in de verschillen en overeenkomsten tussen de grote steden.

Voordat wij ingaan op verschillende thema's waarop de Rekenkamer aanbevelingen heeft geformuleerd reageren wij op uw algemene conclusie. Wij herkennen ons niet in de stelligheid waarmee de eindconclusie is geformuleerd. Het doet ons inziens onvoldoende recht aan de resultaten die Utrecht in meerjarig perspectief heeft bereikt en de verdere verbeteringen en veranderingen die in gang zijn gezet. Wij zien net als u dat knelpunten in de opvang en zorg voor daklozen zich manifesteren op verschillende terreinen. Daarom treffen wij op alle gebieden maatregelen. Zowel in de preventieve sfeer, de verbetering van de opvang als op het terrein van huisvesting. Het is belangrijk te voorkomen dat mensen dakloos worden door in te zetten op preventie. Als mensen toch dakloos worden willen we kwalitatief goede opvang bieden die duurzaam herstel mogelijk maakt.

Stadsteam Herstel

Wij zijn blij dat u ook constateert dat het Stadsteam Herstel een verbetering is in de ondersteuning van daklozen. Door de stedelijke capaciteit voor opsporing en toeleiding te bundelen is er een duidelijke ingang naar hulpverlening voor daklozen ontstaan. Ook voor andere samenwerkingspartijen in de stad is het Stadsteam Herstel een plek om advies te vragen en naar toe te leiden. Dit heeft ervoor gezorgd dat een nieuwe groep (dreigend) daklozen eerder in beeld komt. Om deze extra vraag op te vangen hebben wij besloten het team tijdelijk uit te breiden. Daarbij zetten we in op expertises op het vlak van verslaving en verstandelijke beperking. Deze expertise is wel aanwezig in het team, maar gezien de samenstelling van de groep daklozen is hier meer behoefte aan. In 2019 zullen we deze capaciteitsuitbreiding evalueren en bezien welke capaciteit structureel nodig is.

Registratie

Wij delen uw conclusie dat een goede registratie en informatievoorziening belangrijk is. Het registratiesysteem KRIS wordt nu aangepast om in deze behoefte te voorzien. Daarnaast volgt er een aanbesteding van verschillende registratiesystemen. Daarbij houden wij rekening met de mogelijkheid van het genereren van sturingsinformatie.

Toegang Maatschappelijke Opvang en regiobinding

De Rekenkamer constateert dat regiobinding landelijk leidt tot problemen in de toegang tot de Maatschappelijke Opvang. In vergelijking met andere steden komt Utrecht al jaren goed naar voren in het 'mystery guest' onderzoek van het Trimbos-instituut. Uit het Trimbos onderzoek 2017 blijkt dat bij één casus de regiobinding in Utrecht niet goed is toegepast. Deze casus is besproken met de betrokken partij om dit in de toekomst te voorkomen. Uit uw onderzoek blijkt dat er signalen zijn dat cliënten

niet altijd volledig geïnformeerd worden over de mogelijkheid van het indienen van een bindingsverzoek en daarbij ondersteuning kunnen krijgen van een onafhankelijke partij. Daarom hebben wij in maart 2018 aan alle partijen in de daklozenopvang gevraagd het indienen van een bindingsverzoek explicieter op te nemen in hun werkwijze en de cliënt te wijzen op de onafhankelijke cliëntondersteuning.

Transformatie nachtopvang

Een onderdeel van de visie ‘Toekomst op de daklozenopvang’ is dat een veilige plek, rust en privacy in de opvang een bijdrage levert aan duurzaam herstel. Om mensen de gelegenheid te bieden om tot rust te komen en te werken aan hun herstel, is het nodig dat er een plek is waar zij ook overdag kunnen verblijven. Activering en een zinvolle dag invulling is daarbij van belang. Om dit te realiseren willen we de huidige nachtopvang transformeren naar een opvang waar daklozen 24 uur per dag terecht kunnen.

Daarnaast willen we een brede variëteit aan opvangvormen, aansluitend bij de zwaarte van de problematiek. Dat betekent naast vormen waar 24 uur begeleiding aanwezig is, ook opvanglocaties gerealiseerd zullen worden voor mensen met lichte problematiek waarvoor ambulante ondersteuning voldoende is.

We zijn nu al gestart met de uitvoering en daarnaast krijgen de veranderingen een plek in de nieuwe contractering (vanaf 2020). Ter voorbereiding daarop zijn wij in gesprek met zorgaanbieders, om samen te onderzoeken welke vormen van opvang en begeleiding nodig zijn en hoe we deze kunnen ontwikkelen. Vooruitlopend op de komende contractperiode verkennen we samen met aanbieders de mogelijkheden om het huidige aanbod binnen bestaande afspraken al aan te passen in lijn met de nieuwe visie. Het gaat om een verandering waarin we ons willen blijven door ontwikkelen.

Wij staan voor de uitdaging om uitgaande van de bestaande middelen een kwaliteitsverbetering te realiseren. Daarbij streven we naar behoud van het huidige aantal opvangplaatsen. Wij willen ook tijdens het omvormen van de opvang het huidige aantal plaatsen in stand te houden wat een extra uitdaging vormt. Om zoveel mogelijk de continuïteit van zorg en opvang te kunnen blijven waarborgen, willen we dit proces zorgvuldig doorlopen.

Wachtlijsten

Wij ondersteunen uw conclusie dat de wachtlijsten in samenhang met elkaar moeten worden gezien en dat het gebrek aan doorstroming een oorzaak is van het ontstaan van wachtlijsten.

Het terugdringen van de wachttijden achten wij ook van belang, omdat voorspoedig herstel gebaat is bij het leveren van tijdige zorg op de juiste plek. Hiervoor nemen wij diverse maatregelen zoals de tijdelijke uitbreiding van het aantal plaatsen vanaf 2016 en onderzoeken wij wat er nodig is voor de opvolgende jaren. Wij hebben ook een taskforce bestaande uit verschillende zorgaanbieders, ingesteld om financiële knelpunten te inventariseren die uitstroom uit MO/BW belemmeren. Op individueel niveau zijn vervolgens knelpunten weggenomen. Daarnaast zijn casusoverstijgend oplossingsrichtingen uitgewerkt en (deels) geïmplementeerd. Zo wordt inmiddels door

verschillende organisaties vroeg in het traject gestart met een screening op financiële problematiek en wordt nog dit jaar gestart met gezamenlijke deskundigheidsbevordering op het gebied van financiën.

U adviseert ook om afspraken te maken met zorgverzekeraars om samen te zorgen voor een sneller en duurzaam herstel van daklozen. We zijn voortdurend met de zorgverzekeraar in gesprek over de inzet van GGZ behandelzorg in de stad en de transformatie naar een meer herstelgerichte benadering van de GGZ zorg. Dit gaat om een bredere groep dan alleen daklozen.

Woonruimte

Het college spant zich in om de voorraad sociale woningen te vergroten en daarmee ook meer ruimte te creëren voor het huisvesten van kwetsbare doelgroepen. Op (middel) lange termijn verwachten wij dat de prioritaire gebieden hiervoor kansen bieden. Op de korte termijn is er echter wel sprake van een knelpunt. Daarom is in het overdrachtsdossier (aangeboden aan de gekozen lijsttrekkers op 22 maart 2018) aandacht gevraagd voor de knelpunten rondom het aanbod van huisvesting voor mensen uit de maatschappelijk opvang en beschermd wonen die wachten op een zelfstandige woning.

De krapte op de sociale woningmarkt raakt verschillende kwetsbare doelgroepen en reguliere woningzoekenden. Wij zijn verheugd te kunnen melden dat in de meest recente prestatie-afspraken van 2018-2022 een netto groei van 2.000 woningen is overeengekomen. Ook hebben de woningcorporaties in dezelfde prestatie-afspraken aangegeven zich in te spannen voor 75 betaalbare wooneenheden voor de doelgroep kwetsbare jongeren. Tevens wordt ingezet op ‘gemengd wonen’ projecten, zoals het recent opgeleverde Place2BU of De Nieuwe Eyk, waarbij een deel van de studio’s beschikbaar wordt gesteld aan jongvolwassenen die uitstromen uit MO/BW en statushouders. Dat neemt niet weg dat we op korte en middellange termijn nog steeds een tekort aan betaalbare huurwoningen kennen, zowel in de sociale sector als andere segmenten, zowel voor reguliere huurders als kwetsbare doelgroepen. Wij zullen ons dan ook blijvend inspannen om kansen en mogelijkheden voor (tijdelijke) sociale woningbouw op korte termijn te signaleren en benutten.

Voorkomen herhaalde dakloosheid

In aanvulling op het eerdere onderzoek van Van Everdingen, heeft een vanuit verschillende partijen (buurtteam, GGZ in de wijk, zorgaanbieders en gemeente) ingestelde projectgroep risicofactoren in beeld gebracht voor terugval in dakloosheid (Aanpak voorkomen terugval in dakloosheid). Daarin staat de beleving van cliënten centraal. Naast het belang van een goede screening vooraf, blijken het ontbreken van een ondersteunend netwerk en een zinvolle dag invulling belangrijke oorzaken van terugval te zijn. Ook overdracht van zorg is een kwetsbaar moment. Een doorgaande lijn van begeleiding is belangrijk. Dit jaar zullen deze inzichten omgezet worden in concrete maatregelen. Daarnaast organiseren we steeds meer zorg dicht bij mensen thuis, zoals de acht GGZ gebiedsteams die afgelopen maart zijn gestart in de stad Utrecht (de teams in Lunetten en Overvecht Zuid waren al eerder gestart als proeftuinen). De teams bieden behandeling en begeleiding aan inwoners met een

ernstige psychiatrische kwetsbaarheid dichtbij huis, niet meer vanuit grotere centrale locaties. Daarbij werken ze nauw samen met de huisartsen, buurtteams en andere partijen. Het doel is om beter aan te sluiten bij wat mensen in de wijk nodig hebben om zo beter, sneller en meer op maat te ondersteunen.

Kwaliteitstoezicht

Zoals de Rekenkamer zelf constateert is na de zorgtransitie van 2015 door de gemeente een breed en vernieuwend toezicht ingericht voor de WMO. Dat toezicht is mede gebaseerd op het geven van vertrouwen aan de professional op de werkvloer en het beperken van administratieve lasten voor instellingen en professionals. We willen een eenvoudig systeem. De gemeente heeft daarom niet gekozen voor het inrichten van het toezicht via een klassieke inspectie die incidenteel (veelal na verloop van jaren) een instelling aan een onderzoek onderwerpt. De gemeente heeft gekozen voor een permanent contact met de instelling (via actief opdrachtgeverschap) en het inzetten van verschillende vormen van monitoring, waardoor actueel zicht is op de ontwikkeling van de geleverde zorg in instellingen. Wij pretenderen niet dat daarmee een uitontwikkelde toezichtstelsel is neergezet. Wij menen dat door het lerend ontwikkelen op basis van ervaringen in de praktijk en met inbreng van cliënten en instellingen het toezicht op een hoger plan gebracht kan worden. Wij zien dit als een opgave in de breedte van de gehele WMO en Jeugdwet. De Rekenkamer houdt een pleidooi voor het verder ontwikkelen van het kwaliteitsbeleid. Wij zullen dit jaar onze visie op en inrichting van het kwaliteitstoezicht verder vormgeven en delen met de Raad. Het doel van toezicht is om te waarborgen dat opvang, zorg en ondersteuning in Utrecht van goede kwaliteit zijn. In dit kader breekt de Rekenkamer een lans voor een extern “eerste lijns toezicht”. Wij menen dat dit een te beperkte oplossingsrichting is en het niet bijdraagt aan de bedoeling van het toezicht, als één vorm van toezicht (eerste lijn) als maatgevend wordt gepresenteerd. Wij zien perspectief en meerwaarde in sommige vormen van eerste lijns toezicht (bv visitatie), maar zien dat als onderdeel van een breder ingericht kwaliteitsbeleid.

De inzichten van uw rapport nemen wij mee in de uitwerking van de visie Toekomst van de daklozenopvang en de regionale koers MO en BW in Utrecht.

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders van Utrecht,

23 april 2018

NAWOORD REKENKAMER

De Rekenkamer Utrecht dankt het College van B&W voor de reactie op het rapport. In deze reactie schetst het college welke inspanningen de afgelopen jaren zijn gepleegd op het vlak van de opvang van daklozen en welke maatregelen en stappen in het kader van de visie op de Toekomst van de daklozenopvang (juli 2017) en de Regionale koers Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen (december 2017) de huidige en komende periode nog genomen worden.

Het college herkent zich niet in de stelligheid waarmee de algemene conclusie is geformuleerd en vindt dat daarmee onvoldoende recht wordt gedaan aan de resultaten die Utrecht in meerjarig perspectief heeft bereikt en de verbeteringen die in gang zijn gezet.

In reactie merken wij op dat dit verschil van inzicht naar onze overtuiging berust op een verschil in perspectief. Het college wijst in zijn reactie vooral op de reeds geleverde inspanningen en resultaten, en de maatregelen die nog voorzien zijn. De Rekenkamer beaamt dat er veel in gang is gezet en dat er hard gewerkt wordt aan verdere verbetering, maar stelt ook dat dit niet toereikend is. Het functioneren van de gehele keten van opvang en zorg voor daklozen kent blijkens ons onderzoek namelijk nog steeds tal van knelpunten die het perspectief op duurzaam herstel voor een te grote groep in de weg zitten. De conclusie is dat de opvang en zorg nog niet toereikend is om duurzaam herstel bij een aanzienlijk deel van de doelgroep te realiseren. Onze aanbevelingen zijn vooral gericht op een intensievere aanpak van deze knelpunten teneinde tot een duurzame oplossing te komen.

In de reactie van het college zien wij overigens op veel punten eensgezindheid over de zes deelconclusies en bevindingen van dit onderzoek. Het college schetst uitvoerig welke maatregelen zij al neemt of zal nemen in de komende periode. Het verheugt ons onder meer dat het college in 2018 maatregelen neemt om terugval naar herhaalde dakloosheid te voorkomen. Daarmee wordt een belangrijk knelpunt aangepakt.

Het college spant zich in om de voorraad sociale woningen te vergroten en daarmee ook meer ruimte te creëren voor het huisvesten van kwetsbare doelgroepen. Het college stelt echter ook dat er op korte en middellange termijn nog steeds een tekort aan betaalbare huurwoningen zal zijn, zowel in de sociale sector als andere segmenten, zowel voor reguliere huurders als kwetsbare doelgroepen. De Rekenkamer herkent in deze formuleringen niet de topprioriteit die wij hebben benoemd in aanbeveling 5A.

Het college geeft aan dat zij wil verkennen welke vormen van eerstelijns toezicht kunnen worden opgenomen als onderdeel van een breder kwaliteitsbeleid. Dit is in lijn met de bedoeling van de rekenkamer. Het periodiek toetsen van de dienstverlening van de gemeente zelf (waaronder de bindingscommissie en de Regionale Toegang) moet daarbij echter niet worden vergeten.

Het doorvoeren van verbeteringen in de opvang en zorg voor daklozen is volgens het college een uitdaging, onder andere omdat dit binnen de huidige budgettaire kaders moet gebeuren. De rekenkamer vraagt zich af of en in welke mate vasthouden aan het huidige budget negatief uitwerkt op de voortvarendheid en haalbaarheid van de benodigde verbeteringen

De rekenkamer merkt op dat het college in haar reactie met name ten aanzien van de aanbevelingen 4A, 4B, 5A en 5B niet duidelijk aangeeft of zij die overneemt of niet. Wij adviseren de raad daarom het college te verzoeken daarover duidelijker te zijn en in een plan van aanpak aan te geven op welke wijze invulling wordt gegeven aan de diverse aanbevelingen.

DEEL II ONDERZOEKSRAPPORT

1 OVER DIT ONDERZOEK

1.1 AANLEIDING

Dakloosheid is vanouds een probleem dat zich vooral in grote(re) steden manifesteert. De vier grote steden (Utrecht, Amsterdam, Rotterdam en Den Haag) hebben in de periode 2006-2014, samen met het Rijk, met succes gewerkt aan het terugdringen van dakloosheid.² Het aantal dak- en thuislozen is echter de afgelopen jaren weer toegenomen. Volgens het CBS telde Nederland op 1 januari 2016 circa 31.000 daklozen van 18 tot 65 jaar.³ Dit is een forse toename ten opzichte van 2009 toen het aantal werd geschat op 17.500 daklozen.⁴ Ruim een derde van de daklozen (37%, 13.000 in totaal) verblijft in een van de vier grote steden.

Ook de samenstelling van de populatie daklozen is afgelopen jaren veranderd. Er zijn ten opzichte van 2009 aanmerkelijk meer jongere daklozen (18 tot 30 jaar) en daklozen met een niet-westerse achtergrond. Naast veelal mannelijke daklozen met een psychiatrisch en/of verslavingsprobleem in combinatie met schulden zijn ook andere groepen mensen prominenter in beeld gekomen. Bijvoorbeeld 'nieuwe of economische daklozen' (een- en meerpersoonshuishoudens met schulden die geconfronteerd zijn met huisuitzetting), mensen uit Midden- en Oost-Europa (de zogenoemde 'MOE-landers') en ongedocumenteerden (mensen zonder papieren of een geldige verblijfstatus).

Gemeenten zijn al vele jaren verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang. Sinds 1 januari 2015 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 van kracht en zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor het beschermd wonen. Dit alles vormt aanleiding voor de rekenkamers van de G4 om onderzoek uit te voeren naar de opvang en zorg voor daklozen in hun gemeente.

² Tuynman, M. en M. Planije (2014), *Het kán dus - Een doorbraak in het Nederlandse dakloosheidsbeleid. Evaluatie Plan van aanpak maatschappelijke opvang in de vier grote steden, 2006-2014*. Trimbos-instituut.

³ Feitelijk dakloos zijn mensen die slapen in de open lucht, in overdekte openbare ruimten, zoals portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto, of binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang en eendaagse noodopvang, of op niet-structurele basis bij vrienden, kennissen of familie, zonder vaste verblijfplaats.

⁴ Federatie Opvang telt in 2015 een beduidend hoger aantal unieke cliënten in de maatschappelijke opvang, namelijk 58.000, en beschouwt het CBS cijfer als een onderschatting vanwege het ingeschreven zijn van mensen in de Basisregistratie Personen.

1.2 DOEL EN PROBLEEMSTELLING VAN HET ONDERZOEK

De Rekenkamer Utrecht wil met dit onderzoek de gemeenteraad ondersteunen in de beoordeling van het beleid en de richting waarin dit zich ontwikkelt door inzicht te bieden in:

- ◆ de wijze waarop de zorg en opvang van dak- en thuislozen in Utrecht is georganiseerd;
- ◆ het functioneren van de huidige opvang en zorg voor dak- en thuislozen;
- ◆ de belemmeringen in de aanpak en de mogelijkheden die betrokkenen zien om de zorg en opvang te verbeteren.

De centrale vraag van het onderzoek luidt:

In hoeverre realiseert het gemeentebestuur (1) een adequaat aanbod van en toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen en (2) in hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequate door- en uitstroom naar andere voorzieningen, woonvormen en/of zorgaanbod?

De centrale vraag valt uiteen in twee deelvragen, die in het onderzoek nader zijn uitgewerkt. In bijlage 4 wordt deze uitwerking en het onderzoek toegelicht, evenals het gehanteerde beoordelingskader.

Ook de rekenkamers van Amsterdam, Rotterdam en Den Haag voerden een dergelijk onderzoek uit. Hierbij heeft iedere rekenkamer een invalshoek gekozen die past bij de ontwikkelingen in de eigen stad. Met de uitkomsten kunnen de gemeenten zicht krijgen op overeenkomsten en verschillen in de kennis over en het bereik van de doelgroep, en leren van elkaars aanpak en daarbij gehanteerde instrumenten.

1.3 AFBAKENING EN UITVOERING VAN HET ONDERZOEK

Afbakening onderzoek

De rekenkamer richt zich bij dit onderzoek op de keten van daklozenopvang: de eerste opvang bij dakloosheid, de doorstroming naar de maatschappelijke opvang en beschermd wonen en de uitstroom naar het (weer) zelfstandig wonen.

De Wmo 2015 bepaalt de regels inzake de maatschappelijke ondersteuning die gemeenten aan burgers bieden op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang. Die maatschappelijke ondersteuning bestaat uit het:

1. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,

2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
3. bieden van beschermd wonen en opvang door gemeenten.

De Wmo 2015 definieert de begrippen opvang en beschermd wonen als volgt:

- ♦ Opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
- ♦ Beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De Wmo definitie van 'opvang' omvat zowel algemeen toegankelijke voorzieningen (dag-, nacht- en crisisopvang etc.), als maatwerkvoorzieningen voor maatschappelijke opvang waarvoor een Wmo-indicatie vereist is om toegang te verkrijgen.

In de opvang zitten mensen die dakloos zijn, die thuisloos zijn en die zonder adres zijn. Dit zijn verschillende situaties⁵, namelijk:

- ♦ Thuisloos: iemand heeft een eigen adres en woning, maar vanwege het ontbreken van een ondersteunend sociaal netwerk en binding in de wijk, verblijft de persoon er niet of nauwelijks.
- ♦ Dakloos: iemand heeft geen eigen adres en/of woonplaats en verblijft op straat of in de maatschappelijke opvang.
- ♦ Mensen zonder adres: iemand woont maar heeft geen eigen woning; men verblijft bijvoorbeeld in een kraakpand, commercieel pension of caravan of woont in bij familie of vrienden. Als dit niet meer lukt, is er een risico dat men feitelijk dakloos wordt.

Dit onderzoek richt zich met name op de voorzieningen voor daklozen, maar sommige van deze voorzieningen (zoals de dagopvang) zijn ook toegankelijk voor thuislozen of mensen zonder adres. De zorg en opvang van ongedocumenteerden, arbeidsmigranten, mensen uit Midden- en Oost-Europa (de zogenoemde 'MOE-landers'), vluchtelingen, statushouders en slachtoffers van huiselijk geweld vallen buiten de scope van het onderzoek. Dit zijn ook belangrijke groepen binnen de totale populatie daklozen. De problematiek van deze groepen kent echter specifieke aspecten, die we in dit onderzoek niet hebben onderzocht. Deze groepen kunnen zijdelings in het onderzoek

⁵ Bron: Catharijnehuis (maart 2017), *Doel of doorreis?* – Onderzoek onder bezoekers, december 2016 – februari 2017.

voorkomen, bijvoorbeeld bij het gebruik van de Koudweerregeling (KWR). Waar dat aan de orde is, zal dat expliciet worden benoemd.

Werkwijze onderzoek

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen zijn documenten bestudeerd, gemeentelijke bijeenkomsten bijgewoond en gesprekken gevoerd met betrokkenen bij de opvang en zorg voor dak- en thuislozen. In de bijlagen wordt een en ander uitvoeriger toegelicht.

1.4 LEESWIJZER

In hoofdstuk 2 beschrijven wij op hoofdlijnen hoe in Utrecht de zorg en opvang van daklozen is georganiseerd en wat de wettelijke, financiële en beleidsmatige context is waarbinnen dat gebeurt. Hoofdstuk 3 gaat over de omvang en samenstelling van de doelgroep. In hoofdstuk 4 wordt dieper ingegaan op de toegang tot de daklozenopvang, ook wel de eerste opvang genoemd. In hoofdstuk 5 komt de capaciteit en kwaliteit van de daklozenopvang aan de orde. Hoofdstuk 6 richt zich op de doorstroom van de eerste opvang naar voorzieningen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen (MO/BW). Hoofdstuk 7 tot slot gaat over de uitstroom uit de keten van MO/BW naar zelfstandig wonen.

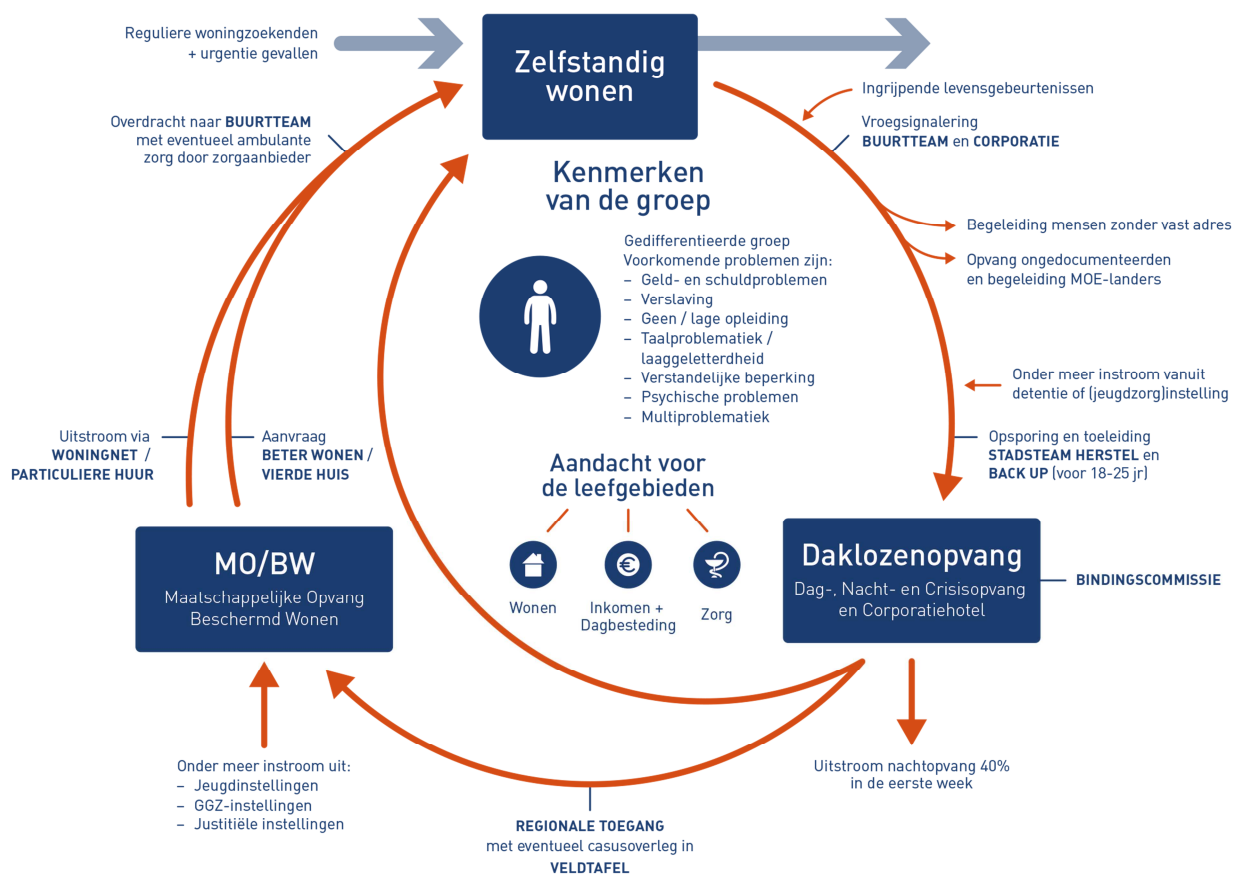
2 DE ORGANISATIE VAN OPVANG EN ZORG VOOR DAKLOZEN

Dit hoofdstuk beschrijft op hoofdlijnen hoe de opvang en zorg voor daklozen in Utrecht is georganiseerd, welke wettelijke kaders er zijn, hoe de financiering is geregeld en welke beleidsontwikkelingen er worden voorzien.

2.1 KETEN VAN OPVANG EN ZORG VOOR DAKLOZEN OP HOOFDLIJNEN

Aan de hand van figuur 2.1 wordt in dit hoofdstuk inzichtelijk gemaakt en toegelicht hoe de opvang en zorg voor daklozen in Utrecht is georganiseerd. In de hoofdstukken 4 - 7 worden de onderdelen van de keten en het functioneren ervan nader toegelicht.

Figuur 2.1 Keten van opvang en zorg daklozen



Oorzaken van dakloosheid

De meeste mensen worden dakloos, omdat zij vanwege bepaalde beperkingen of ontbrekende vaardigheden niet goed (kunnen) omgaan met problemen, zoals schulden, verslaving e.d. Een ingrijpende levensgebeurtenis, zoals een huisuitzetting, gedwongen verkoop of een relatiebreuk, kan dan leiden tot dakloosheid. Of ze hadden geen huis, omdat ze bijvoorbeeld in een instelling verbleven. Een deel van de daklozen vindt onderdak bij vrienden of familie. Dit worden mensen zonder vast adres genoemd. De gemeente probeert samen met de woningcorporaties en de buurtteams op verschillende manieren dakloosheid te voorkomen, onder meer door vroegsignalering en trajecten Voorkomen Huisuitzetting.

Bij mensen in de opvang is vaak sprake van meervoudige problemen op meerdere levensdomeinen. Uit onderzoek⁶ blijkt dat bij ruim 80% van de daklozen in de daklozenopvang psychische problemen, verslaving, verstandelijke beperkingen of een combinatie daarvan aan de basis heeft gelegen van de maatschappelijke teloorgang.

Daarnaast is er een groep die wordt aangeduid met ‘nieuwe’ of ‘economische’ daklozen. 7% van de mensen in de nachtopvang en 26% van de mensen in de crisisopvang behoren tot deze ‘nieuwe daklozen’. Bij hen is geen sprake van (O)GGZ-problematiek.⁷ Zij hebben financiële problemen, geen onderdak en ze hebben geen familie of vrienden waar ze heen kunnen. Bij de helft van de nieuwe daklozen in de crisisopvang is tevens sprake van een gebrekkige kennis van de Nederlandse taal en regels, waardoor ze moeilijker een weg kunnen vinden in de Nederlandse samenleving.

Meer dan de helft van de mensen in de nacht- en crisisopvang is al eerder dakloos geweest. Hun verhalen wijzen onder meer op cognitieve of verstandelijke beperkingen, waarbij het niet duidelijk is of die bij de eerdere dakloosheid zijn onderkend. De mensen die hoog scoren op het risico dat ze anderen of zichzelf iets aandoen, komen vaker voor in de groep die al eerder dakloos is geweest.

Daklozen opvang

De gemeente is op basis van de Wmo 2015 en de taken op het gebied van openbare gezondheidszorg verantwoordelijk voor de opvang en begeleiding van daklozen. Opvang is in de Wmo 2015 gedefinieerd als: ‘onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico’s voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving’.

⁶ Van Everdingen Zorgconsult (2016), *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*; eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht.

⁷ De OGGZ (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) omvat alle activiteiten op het terrein van de geestelijke gezondheid die niet vooraf worden gegaan door een vrijwillige, individuele hulpvraag van een cliënt. Gedacht kan worden aan analyse van risicofactoren en mogelijke preventieve interventies, het opvangen van signalen (meldpuntfunctie), het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen (vangnet- en herstelfunctie) en afspraken maken tussen betrokken organisaties.

Wanneer iemand dakloos is, kan deze sinds 1 januari 2017 terecht bij het Stadsteam Herstel. Dit is een stedelijk samenwerkingsverband van professionals van verschillende aanbieders én de gemeente, dat zich richt op de opsporing en toeleiding naar zorg en de begeleiding van daklozen.⁸ Het stadsteam voert een intakegesprek en gaat aan de hand van verschillende leefgebieden na waar noodzakelijke behoefte aan is (identiteitsbewijs, zorgverzekering, uitkering, slaapplek, zorg). Het doel van het stadsteam is snelle en integrale hulp aan daklozen te bieden: praktische ondersteuning op alle levensgebieden, toeleiding en begeleiding naar hulpverlening, behandeling, huisvesting en activering.

De organisatie Back UP heeft een vergelijkbare kerntaak als het Stadsteam Herstel, maar dan gericht op de doelgroep van jongvolwassen dak- en thuislozen en zwerfjongeren. Er zijn speciale opvangfaciliteiten voor jongvolwassenen (zoals De Dijk/Youké crisisopvang, Singelzicht, Enkeltje Zelfstandig van het Leger des Heils en Lister). De leeftijdsafbakening van de doelgroep jongvolwassenen varieert overigens per voorziening. De gemeente maakt bewust de keuze de hulp aan dak- en thuisloze jongeren te scheiden van volwassenen, zodat deze jonge doelgroep zo min mogelijk/niet in aanraking komt met de daklozenopvang voor volwassenen. De voorzieningen voor volwassenen hanteren de grens vanaf 18 jaar. Crisisopvang jongvolwassenen kent de afbakening 18 tot 23 jaar, Enkeltje Zelfstandig van het Leger des Heils richt zich op de groep 17 tot 24 jaar met uitloop naar beneden en naar boven (tot 27 jaar), en Back UP richt zich op jongeren van 18 tot 25 jaar met eveneens een uitloop naar beneden en naar boven (tot 27 jaar).

Er zijn verschillende soorten opvang: nachtopvang voor volwassenen, crisisopvang voor mensen die sociaal kwetsbaar zijn, met name jongeren en gezinnen, dagopvang en eetvoorzieningen zoals het Smulhuis. Bij bepaalde temperaturen is er een koudweerregeling (KWR) van kracht.⁹

Ongedocumenteerden en mensen uit Midden- en Oost-Europa (de zogenoemde MOE-landers) vallen buiten de scope van dit onderzoek. Voor ongedocumenteerden zijn aparte opvangfaciliteiten. MOE-landers krijgen begeleiding van de organisatie Barka. Zij verblijven niet in de nachtopvang, tenzij er specifieke redenen zijn om een uitzondering te maken.

In tabel 2.2 worden de soorten opvang en een aantal belangrijke voorzieningen in de eerste opvang voor dak- en thuislozen kort beschreven. Waar van toepassing is ook de capaciteit en gemiddelde wachttijd weergegeven (uitgaande van de meest recent beschikbare gegevens per februari 2018). Hoofdstuk 4 gaat nader in op het aanbod.

⁸ Deelnemers Stadsteam Herstel: het Outreachteam van de Tussenvoorziening, Veldwerk van Jellinek, OGGZ-team van Altrecht, Verkeerd Verbonden van het Leger des Heils, Maatschappelijk Werk van het Catharijnehuis, MEE, Stadsgeldbeheer, verpleegkundigen van Volksgezondheid en team Participatie van Werk en Inkomen.

⁹ De gemeente Utrecht heeft een Koudweerregeling als de gevoelstemperatuur overdag of 's nachts onder nul is en het perspectief is dat die situatie tenminste drie dagen aanhoudt; overdag of 's nachts onder minus 3 graden is en het perspectief is dat die situatie tenminste 48 uur aanhoudt; overdag of 's nachts onder minus 5 graden is en het perspectief is dat die situatie tenminste 24 uur aanhoudt.

Tabel 2.2 Soorten opvangvoorzieningen en capaciteit in de gemeente Utrecht

Type opvang	Beschrijving	Capaciteit	Wachttijd
Corporatiehotels	Voor mensen uit regio Utrecht in een onacceptabele woonsituatie die dakloos zijn of gaan worden en niet op een andere manier in aanmerking komen voor een woning. Er zijn strikte toelatingscriteria en hierop wordt getoetst door organisatie Het Vierde Huis. De Tussenvoorziening doet een zorginhoudelijke toets. Er zijn twee corporatiehotels in Utrecht.	45 bedden	2 maanden voor individuen, 6 maanden voor gezinnen (feb. 2018)
Nachtopvang (Sleep Inn, NOIZ)	Slapen, ontbijt, douchen en de mogelijkheid om kleding te wassen. Overdag gesloten. Medewerkers adviseren en verwijzen door naar hulpverlening. Stadsteam Herstel is wekelijks aanwezig voor een intake om te bepalen welk vervolgtraject er nodig is. Bezoekers waarvan is vastgesteld dat zij in een andere regio moeten worden opgevangen krijgen ter overbrugging toegang tot de nachtopvang, maar worden zo snel mogelijk naar de eigen regiogemeente toegeleid.	85 bedden	Geen
Crisisopvang (Boka, Parana, De Dijk)	Een 24-uursvoorziening voor veilig en tijdelijk onderdak aan mensen die plotseling dakloos zijn geraakt en hulp en begeleiding nodig hebben. Op basis van een trajectplan wordt de noodsituatie gestabiliseerd en zo snel mogelijk gezocht naar een vervolgplek. Er is vaste begeleiding en sociaaljuridische en financiële hulpverlening. De crisisopvang is voor zeer kwetsbare mensen, gezinnen en jongvolwassenen waar de nachtopvang geen geschikte plek voor is. Mede daarom is de crisisopvang niet bedoeld voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening of verslaving.	58 bedden 3 noodbedden	Boka en Parana 6 maanden (individueel) 4 maanden (gezinnen) (feb. 2018) De Dijk 75% van cliënten geen wachttijd, 25% 4-5 dagen (2017)
Koudweer-regeling (KWR)	Als buiten slapen door te lage temperatuur gevaarlijk wordt voor de gezondheid, kondigt de gemeente Utrecht in overleg met de G4 de KWR af. Er zijn dan extra opvanglocaties en aangepaste openingstijden. De overnachtingen en maaltijden bij de KWR-locatie zijn gratis; overnachting in reguliere nachtopvang is gratis, maaltijden bij het Smulhuis zijn tegen betaling.	60 tijdelijke extra bedden	Geen
Dagopvang (Catharijnehuis)	Het Catharijnehuis biedt dagelijks van 10:00 tot 18:00 uur een vrije inloop voor dak- en thuislozen. Zij kunnen er terecht voor een douche, maaltijd en een luisterend oor. Ook zijn er inloop-sprekken voor medische zorg en van het Stadsteam Herstel.	40 personen	Geen
Ziekenboeg (Leger des Heils)	Voor daklozen die te ziek zijn om op straat te verblijven is er een kortdurende voorziening (max. 7 dagen) van 24-uursopvang, verpleegkundige zorg en observatie bij het Leger des Heils. Deze voorziening is voor mensen die niet in aanmerking komen voor eerstelijnsverblijf (regeling zorgverzekeraar).	4 bedden	Geen

Type opvang	Beschrijving	Capaciteit	Wachttijd
Eetvoorzieningen	Van 18.00-19:30 uur is in het Smulhuis (locatie Sleep-Inn) tegen betaling een warme maaltijd te nuttigen. Op buitenlocaties in de stad verstrekt de Soepfiets soep en broodjes en legt zo contacten met dak- en thuislozen. Er zijn voor dak- en thuislozen ook andere eetmogelijkheden in de stad.		Geen
Laagdrempelige medische zorg ¹⁰	De afdeling Volksgezondheid (VG) van de gemeente bekostigt en levert laagdrempelige sociaal-medische zorg. Er zijn inloosprekuren in de dag- en de nachtopvang. Er zijn afspraken met een reguliere huisartspraktijk, de Huisartsenpost, een apotheker en laboratorium.	Nvt	Geen
Stadsteam Herstel (SH) Back Up	Het SH helpt daklozen met de toegang tot de eerste opvang en doet de intake met de dakloze om samen te bepalen wat er nodig is. Het SH koppelt de dakloze aan de juiste instanties. Door deze werkwijze hoeft iemand niet naar verschillende plekken voor hulp en ondersteuning. Het SH adviseert over wonen, zorg, schulden en inkomen en helpt bij het regelen van praktische zaken (ID-bewijs, bankrekening, uitkering, verzekering of verwijzing van huisarts). Back Up voert vergelijkbare activiteiten uit voor jongvolwassenen.	Nvt	Situatie afhankelijk, direct wanneer nodig. Bij minder urgente cases wachttijd maximaal 2 maanden (feb. 2018).
Speciaal team daklozen WenI	Het daklozenteam van de afdeling Werk en Inkomen (WenI) zorgt voor inkomensondersteuning en werkdienstverlening. Van geval tot geval wordt beoordeeld wat nodig is. Soms heeft het regelen van inkomen prioriteit en is werk nog niet (direct) mogelijk. De hoogte van de uitkering die daklozen ontvangen is lager dan voor mensen met een vast woonadres, doordat daklozen geen woonkosten hebben. WenI biedt ook schuldhulpverlening.	Nvt	Geen, maar voor personen onder de 27 jaar geldt een zoekperiode van 4 weken (wettelijk).

Naast de (primaire) voorzieningen in de bovenstaande tabel 2.2 zijn er aanvullende voorzieningen op allerlei leefgebieden, zoals schuldhulpverlening, GGZ-zorg, verslavingszorg etc. Zie ook tabel 2.3 in paragraaf 2.4. Het *Straatkompas Utrecht* biedt een uitgebreid overzicht van hulp en voorzieningen voor mensen die op straat leven.¹¹

De opvangfaciliteiten zijn toegankelijk voor iedereen die voldoet aan de criteria. Een van de criteria is dat er binding moet zijn met de centrumgemeente Utrecht. De (ambtelijke) bindingscommissie toetst aan de hand van een landelijke handreiking van de VNG of er binding is of dat er andere redenen zijn om een dakloze in Utrecht op te

¹⁰ Vermeldenswaard in dit verband is de Nederlandse Straatdokers Groep (NSG), waarbij ook artsen van VG zijn aangesloten. De NSG richt zich i.h.b. op de sociaal-medische zorg voor dak- en thuislozen. Zie verder: www.straadokter.nl.

¹¹ Stichting Goud (2016). *Straatkompas Utrecht*. Het Straatkompas gaat in op voorzieningen voor opvang, eten, wonen, zorg, hulp, geld en recht, en is gebaseerd op eerdere uitgaven van het Straatkompas uitgegeven door Volksgezondheid Utrecht (voorheen GG&GD).

vangen. Als er geen binding is, dient er een warne overdracht plaats te vinden naar de centrumgemeente waar wel binding mee is. Wanneer een dakloze voldoet aan de criteria kan deze conform de voorwaardenaanpak een beschikking krijgen om drie maanden in de opvang te verblijven, met een mogelijkheid tot verlenging. In deze periode dient men contact te hebben met een hulpverlener en te werken aan een uitstroomplan. Uit de cijfers¹² blijkt dat in 2016 47% van de daklozen minder dan acht dagen in de nachtopvang verbleef. 61% van deze kortverblijvers mocht niet langer in de nachtopvang blijven vanwege het ontbreken van regiobinding of niet rechtmatig verblijf.

Het onderscheid tussen dagopvang en nachtopvang zal de komende jaren geleidelijk verdwijnen, doordat deze voorzieningen stapsgewijs worden omgebouwd naar een 24-uursopvang. Daarnaast komt er een gecombineerde voorziening met inloopmogelijkheid, die de start vormt van de keten van opvang en herstel.

MO/BW
maatschappelijke opvang
beschermd wonen

De daklozenopvang (nacht- of crisisopvang) is een tijdelijke, eerste opvang. Het is van belang om een persoon zo snel mogelijk een passende woonvoorziening te bieden waar met de juiste zorg en begeleiding aan herstel gewerkt kan worden. Veel mensen stromen vanuit de daklozenopvang door naar voorzieningen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen.¹³

Wanneer er noodzaak is tot een plek in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen dan kan er een aanvraag worden ingediend bij de Regionale Toegang (een gemeentelijk toegangsorgaan). De Regionale Toegang toetst de aanvraag, bepaalt de toegang tot een MO- of BW-voorziening en verstrekt daarvoor een indicatie voor ambulante begeleiding dan wel begeleiding in een 24-uurs voorziening. Complexe casussen worden besproken in de Veldtafel. Dit is een adviserend overleg bestaande uit vertegenwoordigers van de toeleidende organisaties, MO/BW-instellingen en de Regionale Toegang van de gemeente.

Er zijn verschillende vormen van maatschappelijke opvang. Dat kan 24-uurs opvang/wonen zijn en/of ambulante begeleiding. Werken aan persoonlijk herstel en een stabiele situatie om weer zelfstandig te kunnen wonen is het uitgangspunt. Beschermd wonen is wonen met zorg en begeleiding in een 24-uurs voorziening. Dat kan zowel intramuraal (binnen instellingsmuren), als in een instellingswoning. Er is sprake van personen met ernstigere problematiek dan bij voorzieningen voor maatschappelijke opvang. Beschermd wonen is bedoeld voor mensen met psychiatrische problematiek die in hun huidige situatie niet zelfstandig kunnen wonen. Zij hebben zorg, toezicht en begeleiding nodig en er is vaak een verhoogd risico voor hun persoonlijke veiligheid, of zij kunnen een risico vormen voor de veiligheid van hun omgeving. Bij beschermd wonen is de intensiteit van de begeleiding en zorg

¹² Gemeente Utrecht (2017), *Monitor Daklozenopvang 2016*.

¹³ In paragraaf 1.3 zijn deze begrippen nader gedefinieerd vanuit het wettelijk kader van de Wmo.

daarom groter dan bij maatschappelijke opvang. In Utrecht zijn veel verschillende vormen van beschermd wonen.

Hoewel er formeel verschillen zijn tussen MO en BW, is het aanbod in de praktijk zeer divers en lijkt er in geboden dienstverlening een behoorlijke overlap te zijn tussen MO- en BW-voorzieningen (zie ook hoofdstuk 6). Personen die vanuit MO in een woonvorm verblijven, hebben hiervoor een indicatie voor intensieve ambulante begeleiding. Housing First en Majella wonen zijn voorbeelden van dergelijke woonvormen. Ook Skaeve Huse is een woonvorm die via de MO wordt geboden, hier hebben cliënten soms een indicatie BW en soms ook intensief ambulant.

Zelfstandig wonen

Uit onderzoek blijkt dat de meeste daklozen voldoende zelfredzaam zijn om te kunnen uitstromen naar zelfstandig wonen, onder de voorwaarde dat woonruimte en de juiste ambulante hulp en begeleiding beschikbaar zijn.¹⁴ In de praktijk

stromen veel daklozen eerst door naar een MO of BW voorziening. Wanneer een plek in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen niet langer nodig is, kan stapsgewijs worden toegewerkt naar zelfstandig wonen. Een aanvraag voor een woning kan worden ingediend bij Beter Wonen. Deze vereniging van zorgaanbieders heeft tot doel de uitstroom uit zorginstellingen te bevorderen. Wanneer het Vierde Huis, de organisatie die in opdracht van Beter Wonen de matching tussen woning en cliënt regelt, positief heeft besloten kan de cliënt uitstromen naar een eigen huis en vindt er een overdracht plaats naar het buurtteam. Er moet dan uiteraard wel een geschikte woning beschikbaar zijn. Tot en met 2016 werd jaarlijks een contingent (percentage) van de beschikbare sociale huurwoningen toegewezen aan de doelgroep van maatschappelijke opvang. Vanaf 2017 wordt bij het bepalen van het aantal beschikbaar te stellen woningen gewerkt met een onder- en bovengrens (zie verder hoofdstuk 7).

Van belang is dat ex-daklozen die weer zelfstandig zijn gaan wonen, gevolgd worden om de duurzaamheid van herstel te borgen en signalen van terugval zo vroegtijdig mogelijk op te pakken. Een drie-partijenovereenkomst tussen cliënt, zorgaanbieder MO/BW en woningbouwcorporatie garandeert in de voorwaarden een periode van nazorg van gemiddeld twee jaar. Basiszorg wordt in die twee jaar geleverd door het buurtteam (waar nodig en gevraagd door de cliënt). Buurtteams nemen hierbij de drie-partijenovereenkomst niet over. Het buurtteam dient er alert op te zijn of een cliënt aanvullende zorg nodig heeft en moet dat melden bij de zorgaanbieder MO/BW. Wanneer de cliënt aangeeft geen basiszorg van het buurtteam nodig te hebben, stopt vaak de bemoeienis van het buurtteam. Als de woonperiode naar wens is verlopen dan komt het huurcontract direct op naam van de cliënt en stopt de woonbegeleiding. De periode van twee jaar kan in overleg tussen de drie partijen zo nodig verkort of verlengd worden.

¹⁴ Van Everdingen Zorgconsult (15 september 2016). *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*. Van de mensen in de nachtopvang is 80% in staat zelfstandig te wonen. Dit is in de crisisopvang 87%.

2.2 WETGEVING

Bij de zorg en opvang van dak- en thuislozen spelen de volgende wetten in meer of mindere mate een rol:

- ◆ Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015. De Wmo 2015 legt een groter accent op zelfredzaamheid en benoemt de gemeentelijke verantwoordelijkheid om eenieder die een verzoek om ondersteuning doet op basis van een integraal onderzoek naar de hulpbehoefte een passend aanbod voor ondersteuning te bieden. Ingevolge deze wet is de gemeente verantwoordelijk voor ‘onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, (...) en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.’ In 2015 is de verantwoordelijkheid voor beschermd wonen gedecentraliseerd naar de gemeenten en toegevoegd aan de Wmo. De verantwoordelijkheid voor maatschappelijke opvang was ook al volgens de Wmo 2007 een taak van de gemeente.
- ◆ Zorgverzekeringswet (Zvw). Onder deze wet vallen de eerstelijnszorg van de huisarts en specialistische medische zorg (inclusief geestelijke gezondheidszorg voor 18+ en sommige hulpmiddelen). Iedereen dient hiervoor verzekerd te zijn, maar dit is niet altijd het geval. De gemeente heeft een voordelige zorgverzekering voor mensen met een laag inkomen. Zvw-zorg wordt ingekocht door de zorgverzekeraar. De gemeente heeft hierover geen zeggenschap, maar gaat wel in gesprek met zorgverzekeraars om invloed uit te oefenen op de vergoedingen in aanvullende zorgverzekeringspakketten en op de contractering van zorgverleners.
- ◆ Wet langdurige zorg (Wlz). Deze wet regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening.¹⁵ Mensen die dagelijks intensieve zorg en/of 24-uurs toezicht nodig hebben, kunnen een beroep doen op de Wlz. Wlz-zorg wordt ingekocht door het zorgkantoor, hierover heeft de gemeente geen zeggenschap.
- ◆ Wet publieke gezondheid (Wpg). In het kader van deze wet zorgt de afdeling Volksgezondheid (voorheen GG&GD) van de gemeente Utrecht onder andere voor laagdrempelige medische zorg door een inloopsprekkuur voor dak- en thuislozen in de dagopvang en frequente aanwezigheid in de nachtopvang en in De Stek. Artikel 2.1 van de Wpg verplicht het college van B&W onder andere tot afstemming tussen de publieke gezondheidszorg en de curatieve gezondheidszorg.
- ◆ Wet forensische zorg (Wfz). Een deel van de daklozen heeft te maken (gehad) met justitie en detentie. Ex-gedetineerden komen vaak in de keten van maatschappelijke opvang terecht wanneer er (nog) geen woonruimte beschikbaar is, of wanneer er op forensische titel intensieve zorg of begeleiding nodig is (zoals verblijf in een opvanginstelling, beschermd wonen of begeleid wonen of ambulante begeleiding in de eigen thuissituatie). Bij doorstroom naar de wijken verschuift de financiering en verantwoordelijkheid na twee jaar naar de Wmo.

¹⁵ De grondslag GGZ zit niet in de Wlz, maar in de Wmo. Hier is wel discussie over. Wlz indicaties verschuiven soms onterecht naar de Wmo, bijvoorbeeld voor personen die niet kunnen aangeven dat een verstandelijke beperking in hun jeugd jaren is geconstateerd.

- ♦ Participatiewet. Deze wet is van toepassing op de verstrekking van een bijstandsuitkering ter hoogte van de daklozennorm, verkrijgen van een briefadres, begeleiding naar werk en schuldhulpverlening. De uitvoering van de Participatiewet is een verantwoordelijkheid van gemeenten.
- ♦ Jeugdwet. De Jeugdwet geldt voor jongeren tot 18 jaar en omvat ook de Jeugd-GGZ. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Wanneer de ondersteuning, bijvoorbeeld beschermd wonen, moet worden doorgezet na de 18e verjaardag, gaat de cliënt over naar de Wmo en/of naar de Zvw voor GGZ-hulp. Verlengde jeugdzorg (binnen de jeugdwet) is aan de orde als de behandeling van een jongere vanaf 18 jaar nog niet afgerond is; dit is mogelijk tot een jongere 23 jaar wordt.

Naast bovengenoemde wetten, spelen wetten als de Algemene wet bestuursrecht (Awb), de Huisvestingswet, de Aanbestedingswet en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen een rol bij de uitvoering van het beleid.

2.3 UTRECHTS BELEID OPVANG EN BESCHERMD WONEN IN ONTWIKKELING

Meedoen naar Vermogen

De gemeente Utrecht heeft de opgaven uit de Wmo 2015 vertaald in het Utrechtse model van Meedoen naar Vermogen. Daarin staat de manier beschreven hoe ondersteuning en zorg georganiseerd worden.¹⁶ De gemeente werkt met drie sporen:

1. De Sociale Basis: dit spoor wordt vooral vormgegeven door de Utrechtse samenleving. De gemeente speelt hier een faciliterende en ondersteunende rol, onder andere door subsidieverstrekking en verhuur van vastgoed aan maatschappelijke organisaties (zoals buurthuizen en sociaal makelaars etc.). Er wordt – naast informele hulp en vrijwillige inzet – ingezet op basisvoorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn en gebruikt kunnen worden. Daklozen kunnen gebruik maken van algemene voorzieningen (sociale prestatie), die dagstructuur en activiteiten bieden.
2. Basiszorg: hier wordt de kern gevormd door de buurtteams. In Utrecht is gekozen voor generalistische basiszorg voor het op weg helpen van inwoners met vragen of problemen die ze niet meer zelf kunnen oplossen.
3. Aanvullende zorg: hier gaat het om maatwerkvoorzieningen. Omdat de zorg specialistisch of langdurig is, wordt met de aanvullende zorg een vangnet gecreëerd voor de meest kwetsbare inwoners. Arbeidsmatige activering is hiervan een voorbeeld voor mensen die meer begeleiding nodig hebben.

Met het Utrechtse model streeft de gemeente naar een effectieve en efficiënte organisatie van ondersteuning en zorg. Uitgangspunt daarbij is dat mensen in de eerste

¹⁶ Zie voor het Utrechtse model van Meedoen naar Vermogen o.a.: <https://www.utrecht.nl/zorg-en-onderwijs/informatie-voor-professionals/zorgmodel/> en <https://www.utrecht.nl/zorg-en-onderwijs/informatie-voor-professionals/aanpak-meedoen-naar-vermogen/>.

plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun welzijn en gezondheid. Daarom wordt uitgegaan van en een beroep gedaan op wat iemand zelf kan, met hulp van familie, vrienden of burens. De gemeente neemt verantwoordelijkheid wanneer de zelfredzaamheid of het eigen netwerk ontoereikend zijn. Het is de bedoeling dat de ‘regie’ over de ondersteuning of de zorg zoveel mogelijk bij de cliënt of het gezin blijft. Deze uitgangspunten zijn vastgelegd in zogenoemde ‘leidende principes’.¹⁷ Deze principes betreffen ook de ruimte voor professionals om afwegingen te maken. En strekken zich ook uit naar de sturing en verantwoording, die transparanter en eenvoudiger moet worden.

De gemeente heeft het beleid op basis van de Wmo 2015 uitgewerkt op tal van onderdelen, waaronder de opvang en het beschermd wonen. Qua regelgeving is dit vastgelegd in een verordening, beleidsregels, financiële besluiten e.d.

In juli 2017 zijn twee toekomstvisies verschenen: ten eerste de *regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16*, en ten tweede de notitie *Toekomst van de daklozenopvang in Utrecht*. Hieronder wordt beschreven wat de beoogde veranderingen zijn.

Regionale koers U16

Utrecht vervult de functie van centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Dat houdt in dat Utrecht voor alle U16-gemeenten zorgdraagt voor de opvang van daklozen en de huisvesting en begeleiding van mensen met ernstige psychosociale problemen en hiervoor vanuit het Rijk ook de middelen krijgt.¹⁸ Dat gaat veranderen. Er is een objectief verdeelmodel in ontwikkeling om het landelijke budget te verdelen over alle gemeenten (zie ook paragraaf 2.5). Elke gemeente wordt dan zelf verantwoordelijk voor de bekostiging van deze taak. De omvang van het budget en het verdeelmodel zijn nog niet bekend. Deze herverdeling is niet onlogisch gelet op het toekomstbeeld dat in de regionale koers van de U16 wordt geschetst. In deze regionale visie wordt voortgebouwd op het advies van de commissie Dannenberg, dat uitgaat van sociale inclusie.¹⁹ Voor die visie is landelijk breed draagvlak. De bedoeling is om personen die dakloos en/of kwetsbaar zijn als gevolg van een psychische problematiek en/of licht verstandelijke beperking, in plaats van wonen in een instelling een eigen woonplek in de wijk te bieden met passende ambulante begeleiding al naar de eigen capaciteiten en mate van zelfredzaamheid. Er zal sprake zijn van een grotere nadruk op herstel en preventie.

¹⁷ Zie o.a. <https://www.utrecht.nl/zorg-en-onderwijs/informatie-voor-professionals/zorgmodel/leidende-principes/>.

¹⁸ De Wmo 2015 kent formeel gezien geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten, maar verplicht colleges wel om samen te werken als dat resulteert in een betere wetsuitvoering. Voor opvang en beschermd wonen hebben Rijk en VNG afgesproken dat voorlopig met centrumgemeenten zal worden gewerkt (een voortzetting van de praktijk zoals die voor opvang al langer gangbaar was). De centrumgemeenten hebben een regierol en ontvangen de financiële middelen van het Rijk.

¹⁹ De regionale koers en het begeleidend raadsvoorstel (kenmerk 4752170) zijn als besluit op hoofdlijnen in najaar 2017 voorgelegd aan alle raden van de U16-gemeenten. Alle raden hebben ingestemd. Naast Utrecht zijn dat De Bilt, Bunnik, Houten, Lopik, Montfoort, Nieuwegein, Oudewater, De Ronde Venen, Stichtse Vecht, Utrechtse Heuvelrug, IJsselstein, Vianen, Wijk bij Duurstede, Woerden en Zeist.

De maatschappelijke opvang in de gemeente Utrecht (vervolgvoorzieningen ná de eerste opvang van daklozen) heeft overigens al vaak de vorm van wonen in de wijk met ambulante begeleiding, zowel voor mensen met een indicatie voor ambulante begeleiding als voor mensen met een indicatie voor beschermd wonen. Dit kan een woning zijn die in bezit is van de instelling, een ‘omklapwoning’ van een instelling die na een periode op naam van de cliënt wordt overgezet, of een zelfstandige huurwoning.²⁰

In het raadsvoorstel is aangegeven dat de visie niet vrijblijvend is en van de U16 een meerjarige financiële en beleidsmatige verbondenheid vraagt.²¹ Inhoudelijk verdienen draagvlak en acceptatie in de wijk aandacht. Nadere uitwerking en besluitvorming zijn noodzakelijk. Een passend financieel kader (landelijk verdeelmodel) is een voorwaarde.²² De grote uitdagingen hierbij is evenwicht te bewaren tussen opbouw op wijkniveau en afbouw van centrale voorzieningen. Benodigde centrale voorzieningen kunnen zowel in de stad als in regiogemeenten staan. Opbouw op wijk- en regiogemeenteniveau betekent onder andere voldoende goedkope woningen, aanwezigheid van professionele ondersteuning en acceptatie bij buurtbewoners. Inzicht in de financiële impact daarvan en een ingevuld tijdpad zijn op dit moment nog niet aanwezig.

Toekomst Utrechtse opvang van daklozen

Op 4 juli 2017 verscheen de gemeentelijke beleidsvisie ‘*Toekomst van de daklozenopvang*’.²³ Het is de bedoeling dat de huidige daklozenopvang, die zich kenmerkt door een aparte dag- en nachtopvang, zich geleidelijk ontwikkelt tot opvang die 24 uur beschikbaar is. De huidige dagopvang wordt daarbij omgevormd tot een voorziening die inloop, hulpverlening, zorg, activering en opvang biedt. Het vormt ook de start van de keten van opvang en herstel. Hierdoor krijgen mensen meer rust en structuur om te werken aan hun herstel. Ook komen er kleinschalige opvanglocaties in wijken en regiogemeenten, bedoeld voor opvang en als plek voor preventieve time-out. Kenmerkend verschil met de huidige situatie is dat er sneller passende hulp en zorg kan worden ingezet en dat er voor de daklozen een rustigere situatie is door het aanbod op één plek waar zij zowel de dag als de nacht kunnen verblijven. Het uitgangspunt van het college is dat de vernieuwing budgettair neutraal moet worden uitgevoerd. Het budget voor de uitvoering van de gemeentelijke visie is net als de regionale koers afhankelijk van het budget dat vanuit het rijk naar de gemeenten gaat en het verdeelmodel dat hierbij gehanteerd gaat worden.

²⁰ Volgens De Tussenvoorziening is de begeleiding die zij leveren al in 95% van de gevallen op deze wijze georganiseerd.

²¹ Vermeldenswaard in dit verband is ook het *Regioconvenant uitstroom maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16*, dat op 15 maart 2017 is ondertekend.

²² Op 7 december 2017 zijn de Regionale Koers U16 en het raadsvoorstel door de Gemeenteraad besproken en heeft hierover besluitvorming plaatsgevonden.

²³ Gemeente Utrecht (4 juli 2017), *Toekomst van de daklozenopvang in Utrecht*.

Op 29 september 2017 publiceerde het college de Beleidsregel ‘*gecombineerde inloopvoorziening voor daklozen gemeente Utrecht*’ in het Gemeenteblad. Partijen konden vóór 1 december 2017 een subsidieaanvraag indienen voor het aanbieden van deze voorziening op een locatie in de wijk Binnenstad van Utrecht. Het college van B&W heeft de subsidie verleend aan het Leger des Heils.²⁴

Voor de zomer 2018 zal het college van B&W de gemeenteraad nader informeren over de voortgang van de uitvoering van de toekomst van de daklozenopvang.

Initiatiefvoorstel Jongeren onder dak

Eind 2017 is een initiatiefvoorstel van D66 over dakloze jongeren aangenomen. Met dit voorstel wordt beoogd bij te dragen aan het voorkomen van dak- en thuisloosheid onder jongeren en tot het versterken van de gezamenlijke aanpak van alle partners in de stad die met deze jongeren werken. De bedoeling is ervoor te zorgen dat zo veel mogelijk jongeren doorstromen naar een eigen woonplek (al dan niet begeleid) waarbij ze duurzaam en zo veel mogelijk zelf(redzaam) hun leven inrichten.²⁵

2.4 STURING EN ORGANISATIE

Bestuurlijk en ambtelijk

Dakloosheid raakt aan verschillende beleidsterreinen en valt daarmee onder verschillende bestuurlijke portefeuilles: zorg en maatschappelijke ondersteuning, gezondheidszorg en jeugd, wonen, inkomensondersteuning en schuldhulpverlening en openbare orde en veiligheid.

Vanuit de ambtelijke organisatie zijn meerdere organisatieonderdelen betrokken, zoals Maatschappelijke Ontwikkeling,²⁶ Volksgezondheid, Werk en Inkomen, en Wonen. Er is binnen de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling een cluster MO/BW/Vreemdelingen ingericht, waar ook medewerkers van VG aan deelnemen en andere afdelingen op uitnodiging aanschuiven bij overleggen.

De gemeente voert kwartaalgesprekken met de (grote) aanbieders waarmee zij een inkooprelatie heeft. In de aansturing wordt onderscheid gemaakt tussen grote en kleine aanbieders.

Tussen de gemeente en een aantal organisaties uit deze sector vindt op bestuurlijk niveau overleg plaats. Vermeldenswaard in dit verband zijn het zogeheten NEMO-overleg²⁷ en het bestuurlijk overleg Maatschappelijke Opvang en Beschermd

²⁴ Gemeente Utrecht (11 januari 2018), raadsbrief Subsidieverlening gecombineerde inloopvoorziening daklozen.

²⁵ Op 7 december 2017 is het (op onderdelen iets aangepaste) initiatiefvoorstel door de Gemeenteraad met instemming besproken.

²⁶ Binnen MO zijn in dit verband Meedoen naar Vermogen en Jeugd, Zorg en Veiligheid relevant.

²⁷ NEMO staat voor Netwerkpartners Maatschappelijke Opvang, te weten Moviera, De Tussenvoorziening, Lister en Leger des Heils (Midden-Nederland).

Wonen.²⁸ Op tactisch niveau is er het managersoverleg Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen dat zich richt op de uitvoering en te nemen maatregelen om knelpunten aan te pakken. En op operationeel niveau wordt in overlegvormen als de Veldtafel en het Citydeal-overleg²⁹ gesproken over concrete casuïstiek met de bedoeling tot oplossingen voor specifieke cliënten te komen.

Organisaties

In Utrecht zijn vele organisaties actief om samen met de gemeente te werken aan het terugdringen van dakloosheid. Om te voorkomen dat mensen dakloos worden zet de gemeente Utrecht in op vroegsignalering, voorkomen huisuitzetting en recent is gestart met een aanpak gericht op het terugdringen van herhaalde dakloosheid. Mocht iemand toch dakloos worden dan wordt ingezet op het snel bieden van de meest urgente ondersteuning: opvang, een bed en een maaltijd. Daarnaast kunnen verschillende voorzieningen worden ingezet (huisvesting, (schuld-)hulpverlening en begeleiding) om toe te werken naar een stabiele en zo zelfstandig mogelijke woon- en leefsituatie.

Verskillende organisaties hebben een taak als het gaat om de zorg en opvang van dak- en thuislozen. Al naar gelang hun taak functioneren deze organisaties in een keten. Alhoewel de onderdelen hiervan goed van elkaar zijn te onderscheiden, is voor een cliënt de praktijk vaak ingewikkeld. Een cliënt krijgt vaak ondersteuning van verschillende organisaties en professionals. Voor een beter begrip van de werking van het systeem, is daarom zowel het perspectief van de gemeente en aanbieders, als dat van dak- en thuislozen van belang.

Omwille van het overzicht worden hieronder in tabel 2.3 de belangrijkste organisaties genoemd die in Utrecht (en de regio) actief zijn en waarmee de gemeente Utrecht een dienstverleningsovereenkomst heeft.³⁰ Hierbij is enige ordening aangebracht al naar gelang op welke plaats in de keten de organisatie *vooral* actief is en welke rol deze organisatie daarbij vervult.³¹

²⁸ Deze bestuurlijke overlegstructuur is ingesteld vanaf 2018 met het oog op de toekomstige veranderingen. Naast de NEMO-partners zijn Kwintes, Abrona, Jellinek, Altrecht en Inclusio (buurtteamorganisatie) deelnemers.

²⁹ In 2017 is het zogenoemde doorbraakoverleg samengevoegd met het CityDeal-overleg.

³⁰ De tabel is niet uitputtend voor alle organisaties op het terrein van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in stad en regio Utrecht. In de *Regionale Koers MO/BW U16* (p.39) zijn verder genoemd: Lievegoed en de Wederkerigheid die kleinere aantallen leveren. Aanbieders op het vlak van verstandelijk gehandicapten die beschermd wonen bieden zijn Abrona, Amerpoort, De Heem, Philadelphia en Reinaerde. Aanbieders van verpleging en verzorging die beschermd wonen aan ouderen leveren zijn AxionContinu, Syndion en Vecht en IJssel. De belangrijkste PGB-aanbieders in de regio Utrecht zijn De Grasboom, JADOS en Umah-hai.

³¹ Opgemerkt wordt dat in deze tabel ook niet de organisaties zijn vermeld, die zich inzetten voor c.q. betrokken zijn bij enkele doelgroepen die buiten de afbakening van dit onderzoek zijn gehouden. Dit zijn bijvoorbeeld Moviera (opvang vrouwen), Barka (MOE-landers); Stil, Vluchtelingenwerk, Stichting Seguro, Toevlucht Utrecht, de Noodopvang en Huize Agnes (ongedocumenteerden).

Tabel 2.3 Organisaties en voorzieningen voor MO/BW in Utrecht en regio

Voorziening	Toegang en ketenregie	Maatschappelijke opvang	Beschermd en begeleid wonen	Verslavingszorg	Hulpverlening en begeleiding, herstel, activering	Schuldhulp, inkomenssteun	Clïentbehaartiging
Instellingen Utrecht / U16							
<i>Toegang en ketenregie</i>							
Back UP (U-Centraal)	X				X		
Stadsteam Herstel	X				X		
<i>Opvang</i>							
<i>Begeleid en beschermd wonen</i>							
De Dijk / Youké		X			X		
De Tussenvoorziening		X	X		X	X	
Exodus		X			X		
Kwintes			X		X	X	
Leger des Heils (Midden-Nederland)		X	X		X		
St. Dagopvang / Catharijnehuis		X					
Lister			X				
Singelzicht			X				
Wegloophuis Utrecht		X			X		
<i>Zorg, hulpverlening, begeleiding en activering</i>							
Altrecht					X		
Bureau Dagloon					X		
Buurtteams					X		
Doen & Laten					X		
Enik					X		
Jellinek				X			
MEE					X		
Steunpunt GGZ Utrecht					X		
St. OMDUW					X	X	
Timon		X			X		
WIJ 3.0					X		
<i>Belangenbehartiging cliënten</i>							
Clïentenraad Wmo							X
Pl. Volw. Burgerschap en Psychiatrie							X
St. De Achterkant							X
St. GOUD							X
St. RECHTOP							X
U2-B Heard!							X
<i>Woningaanbod en toegang woningen</i>							
Beter Wonen / Het Vierde Huis							
STUW / corporaties							

2.5 FINANCIERING

Lasten

De gemeente Utrecht voert de opvang van daklozen en de huisvesting en begeleiding van mensen met ernstige psychosociale problemen uit voor 16 gemeenten (Utrecht zelf inbegrepen). Dit is een centrumgemeentetaak en deze omvat maatschappelijke opvang (daklozenopvang en vervolgvoorzieningen), beschermd wonen en vrouwenopvang. Ook de vreemdelingenopvang is hieronder gebracht hoewel dit formeel gezien geen centrumgemeentetaak is. De lasten voor de uitvoering van deze centrumgemeentetaken bedroegen in 2016 € 99 mln. De begroting 2017 (en ook 2018) maakt melding van circa € 105 mln. aan lasten. De lasten voor het beschermd wonen vormen hierin met € 84 mln. de grootste post. De lasten voor maatschappelijke opvang zijn begroot op circa € 12 mln. Tabel 2.4 laat de gerealiseerde lasten in 2016 zien en de begrote lasten in 2017 en 2018 voor de onderdelen maatschappelijke opvang en beschermd wonen en overige centrumgemeentetaken. Ook is (waar aanwezig) vermeld welke baten de gemeente ontvangt. Deze zorgen voor lagere lasten voor de gemeente.

Tabel 2.4 Lasten en baten maatschappelijke opvang en beschermd wonen 2016-2018 (x 1.000)

		2016	2017	2018
		realisatie	raming	raming
Centrumgemeentetaken maatschappelijke opvang, beschermd wonen, opvang bij huiselijk geweld en opvang asielzoekers en ongedocumenteerden	Lasten:	98.978	104.853	104.571
	Baten:	-/-6.021	-/- 4.000	-/- 4.000
waarvan: beschermd wonen	Lasten:	75.393	83.770	83.647
	Baten:	-/-5.139	-/- 4.000	-/- 4.000
waarvan: maatschappelijke opvang	Lasten:	10.974	12.590	12.266
	Baten:	-/-49		
waarvan: overig (geweld in afhankelijkheidsrelaties, vreemdelingen, bed, bad, brood etc.)	Lasten:	12.611	8.493	8.658
	Baten:			

Bron: Jaarstukken 2016, p .154. en Programmabegroting 2018, p .141.

<https://utrecht.begroting-2018.nl/p12822/maatschappelijke-ondersteuning#goal-12824>

De lasten die in tabel 2.4 staan, zijn onderdeel van het beleidsprogramma maatschappelijke ondersteuning, maar ook in andere beleidsprogramma's zijn er lasten voor het beleid dat samenhangt met opvang en begeleiding van daklozen. Naast de € 12.6 mln. (2017) voor maatschappelijke opvang die in tabel 2.4 staat, is er namelijk ook inzet van Volksgezondheid (VG) voor de uitvoering van de regionale toegang, de bindingscommissie, opvang prostitutie, medische spreekuren voor daklozen etc. en is er inzet vanuit programma Jeugd gericht op zwerfjongeren (€ 1 mln.³²). Die lasten zijn in de begroting opgenomen bij respectievelijk de programma's VG en Jeugd. De lasten worden gedekt door uitkeringen uit het gemeentefonds.

³² <https://utrecht.begroting-2018.nl/p12835/jeugd#goal-12837>.

Jaarlijks verwacht de gemeente voor het beschermd wonen tevens € 4 mln. aan baten te ontvangen uit de inning van eigen bijdragen.³³ In de maatschappelijke opvang kan ook sprake zijn van een eigen bijdrage. De inning hiervan wordt uitgevoerd door de aanbieders van maatschappelijke opvang in de stad en deze komen daarom niet als baten op de gemeentebegroting terug.³⁴

Beschikbaar budget

De gemeente Utrecht ontvangt van de rijksoverheid uitkeringen uit het gemeentefonds voor de uitvoering van centrumgemeentetaken. Deze zijn voor wat betreft maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de tabel 2.5 vermeld voor de jaren 2016 t/m 2018.

Tabel 2.5 Uitkeringen gemeentefonds voor MO/BW (bedragen x € 1.000)

	2016	2017	2018
Beschermd wonen	74.696	80.521	82.231
Maatschappelijke opvang	23.914	23.909	23.908

Bron: Septembercirculaire gemeentefonds 2016 (jaar 2016);

Septembercirculaire gemeentefonds 2017 (jaar 2017 en 2018).

De toename van de rijksbijdrage beschermd wonen heeft met name te maken met de ingroei van de kapitaallasten naar het normatieve huisvestingsbedrag. De gemeenten moeten de aanbieders steeds meer gaan vergoeden voor de huisvesting (voorheen kregen aanbieders een deel van de kosten via de AWBZ vergoed).

Veranderingen in de financiering

Met ingang van 2018 is de algemene uitkering aan gemeenten gekoppeld aan het totale uitgavenkader van het Rijk.³⁵ De algemene uitkering groeit hierdoor niet alleen mee met de netto uitgaven op de Rijksbegroting (die koppeling bestaat reeds sinds 1995), maar ook met de zorguitgaven en sociale zekerheidsuitgaven in de collectieve sector. Vanaf 2020 geldt deze koppeling ook voor de (meeste) budgetten in het sociaal domein, omdat deze dan worden overgeheveld naar de algemene uitkering, maar nog niet voor de uitkeringen MO/BW (daarvoor moet er eerst overeenstemming zijn over het nieuwe objectieve verdeelmodel). De koppeling zal een toename van het accres³⁶ tot gevolg hebben. Gemeenten hebben het hogere accres volgens de VNG³⁷ nodig om de hogere groei van de kosten in het sociaal domein op te vangen.

³³ Het bedrag van €4 mln. is een schatting, de realisatie in 2016 bedroeg € 6 mln. Bij beschermd wonen verloopt de inning van de eigen bijdrage via het CAK. Bron: <https://www.hetcak.nl/>.

³⁴ Wordt er ook al een eigen bijdrage betaald voor andere Wmo-voorzieningen, dan vervalt de eigen bijdrage voor de maatschappelijke opvang.

³⁵ VNG (15 februari 2018). *Stand van zaken Interbestuurlijk Programma*. Brief aan leden.

³⁶ Het accres is de jaarlijkse groei (of krimp) van het gemeentefonds, als gevolg van de koppeling van het gemeentefonds aan de rijksuitgaven.

³⁷ VNG (oktober 2017), *VNG-reactie op het Regeerakkoord 2017-2021*. Bijzondere ledenbrief.

Utrecht is nu nog centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Dit gaat veranderen. Elke gemeente in de regio wordt zelf verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen van inwoners. De rijksmiddelen voor deze centrumgemeentetaken worden dan verdeeld over alle regiogemeenten. Het beoogde tijdpad voor inwerkingtreding van het nieuwe verdeelmodel was oorspronkelijk 1 januari 2020, maar dit uitgesteld.³⁸ De schaal van regiogemeenten is te klein om alle voorzieningen voor maatschappelijke opvang zelf te organiseren. De gemeenten in de regio Utrecht zullen daarom tijdig afspraken moeten maken over de financiën en het optimale model voor samenwerking tussen gemeenten onderling en tussen de gemeenten en de aanbieders van maatschappelijke opvang.

Incidentele middelen innovatie en wachtlijsten

De gemeente Utrecht stelde voor 2016, 2017 en 2018 € 1,4 miljoen per jaar aan subsidies beschikbaar voor innovatie van de ondersteuning van de MO/BW doelgroep. In totaal zijn 18 innovatieprojecten gehonoreerd.

Daarnaast zet de gemeente incidentele middelen in voor het terugdringen van wachtlijsten (extra inzet van capaciteit en begeleiding). Deze wachtlijstmiddelen zijn afkomstig uit het reguliere centrumgemeentebudget voor MO/BW. Deze middelen zijn verstrekt door middel van een incidentele ophoging van de contractovereenkomsten met een achttal aanbieders MO/BW, waaronder de Tussenvoorziening, het Leger des Heils en Singelzicht. De wachtlijstmiddelen zijn bevoorschot (en dus opgenomen in de gemeentebegroting), maar worden toegekend op basis van daadwerkelijke realisatie. In tabel 2.6 is weergegeven welk bedrag aan incidentele wachtlijstmiddelen in 2016, 2017 en 2018 is toegekend.

Tabel 2.6 Toegekende incidentele wachtlijstmiddelen 2016-2018

	Totaalbedrag	Extra plekken
Toegekend 2016 (sept-dec.)	€ 580.608	102
Toegekend 2017	€ 2.578.399	102
Toegekend 2018	€ 2.172.014	87

Bron: Gemeente Utrecht, organisatieonderdeel Maatschappelijke Ontwikkeling (2018) en Brief aan Commissie M&S (6 juli 2016), *Stand van zaken aanpak opvang en beschermd wonen*

Voordat de wachtlijstmiddelen beschikbaar kwamen werd eerder (in 2016) de capaciteit van de Tussenvoorziening al verhoogd met 35 plaatsen door de realisatie van Majella Wonen (eveneens met incidentele middelen). Daarnaast werden in 2016 ook 10 extra plekken Housing First Light bij het Leger des Heils gerealiseerd (innovatiemiddelen).

³⁸ Ministerie van VWS (22 december 2017). *Voorgangsrapportage beschermd wonen en maatschappelijke opvang*. Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

2.6 CONTRACTERING EN TOEZICHT

Contractering van zorgaanbieders

De maatschappelijke opvang is een taak die de gemeente op grond van de Wmo uitvoert. De opvang, zorg en ondersteuning die in Utrecht wordt geboden aan dak- en thuislozen, heeft de gemeente voornamelijk via inkoopcontracten georganiseerd als “aanvullende zorg meedoen naar vermogen”. De inkoopcontracten die de gemeente Utrecht sluit met uitvoeringspartners, omvatten zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen³⁹ als de instelling ook die voorziening biedt. In een enkel geval is er geen sprake van een inkoop-, maar een subsidierelatie.⁴⁰

De gemeente heeft in de inkooprelatie gekozen voor de methode van lump-sum-financiering waar het grote aanbieders betreft.⁴¹ Dit betekent dat iedere aanbieder een vooraf bepaald budget krijgt. De omvang van het budget is onder andere gebaseerd op een aantal cliëntplaatsen of cliënten per zorgcategorie.⁴² Er hoeft niet op geleverde zorg per cliënt verantwoord te worden en dat geeft de aanbieder binnen het totaalbudget enige bewegingsruimte in de inzet van middelen. De gemeente volgt via het iWmo berichtenverkeer wel de cliëntaantallen.⁴³ Bij kleine aanbieders wordt zorg aan toegewezen cliënten maandelijks achteraf gefactureerd bij de gemeente Utrecht.

De maatschappelijke opvang kent in Utrecht twee grote aanbieders, afgemeten aan het gemeentelijke budget voor maatschappelijke opvang: De Tussenvoorziening (53%) en het Leger des Heils (17%).⁴⁴

De gemeente Utrecht is bij een deel van de MO/BW-aanbieders niet de enige overheidsinstantie die zorg inkoopt. Er kunnen ook bedden zijn ingekocht door het zorgkantoor (Wlz-zorg) of door het Ministerie van Justitie en Veiligheid (forensische zorg). Zie ook paragraaf 2.2.

Leveringsafspraken aanbieders

Aanbieders maatschappelijke opvang hebben te maken met contracten en leveringsafspraken “Aanvullende zorg Wmo”. Afspraken over de gevraagde dienstverlening, kwaliteit en wijze van controle en verantwoording legt de gemeente vast in de leveringsafspraken. Deze leveringsafspraken zijn een onderdeel van het inkoopcontract en zijn juridisch bindend.

³⁹ Dit betreft (intensieve) gespecialiseerde begeleiding in een 24-uursvoorziening.

⁴⁰ Deze subsidierelatie betreft Back Up (jongeren 18-25 jaar), onderdeel van de subsidieverstrekking aan U-Centraal.

⁴¹ In Utrecht wordt in dat verband de term vierkantfinanciering gehanteerd.

⁴² Die volume afspraken zijn gebaseerd op historische gegevens van geleverde zorg en kosten per cliëntplaats over 2013, toen de financiering nog vanuit de Awbz plaatsvond. Hoewel dit de basis van de financiering is gebruikt, wordt er niet zoals in de Awbz financieel verantwoord op PxQ.

⁴³ Het iWmo berichtenverkeer is een landelijke standaard die wordt beheerd door Zorginstituut Nederland. Zorgaanbieders en gemeenten hebben een rol bij de doorontwikkeling. De VNG is opdrachtgever, en in de stuurgroep ISD zijn gemeenten, zorgbranches en VWS vertegenwoordigd.

⁴⁴ Berekening door gemeente Utrecht op basis van budgetten 2017, uitgezonderd de inzet van incidentele middelen ten behoeve van het Stadsteam Herstel.

De definitie van de soorten zorg die worden gecontracteerd is behoorlijk complex. In de leveringsafspraken zijn de soorten aanvullende zorg in 12 categorieën onderverdeeld. Van deze 12 categorieën vallen er 8 onder de noemers ‘opvang en beschermd wonen’ (de termen MO of BW zijn hierin niet apart benoemd). Het budget en het minimale aantal eenheden (unieke cliënten of cliëntplaatsen) per zorgcategorie worden volgens de leveringsafspraken vastgelegd in de contractovereenkomst. In de praktijk worden volgens de gemeente aan vier zorgcategorieën aantallen gekoppeld, dit zijn tevens de zorgcategorieën die worden toegewezen door de Regionale Toegang, te weten:

- ◆ ambulante gespecialiseerde begeleiding;
- ◆ intensieve ambulante gespecialiseerde begeleiding;
- ◆ gespecialiseerde begeleiding in een 24-uurs voorziening;
- ◆ intensieve gespecialiseerde begeleiding in een 24-uurs voorziening.

In contractovereenkomsten worden deze vier categorieën vereenvoudigd tot twee categorieën: begeleiding in een 24-uurs voorziening en (intensieve) ambulante begeleiding, waarbij tevens is aangegeven of ze onder MO of BW vallen.

De huidige budgetten en tarieven per plek zijn gebaseerd op historische gegevens en niet op een actuele kostprijsberekening. Deze tarieven zijn voor ambulante begeleidingstrajecten € 12.000 tot ruim € 18.000 per plek op jaarbasis, en voor 24-uurs opvang ongeveer € 30.000 tot € 70.000 per plek op jaarbasis.⁴⁵ Uit de contracten blijkt dat de tarieven voor 24-uurs opvang die valt onder beschermd wonen hoger liggen dan 24-uurs opvang die valt onder maatschappelijke opvang.

De gemeente geeft aan dat het uiteindelijk een “totaal vierkant” is met voor aanbieders de mogelijkheid om te schuiven om te doen wat nodig is.

iWmo berichtenverkeer

De 12 zorgcategorieën die de gemeente in de leveringsafspraken onderscheidt, komen niet helemaal overeen met de productcodes in het iWmo berichtenverkeer (het systeem van digitale zorgregistratie). De gemeente heeft de vrijheid om zelf keuzes te maken uit de beschikbare productcodes in iWmo (afhankelijk van de uitvoeringsvariant / bekostigingsvorm / inrichting van het stelsel). Het iWmo berichtenverkeer stelt de gemeente in staat op elk moment de in-, door- en uitstroom van cliënten te monitoren. Tussen de gemeente en zorgaanbieders moet helderheid bestaan over de invulling van de codes. In het begin week de iWmo data regelmatig af van de eigen registratie van aanbieders. In de kwartaalgesprekken werden vervolgens de oorzaken hiervan besproken. Inmiddels lijkt iWmo een steeds betere basis te bieden voor monitoring.

Het iWmo berichtenverkeer is, door de eigen invulling van gemeenten in afstemming met zorgaanbieders, niet geschikt voor benchmarking met andere gemeenten. Vergelijking van kerncijfers over opvang en beschermd wonen met andere gemeenten

⁴⁵ Opgave gemeente Utrecht, maart 2018.

is alleen op hoofdlijnen mogelijk en zelfs dan met terughoudendheid. Dit komt door de verschillen tussen gemeenten in de inrichting van de zorg.⁴⁶

Invulling van het toezicht

De gemeente is verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit en continuïteit van MO/BW-voorzieningen.⁴⁷ De zorgaanbieders van maatschappelijke opvang hebben een vaste contactambtenaar (accounthouder) bij de gemeente Utrecht.⁴⁸ Deze initieert periodieke verantwoordingsgesprekken, beoordeelt op hoofdlijnen de geleverde zorg op basis van iWmo gegevens⁴⁹, is het aanspreekpunt voor de instelling bij vragen en trekt aan de bel bij de aanbieder als er signalen zijn dat zaken niet goed verlopen. Bij een nieuwe contractpartner zorgt de gemeente dat bij aanvang een goed beeld is wat de zorg behelst en hoe de organisatie is ingericht en te werk gaat (door uitvraag van gegevens, gesprekken en werkbezoek).

Voor grote en kleine aanbieders voor maatschappelijke opvang (en beschermd wonen) zijn aparte leveringsafspraken, waarbij grote aanbieders te maken hebben met intensiever toezicht. Gegevens op cliëntniveau worden vanuit de iWmo data doorlopend gemonitord door de gemeente. De gemeente voert met grote aanbieders kwartaalgesprekken op basis van deze iWmo data, terwijl met kleine aanbieders alleen een gesprek plaatsvindt als hiertoe aanleiding is. Naast kwartaalgesprekken vinden er ook werkbezoeken plaats.

Alle aanbieders moeten jaarlijks aan de gemeente rapporteren over de kwaliteit en verbeterlagen in de geleverde zorg, aard en omvang van klachten en opvolging daarvan, en de cliënttevredenheid. Met grote aanbieders bespreekt de gemeente deze kwaliteitsrapportage in samenhang met de jaarcijfers in het vierde kwartaalgesprek. Bij kleine aanbieders vindt een gesprek wederom alleen plaats als hiertoe voor gemeente of aanbieder aanleiding is.

Het veld van maatschappelijke opvang en beschermd wonen is complex in het geval van overlap van verschillende wetten en financiering. Aanbieders kunnen te maken hebben met verschillende wetten, hetgeen ook in de toezichtrol tot onduidelijkheid kan leiden.⁵⁰ Een voorbeeld is de financiering van zorg bij de overgang van jeugdhulp,

⁴⁶ De Monitor Sociaal Domein onderscheidt enkele vormen van MO/BW die ten behoeve van de rapportage op Waarstaatjegemeente.nl worden geaggregeerd tot één categorie: verblijf en opvang. Maar zelfs dan hebben verschillen in inrichting van de zorg in gemeenten invloed op de cijfers. Denk aan de rol van wijkteams die per gemeente sterk verschillen, evenals het onderscheid tussen ambulante vormen van zorg.

⁴⁷ Wmo 2015, artikel 6. Zie ook: VNG (mei 2016). *Handreiking voor gemeenten. Kwaliteitseisen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang*.

⁴⁸ College van B&W (10 oktober 2017). Toezegging 17/T109, *toezicht en handhaving Wmo Zorg en maatschappelijke opvang*.

⁴⁹ Bijvoorbeeld aantallen stop- en startberichten in afgesproken Wmo zorgcategorieën, waaruit het aantal gestarte, lopende en beëindigde trajecten kan worden opgemaakt.

⁵⁰ Een voorbeeld hiervan is Singelzicht (beschermd en begeleid wonen voor jongvolwassenen) die te maken heeft met zowel leveringsafspraken Wmo als leveringsafspraken Jeugd. Deze leveringsafspraken sluiten echter niet altijd op elkaar aan.

eventueel via verlengde jeugdhulp, naar Wmo-zorg bij de overgang van 18- naar 18+. De gemeente Utrecht is naar eigen zeggen alert op de continuïteit van zorg. In gesprekken tussen gemeente en aanbieder worden praktische afspraken gemaakt, zodat de dienstverlening niet in gevaar komt.

Naast de ambtenaren die accounthouder voor aanbieders zijn, is er binnen de gemeente ook een Wmo toezichthouder aangewezen. Dit is in de gemeente Utrecht de themadirecteur sociaal domein. Die rol is door de gemeente Utrecht ingevuld als zijnde een aanspreekpunt en regievoerder bij ernstige zaken (calamiteiten en incidenten) die mogelijk tot maatschappelijke onrust leiden. De toezichthouder dient daarover tijdig geïnformeerd te worden door de aanbieder.⁵¹

Het direct toezicht op de feitelijke kwaliteit van de geleverde zorg in het kader van MO/BW is door de gemeente ingevuld volgens het model van Simons. Volgens de gemeente bestaat het model van Simons onder andere uit accountgesprekken met zorgverleners, werkbezoeken en gesprekken met medewerkers en cliënten. Daarnaast is er het monitoren van iWmo berichtenverkeer, de jaarlijkse kwaliteitsrapportage van aanbieders, input uit klanttevredenheidsonderzoeken, en de invulling van de rol van Wmo-toezichthouder voor calamiteiten en incidenten. Hiermee vindt de gemeente het toezicht goed ingevuld met acceptabele administratieve lasten voor aanbieders. De gemeente eist verder dat zorgaanbieders voldoen aan de kwaliteitseisen in de wetten die op de organisatie van toepassing zijn.

De invulling van toezicht door de gemeente op MO/BW wijkt af van het toezicht in andere zorgsectoren. Bij aanbieders die vanuit bijvoorbeeld de Jeugdwet zijn gecontracteerd is de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), in nauwe samenwerking met de Inspectie Justitie en Veiligheid (IV&J) verantwoordelijk voor het bewaken van de kwaliteit en de veiligheid en de naleving van de wetgeving. Bij de MO/BW ontbreekt een extern en onafhankelijk eerstelijns toezicht.

In de paragrafen 5.4.6 en 6.2.1 wordt nader ingegaan op de toezichtsrol van de gemeente in relatie tot de kwaliteit van de eerste opvang van daklozen en het aanbod van MO/BW.

⁵¹ Gemeente Utrecht (8 augustus 2017). *Opschalingsmodel zorg en veiligheid bij crisis en calamiteiten in het sociaal domein*, en bijbehorende *Leidraad Meldingen calamiteiten en incidenten Wmo*.

3 OMVANG EN SAMENSTELLING DOELGROEP

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal in hoeverre de doelgroep naar omvang en samenstelling goed in beeld is bij de gemeente.

3.1 BEVINDINGEN

1. De landelijke cijfers laten een toename zien van het aantal daklozen in Nederland: van 17.500 in 2009 naar 31.000 daklozen per 1 januari 2016 volgens het CBS. De Federatie Opvang ziet een stijging in het aantal unieke cliënten, die korter of langer verbleven in voorzieningen die zijn aangesloten bij de Federatie Opvang van 50.000 in 2009 naar ten minste 60.000 in 2016.
2. De gemeente heeft op basis van eigen onderzoek in de (nacht)opvang inzicht in de omvang en samenstelling van de groep dak- en thuislozen, die gebruik maakt van gemeentelijke voorzieningen. Over de groep die hier geen gebruik van maakt is bij de gemeente weinig bekend.
3. In 2016 sliepen 928 personen een of meerdere nachten in de Utrechtse nacht- of crisisopvang. Tijdens de perioden dat de Koudweerregeling 2016/2017 van kracht was, sliepen er gemiddeld 21 bezoekers extra in de opvang. Van deze 928 personen waren 75 jongvolwassenen (18 tot 23 jaar) die een bed en begeleiding kregen in de crisisopvang en 34 jongvolwassenen die een of meerdere nachten in de nachtopvang sliepen.
4. De helft van de daklozen in de Utrechtse nacht- en crisisopvang was al eerder dakloos.
5. 68% van de mensen in de crisisopvang en 77% van de mensen in de nachtopvang hebben een ernstige psychische aandoening (EPA). Ook het aantal mensen met een verstandelijke beperking en/of verslavingsprobleem is oververtegenwoordigd in de populatie daklozen.

3.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

3.2.1 Toename van het aantal daklozen in Nederland

Uit cijfers van het CBS⁵² blijkt dat Nederland op 1 januari 2016 circa 31.000 daklozen van 18 tot 65 jaar telde. Dit is een forse toename ten opzichte van 2009 toen naar schatting sprake was van 17.500 daklozen.⁵³

⁵² CBS zie <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/51/dakloos-vaker-jong-en-niet-westers> en <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/09/aantal-daklozen-in-zes-jaar-met-driekwart-toegenomen>

⁵³ Feitelijk dakloos zijn mensen die slapen in de open lucht, in overdekte openbare ruimten, zoals portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto, of binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang en eendaagse noodopvang, of op niet-structurele basis bij vrienden, kennissen of familie, zonder vaste verblijfplaats.

Ook de samenstelling van de huidige populatie daklozen is sinds 2009 veranderd. Er zijn aanmerkelijk meer jongere daklozen (18-30 jaar; 2016: ruim 40 procent) en daklozen met een niet-westerse achtergrond (2016: bijna de helft). Veel daklozen verblijven in een van de vier grote steden (2016: 13.000 ofwel 37 procent).

De Federatie Opvang (FO) brengt het aantal (unieke) cliënten van de maatschappelijke opvang in beeld en komt voor 2016 tot een totaal van ten minste 60.000.⁵⁴ In 2015 waren dat er circa 58.000, in 2013 ruim 60.000, in 2011 54.000 en in 2009 50.000 personen.⁵⁵ FO constateert dat het door de decentralisaties ingewikkelder is geworden om eenduidige gegevens te verzamelen. De cijfers van FO laten een veel minder sterke stijging zien dan die van het CBS.

Het CBS en FO presenteren geen cijfers op stadsniveau. Uit gesprekken met partijen in de stad en uit de Daklozenmonitor komt het beeld naar voren dat er in Utrecht sprake is van een redelijk stabiele omvang van het aantal daklozen. Een kanttekening daarbij is dat in de Daklozenmonitor alleen de mensen worden geteld die gebruik maken van de opvang. In 2016 nam de wachtlijst bij aanbieders sterk toe. Ook begin 2018 was er sprake van een fors aantal wachtenden voor opvang en begeleiding. Daarbij komt een groot deel niet uit de daklozenopvang, maar direct uit de buurten.

3.2.2 Omvang en samenstelling doelgroep ten dele in beeld

De gemeente Utrecht voert jaarlijks onderzoek uit naar het gebruik van de nacht- en crisisopvang en het gebruik van de Koudweerregeling. Daarnaast heeft de gemeente in 2016 specifiek kwalitatief onderzoek laten doen naar de cliënten van de Utrechtse nacht- en crisisopvang. En maakte de Stichting Dagopvang Utrecht een analyse van de bezoekers aan de dagopvang in het Catharijnehuis. Hierdoor is er inzicht in de omvang en samenstelling van de groep die van deze voorzieningen gebruik maakt.

Tijdens het rekenkameronderzoek is naar voren gekomen dat het per definitie lastig is om de trends in de omvang en samenstelling van de groep daklozen goed in beeld te krijgen. Bij elk getal zijn vraagtekens te plaatsen.⁵⁶ De mensen die gebruik maken van de beschikbare voorzieningen (nacht-, dag- en crisisopvang) zijn redelijk goed in beeld. Voor de mensen die op straat leven of tijdelijk bij familie, vrienden en kennissen verblijven, is dat nog maar de vraag, te meer daar er velen zijn die niet in beeld willen komen. Deze inherente onzekerheid over de vraag in welke mate de dakloosheid goed in beeld is bij de overheid en hulpverlening onderstreept het belang van het blijven streven naar accurate en up-to-date registratie, van het blijven volgen

⁵⁴ Federatie Opvang (2017), *Cijfers maatschappelijke opvang 2016*. Federatie Opvang beschouwt het CBS cijfer als een onderschatting vanwege het ingeschreven zijn van mensen in de Basisregistratie Personen.

⁵⁵ Federatie Opvang (8 december 2016), *Cijfers maatschappelijke opvang 2015*.

⁵⁶ Vanuit Stichting Dagopvang zijn de cijfers over het percentage dak- en thuislozen in de G4 in 2016 (37%) gerelateerd aan het aantal unieke personen in de Utrechtse nachtopvang in 2016 (723). Dat zou betekenen dat 5,5% van deze groep in Utrecht verblijft. Daarbij wordt opgemerkt dat dit erg weinig is en eerder een indicatie dat een deel van deze groep niet in beeld komt.

van mensen wanneer zij eenmaal in beeld zijn gekomen en van het uitvoeren van veldwerk om mensen toe te leiden naar opvang en zorg.

Het in beeld hebben van de doelgroep is met name van belang om outreachend te kunnen werken en in te kunnen zetten op preventie. Om die reden hebben de buurtteams een belangrijke rol: zij krijgen door hun inzet steeds beter in beeld welke mensen zich op het randje van dakloosheid bevinden. En vanuit de afdeling Volksgezondheid is in dit kader het belang van vroegtijdige herkenning en mogelijk preventie van problemen genoemd door slim gebruik te maken van beschikbare data. Door het identificeren van risicogroepen op basis van beschikbare informatie en kenmerken (geslacht, opleiding, inkomsten, dagbesteding, leeftijd) kan worden geschat hoeveel mensen mogelijk het risico lopen tot de doelgroep te gaan behoren. Een ruwe schatting voor Utrecht komt uit op zo'n 300 personen.⁵⁷

3.2.3 Meer dan 900 personen één of meer nachten in de nacht- en crisisopvang in 2016

Uit de gemeentelijke monitor is af te leiden dat er in 2016 723 mensen een of meerdere nachten gebruik hebben gemaakt van de nachtopvang en 205 van de crisisopvang. In de tabellen 3.1 en 3.2 is meer informatie opgenomen over het gebruik van de opvangvoorzieningen.

⁵⁷ Bron: interview Volksgezondheid (VG) en nadere toelichting. Dit getal is gebaseerd op een schatting van Heyendaal uit de jaren negentig van het aantal dak- en thuislozen in de stad, beschreven in het PLOTT onderzoek (prognostisch landelijk onderzoek thuislozen en thuislozenzorg). Het aantal is gebaseerd op de groep met de volgende kenmerken: man, alleenstaand, uitkering, geen sociaal netwerk, al dan geen verslaving of psychiatrie en laagopgeleid. Dat betekende circa 10% van het aantal inwoners in een stad. Utrecht had in 1990 230.000 en eind jaren '90 circa 270.000 inwoners. Niet iedereen zal afglijden. Gerekend is op 10%, waarvan een groot deel op de rails te houden was en waarvan een kleiner deel uit viel. Dat is dan de 1% oftewel 270 á 300 mensen. In 2012 heeft VG een rapport uitgebracht over de sociaal kwetsbaren. Daar kwam uit dat 96% van de Utrechters zich redt, 2% heeft het moeilijker, 1% houdt met veel moeite het hoofd boven water en 1% glijdt af en komt aan de onderrand. Er is derhalve een potentiële groep hebben die min of meer ondersteuning behoeft.

Tabel 3.1 Kengetallen gebruik nachtopvang

Nachtopvang	2014	2015	2016
Aantal unieke personen in nachtopvang	781	740	723
- waarvan vrouwen / mannen	13% / 87%	16% / 84%	15% / 85%
- waarvan minder dan acht dagen	44%	42%	47%
- waarvan langer dan drie maanden	14%	16%	17%
Bedden bezet door cliënten met regiobinding ⁵⁸	82%	86%	84%
Aantal jongvolwassenen (18 tot 23 jaar) in de nachtopvang	53 7%	37 5%	34 5%
- waarvan vrouwen / mannen	25% / 75%	14% / 86%	36% / 64%
- waarvan minder dan acht dagen	60%	60%	74%

Bron: monitor Daklozenopvang 2014, 2015 en 2016

In de monitor Daklozenopvang 2016 staat dat de Nachtopvang vaak overvol is. In 60% van de nachten was het aantal bezoekers hoger dan het aantal regulier beschikbare bedden. Gemiddeld sliepen er in deze nachten 95 personen per nacht in de opvang, terwijl er in totaal 89 bedden beschikbaar zijn. Er werden dan noodbedden ingezet.

Onder de 723 bezoekers in 2016 zijn 11 cliënten die in de afgelopen 5 jaar meer dan duizend nachten in de nachtopvang doorbrachten, gemiddeld zo'n 200 nachten per jaar. In 2016 sliepen deze 11 cliënten gemiddeld 201 nachten in de opvang, variërend van 28 tot 362 nachten per persoon.

Tabel 3.2 Kengetallen gebruik crisisopvang

Crisisopvang	2014	2015	2016
Aantal unieke personen in crisisopvang	240	201	205
Aantal gezinnen met kinderen	64 (84 kinderen)	38 (63 kinderen)	36 (86 kinderen)
Gemiddelde verblijfsduur	9,5 maanden (Boka) 3,4 maanden (Parana)	3,6 maanden	3,4 maanden
Instroom in crisisopvang	202	145	145
Uitstroom uit crisisopvang	185	144	186
Gemiddeld bezettingspercentage		104*	92%**
Aantal jongvolwassenen (18 tot 23 jaar)	80	84	75
Gemiddelde verblijfsduur	9 weken bij De Dijk	2,3 maand De Dijk en 4,4 maand bij De Tussenvoorziening	1,6 maand De Dijk en 3,0 maand bij De Tussenvoorziening

Bron: monitor Daklozenopvang 2014, 2015 en 2016

* inclusief noodbedden

** exclusief noodbedden

⁵⁸ De categorie cliënten zonder regiobinding wordt gevormd door: cliënten met tijdelijke toegang tot Utrechtse MO, cliënten met regiobinding elders, niet rechthebbenden cliënten en cliënten waarbij nog geen bindingsadvies is gegeven.

Tijdens Koudweerregeling 2016/2017 gemiddeld 21 bezoekers extra in de opvang
 Bij aanhoudende dag- en nachtvorst wordt in de stad Utrecht de Koudweerregeling⁵⁹ voor dak- en thuislozen afgeroepen. Alle daklozen hebben dan recht op een gratis slaapplek. De KWR is in de winter van 2016/2017 van kracht geweest voor 42 nachten verdeeld over zeven periodes. De nachtopvang omvat dan de locaties Sleep-Inn, NOIZ, Leger des Heils en de specifieke koudweerlocatie De Stadsbrug, met een gezamenlijke capaciteit van 149 slaapplekken. Uit het onderzoek 2016-2017⁶⁰ komt naar voren dat de KWR-locatie Stadsbrug gemiddeld 21 bezoekers kende. Tijdens de drukste nacht waren er 35 bezoekers. In totaal hebben 138 mensen (unieke bezoekers) overnacht in de koudweerlocatie. 54 mensen (39%) van de koudweerlocatie waren nieuw. Het gaat hierbij om mensen die zich daadwerkelijk op een dag tijdens de KWR voor het eerst hebben gemeld. Het aantal bezoekers was hoger dan de winter ervoor. Sinds de opening van de Toevlucht en de Weerdsingel in 2014 maken vluchtelingen of ongedocumenteerden nauwelijks nog gebruik van de KWR. Wel maken veel MOE-landers gebruik van de KWR.

3.2.4 *Helpt daklozen in Utrechtse nacht- en crisisopvang al eerder dakloos*

In opdracht van de gemeente is in 2016 onderzoek gedaan onder de cliënten van de Utrechtse nacht- en crisisopvang.⁶¹ Een van de meest opvallende uitkomsten van het onderzoek is dat ruim de helft (53%) van de mensen in de nachtopvang en de crisisopvang al eerder dakloos is geweest. Op basis van vervolgonderzoek werd door de onderzoeker aangegeven dat voor de helft van deze groep terugval voorkomen had kunnen worden.⁶² Hierbij kwam ook de vraag aan de orde hoe terugval voorkomen had kunnen worden. Samengevat wordt in de nadere analyse van Van Everdingen hierover onder meer het volgende opgemerkt:

- ◆ Een gedegen, integrale intake en planvorming is van groot belang.
- ◆ Alertheid op laaggeletterdheid, psychische of cognitieve problemen en verstandelijke beperkingen blijft geboden.
- ◆ Samenwerking met de omgeving, om herstel te borgen en terugval te voorkomen, hoort in ieder plan.
- ◆ Bij een deel van de groep vraagt de ‘gebruiksaanwijzing’ in samenhang met de psychische problematiek of de verstandelijke beperkingen om een uitleg en praktische samenwerkingsafspraken met sleutelfiguren uit de omgeving en betrokken beroepskrachten.
- ◆ Een stevige inzet op vroegsignalering is geboden. Een oplopende huurachterstand vraagt om een huisbezoek en een actieve benadering om de eventuele

⁵⁹ Meer info over de KWR is te vinden op: <https://www.utrecht.nl/zorg-en-onderwijs/hulp-en-ondersteuning-wmo/hulp-bij/hulp-bij-dakloos-zijn/#c311997>

⁶⁰ Gemeente Utrecht, Volksgezondheid / BEO, *Koudweeronderzoek 2016/2017*, mei 2017 (concept).

⁶¹ Everdingen, C. van, *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*. Van Everdingen ZorgConsult (15 september 2016).

⁶² Everdingen, C. van (15 november 2016). *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld – Aanvullende analyse van de groep die eerder dakloos is geweest*. Van Everdingen ZorgConsult.

achterliggende problemen in beeld te brengen en met de huurder samen een praktische oplossing te zoeken voor de huurachterstand.

- ◆ Dakloosheid na detentie zou voorkomen moeten worden.
- ◆ Aandacht voor de capaciteit en het hanteren van toegangscriteria voor betaalbaar woningaanbod.

3.2.5 Veel daklozen met ernstige psychiatrische aandoeningen

Uit het onderzoek van Van Everdingen (2016) onder cliënten van de Utrechtse nacht- en crisisopvang blijkt dat 77% van de mensen in de nachtopvang en 68% van de mensen in de crisisopvang ernstige psychische aandoeningen (EPA) met een langdurig of blijvend karakter hebben, die tot ernstige beperkingen leiden in het sociaal-maatschappelijk functioneren. De inzet van multidisciplinaire, gecoördineerde zorg is nodig om deze groep perspectief te kunnen bieden op herstel. Een deel van deze EPA-groep heeft ook verstandelijke beperkingen.

De zorg voor mensen met EPA bestaat in de regel uit gecoördineerde, multidisciplinaire behandeling, begeleiding en hulp en is gericht op medisch, maatschappelijk en persoonlijk herstel. Vanaf 1 maart 2018⁶³ wordt gestart met de gebiedsteams GGZ, die zorg voor mensen met een ernstige psychische kwetsbaarheid wijkgericht en integraal aanbieden. Daarbij werken de specialistische GGZ-behandelteams ZVW en de WMO-specialisten nauw samen met de huisartsen, buurtteams en andere partners in de wijk om sneller en betere zorg te bieden aan deze kwetsbare groep. Voor Utrecht gaat het om acht gebiedsteams. Deze gebiedsteams zijn nog in opbouw en worden geleidelijk verder uitgebreid. De gemeente verwacht dat deze aanpak ook zal leiden tot meer preventie en minder uitval.

Een op de vijf mensen heeft wel psychische problemen, maar geen EPA. Deze groep heeft wel zorg en hulp nodig, maar de noodzaak van multidisciplinaire (specialistische) zorg ontbreekt. Bij een kleine groep zijn geen aanwijzingen voor psychische problemen of verstandelijke beperkingen gevonden.

Ook de mensen zonder EPA vragen overigens om een alerte, actieve follow up, begeleiding en hulp, al dan niet in combinatie met behandeling. Het is belangrijk dat deze follow up integraal is en niet tot het medische spoor is beperkt. Op het gebied van financiën, werk of politie-justitie kan immers belangrijke informatie binnenkomen die relevant is voor het persoonlijk en maatschappelijk herstel.

Uit het onderzoek van Van Everdingen komt naar voren dat van de onderzochte cliënten in de nacht- en crisisopvang:⁶⁴

⁶³ Aangekondigd in Raadsbrief *Voortgang proeftuinen GGZ in de wijk*, 24 januari 2018.

⁶⁴ In het rapport van Van Everdingen is meer gedetailleerde uitsplitsing gemaakt tussen cliënten van de nacht- en crisisopvang.

- ♦ veel mensen zo weinig opleiding hebben gehad, dat ze niet voldoen aan de startkwalificaties voor de arbeidsmarkt. Ongeveer 10% heeft een reguliere baan en nog eens 10% werkt met behoud van uitkering;
- ♦ negen van de tien mensen schulden heeft. De helft van de cliënten nachtopvang weet niet hoe ze er financieel voor staan. Bij de mensen in de crisisopvang is de financiële situatie beter in beeld. Bij driekwart daar is een afbetalingsregeling getroffen of (de voorbereiding op) een schuldsaneringstraject in gang gezet;
- ♦ ongeveer één van de tien mensen ten tijde van het onderzoek niet verzekerd is;
- ♦ ruim negen van de tien mensen psychische problemen hebben. De meesten hebben een dubbel- of tripeldiagnose. Verslaving, ADHD, psychotische stoornissen, stemmingsstoornissen, angststoornissen en persoonlijkheidsstoornissen komen veel voor;
- ♦ bij 64% van de mensen in de nachtopvang en 13% van de mensen in de crisisopvang aanwijzingen zijn gevonden voor een verslaving aan alcohol of drugs;
- ♦ één op de vijf mensen aangeeft het afgelopen jaar te zijn vrijgekomen uit detentie en één op de tien mensen vertelt het laatste jaar in contact te zijn geweest met de politie vanwege geweld;⁶⁵
- ♦ bij bijna de helft aanwijzingen zijn gevonden voor laaggeletterdheid;
- ♦ bij een derde van alle deelnemers de cognitieve vaardigheden voor dagelijkse besluiten verminderd zijn. Dit betekent dat er in specifiek terugkerende situaties of voortdurend slechte of onveilige beslissingen worden genomen. Bij 40% maken de screening of de verzamelde informatie aannemelijk dat sprake is van verstandelijke beperkingen. Deze groepen overlappen elkaar in ongeveer twee derde van de gevallen.

Ook op basis van het onderzoek 2016/2017 naar de Koudweerregeling (KWR) is informatie over de daklozen bekend.⁶⁶ De groep daklozen in dit onderzoek betreft zowel rechthebbenden als MOE-landers en ongedocumenteerden (die tijdens de KWR vooral maar niet uitsluitend gebruik maken van de locatie Stadsbrug, die is bedoeld voor niet-rechthebbenden). Uit het onderzoek komt het volgende naar voren:

- ♦ Het aantal mensen dat aangeeft langer dan een jaar of tussen een maand en een jaar op straat te slapen is toegenomen van ongeveer een derde in 2014/2015 tot de helft in 2016/2017.
- ♦ De helft van de populatie is het afgelopen jaar voor het eerst dakloos geworden.
- ♦ De huidige dakloosheid varieert qua duur: voor de grootste groep (43%) is dit tussen een maand en een jaar, voor 22% is dit korter dan een maand en voor 35% langer dan een jaar.
- ♦ Huisuitzetting is de belangrijkste reden voor dakloosheid (29%), gevolgd door conflicten (24%), ontslag of vertrek uit een instelling (13%) of geen huisvesting bij aankomst of terugkeer (14%).
- ♦ Ruim een derde is niet verzekerd voor ziektekosten.

⁶⁵ Uitkomsten zijn gebaseerd op interviews met daklozen. Volgens de onderzoeker dient er rekening gehouden te worden met onderrapportage over (recent) politie-justitiecontact.

⁶⁶ Gemeente Utrecht, Volksgezondheid / BEO, *Koudweeronderzoek 2016/2017*, mei 2017 (concept).

- ♦ Meer dan helft heeft schulden.
- ♦ Overmatig alcoholgebruik onder deze groep is sterk afgenomen, terwijl het druggebruik een stabiel beeld laat zien.
- ♦ Bijna de helft ontvangt een vorm van uitkering en ruim een derde had geen enkele vorm van inkomen.
- ♦ Bijna de helft maakt gebruik van zorg (huisarts, tandarts, GGZ, verslavingszorg), beduidend meer dan bij de vorige meting.

4 TOEGANG TOT DE EERSTE OPVANG

In de hoofdstukken 4 en 5 staat het eerste deel van de onderzoeksvraag centraal: in hoeverre slaagt de gemeente Utrecht er in een adequaat aanbod van en toegang tot de opvang voor (dreigend) daklozen te realiseren? Dit hoofdstuk richt zich op de toegang tot de eerste opvangvoorzieningen, zoals de nachtopvang, de crisisopvang en de dagopvang. Dit in tegenstelling tot de voorzieningen die zich ‘achter’ de zogenoemde Regionale Toegang bevinden. Deze komen in hoofdstuk 6 aan de orde.

4.1 BEVINDINGEN

1. Het Stadsteam Herstel vormt sinds januari 2017 de spil in de begeleiding van daklozen. Dit heeft geleid tot een verbetering en uniformering van het proces rondom de begeleiding van daklozen. Voor jongvolwassenen vervult Back Up deze functie.
2. Een van de toelatingscriteria voor de toegang tot de opvang is regiobinding. De toepassing van dit criterium kent in de praktijk problemen en vormt daardoor soms een belemmering voor de toegankelijkheid van de opvang.
3. Er wordt door de doelgroep weinig gebruik gemaakt van onafhankelijke cliëntondersteuning bij het indienen van een bindingsverzoek. De mogelijkheid daartoe wordt hen niet standaard aangeboden.
4. Na een negatief bindingsbesluit hoort er een warme overdracht plaats te vinden naar de centrumgemeente waar de cliënt wel binding mee heeft. De uitvoering van dit beginsel stuit in de praktijk op problemen, onder meer door wachtlijsten en uiteenlopende beleidsopvattingen tussen centrumgemeenten.
5. De nachtopvang in Utrecht is laagdrempelig, kent een eigen bijdrage en hanteert een voorwaardenpak om de uitstroom te bespoedigen.
6. De gemeente heeft beperkt inzicht in de toegang tot de crisisopvang.

4.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

4.2.1 Stadsteam Herstel spil in begeleiding daklozen

Eind 2016 is in Utrecht het Stadsteam Herstel gestart, met als doel het verbeteren van de samenwerking tussen verschillende organisaties om de hulpverlening voor daklozen effectiever en efficiënter in te zetten. Het initiatief voor de vorming van het Stadsteam Herstel is genomen door De Tussenvoorziening, Altrecht, Jellinek (Arkin), Leger des Heils, Catharijnehuis en de gemeente.

Het Stadsteam Herstel werkt samen met Back UP rondom de hulp, begeleiding en opvang van kwetsbare jongvolwassenen. Back UP is in ieder geval 1,5 uur per week aanwezig bij het Stadsteam om mee te denken en helpen op concrete casuïstiek. Inmiddels is ook MEE, ter ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking, betrokken bij het Stadsteam.

De deelnemende organisaties hebben de medewerkers die zij financieren vanuit de middelen voor ‘opsporing en toeleiding naar zorg’ bij wijze van pilot bij elkaar gebracht in het stadsteam. Dit gebeurde nadat zij hadden vastgesteld dat het outreachend⁶⁷ werken vaak nog versnipperd verliep en de onderlinge afstemming beter kon. Daklozen meldden zich op verschillende plekken aan en organisaties wisten dat niet altijd van elkaar. Het Stadsteam Herstel heeft nu het overzicht en vormt de spil in de begeleiding. Daklozen die zich melden bij de nachtopvang wordt onderdak geboden en komen via de nachtopvang in contact met medewerkers van het stadsteam voor verdere begeleiding.

Het Stadsteam Herstel verzorgt spreekuren in het Stads kantoor en in de dagopvang (het Catharijnehuis), legt actief contact met daklozen en heeft tot taak om op basis van een intake en een plan met de cliënt toe te werken naar instroom in de hulpverlening. De opsporing op straat overdag, maar ook ’s avonds en ’s nachts gebeurt door medewerkers van het Stadsteam (vanuit het Leger des Heils) – zij fietsen regelmatig door de stad met hun soepfiets – en twee veldwerkers, die vanuit Jellinek zijn gedetacheerd bij het stadsteam.

Betrokken partijen zijn overwegend positief over de inzet van Stadsteam Herstel en ervaren de werkwijze in de opsporing, toeleiding en begeleiding van cliënten als een verbetering. Waar voorheen organisaties ieder hun eigen manier van werken hadden, is nu sprake van een meer uniforme aanpak voor opsporing en toeleiding naar zorg. De partners weten elkaar te vinden en werken meer samen. Het resultaat hiervan is volgens betrokkenen een snellere en betere analyse van de problematiek van een cliënt en daardoor betere toeleiding naar de opvang, zorg en behandeling of begeleiding.

Uit gesprekken blijkt het belang van veldwerk en vindplaatsgericht werken. Mensen uit de doelgroep weten niet altijd de weg naar voorzieningen en daarnaast is een deel zorgmijddend. Dat kan samenhangen met onverzekerd zijn en de angst om geconfronteerd worden met openstaande rekeningen en betalingsachterstanden.

4.2.2 Regiobinding werkt niet zoals bedoeld en belemmert soms de toegankelijkheid

Toegang tot de opvang volgens de Wmo

Opvang is in de Wmo 2015 gedefinieerd als: ‘onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico’s voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving’. Daarbij is ook aangegeven dat deze opvang verstrekt dient te worden door de gemeente tot welke hij zich wendt. Dat is het principe van de landelijke toegankelijkheid.

⁶⁷ Een werkmethode waarbij actief ingezet wordt op het leggen van contact met de doelgroep, het onderzoeken van de vragen en het motiveren en verwijzen van de doelgroep naar vormen van hulpverlening en/of Maatschappelijke Opvang of anderszins.

De gedachte hierachter is ‘dat het voor mensen in nood niet moet uitmaken bij welke gemeente zij aankloppen; in alle gevallen moet de veilige opvang worden geborgd. De aangesproken gemeente regelt waar nodig een opvangplaats (in de eigen gemeente of bij een andere gemeente)’.⁶⁸

Landelijke toegankelijkheid en regiobinding

In de praktijk wordt aan de toegang ook de eis van regiobinding gekoppeld. Deze is door de VNG uitgewerkt in een handreiking om de uniforme toepassing hiervan te bevorderen.⁶⁹ In het Convenant landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang hebben 43 centrumgemeenten vastgelegd dat zij deze handreiking volgen.⁷⁰ Om de landelijke toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang te garanderen, is afgesproken dat iedereen uit de doelgroep zich in elke gemeente kan aanmelden voor maatschappelijke opvang. De centrumgemeente van aanmelding verzorgt indien nodig de eerste daklozenopvang. De centrumgemeente bepaalt vervolgens na overleg met de cliënt in welke plaats een individueel traject het meest kansrijk is. Dat kan dus ook bij een andere centrumgemeente zijn. Deze gemeente gaat de maatschappelijke opvang en het aansluitende traject (zorg, wonen, dagbesteding en inkomen) verzorgen.⁷¹

Handreiking landelijke toegang maatschappelijke opvang

In de handreiking van de VNG staat het volgende: ‘om vast te stellen waar een cliënt het beste maatschappelijke opvang kan krijgen, worden de volgende beoordelingscriteria aanbevolen, die toegepast worden bij de centrumgemeente van aanmelding: centrumgemeente A. Dit in overleg met zowel de cliënt als de eventueel beoogde centrumgemeente B waar de voorwaarden voor een succesvol traject voor de cliënt optimaal zijn. Om dit te kunnen bepalen, wordt gekeken naar de volgende feiten en omstandigheden:

- ◆ De aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden).
- ◆ Voorwaarden voor een succesvol traject zoals bijvoorbeeld: actieve schuldhulpverlening, bestaande relatie met Geestelijke Gezondheidszorg, Centrum voor Jeugd en Gezin, Maatschappelijke Opvang e.a. in de betreffende regio.
- ◆ Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van de cliënt om in een bepaalde gemeente/regio te worden opgevangen. Deze redenen moeten voor alle betrokken partijen aanvaardbaar zijn.
- ◆ Bekendheid bij de politie in de betreffende regio.
- ◆ De cliënt heeft gedurende drie jaar voorafgaand aan het moment van aanmelding minimaal twee jaar aantoonbaar zijn of haar hoofdverblijf in de centrumgemeente of regio gehad. Dit moet blijken uit inschrijving in de basisregistratie personen of het bekend en geregistreerd zijn bij zorginstellingen.

⁶⁸ Ministerie van VWS (21 december 2016). *Maatschappelijke opvang*. Brief staatssecretaris, kenmerk 1072240-159728-DMO.

⁶⁹ VNG (versie december 2014). *Handreiking landelijke toegang maatschappelijke opvang*.

⁷⁰ Tot dit convenant is op 31 oktober 2014 besloten. Federatie Opvang plaatst op 25 november 2015 een bericht dat alle centrumgemeenten het convenant hebben ondertekend.

⁷¹ Trimbos Instituut (2017). *Praktijkttest toegankelijkheid maatschappelijke opvang 2017*.

- ◆ Als contra-indicatie om een cliënt te plaatsen in een bepaalde regio gelden redenen om de cliënt uit zijn oude sociale netwerk te halen, of agressie tegen medewerkers van betrokken partijen in de betreffende regio.
- ◆ Dit onderzoek naar beste plaatsing wordt in principe binnen twee weken afgerond.

Bindingscriterium in Beleidsregels WMO

Het college stelt jaarlijks voor de uitvoering van de Wmo beleidsregels vast. In de beleidsregels Wmo 2017 Gemeente Utrecht staat dat opvang is bedoeld voor mensen die:

- ◆ rechtmatig in Nederland verblijven en zo nodig aanspraak kunnen maken op voorzieningen, verstrekkingen en uitkeringen;
- ◆ binding hebben met de regio Utrecht en;
- ◆ die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van geweld in afhankelijkheidsrelaties en zich niet op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving.

In de beleidsregels is een hardheidsclausule opgenomen, zodat bij acute noodsituaties de gemeente kan besluiten af te wijken van bovengenoemde criteria.

In de beleidsregels is vastgelegd dat de gemeente Utrecht voor het bepalen van de regiobinding handelt volgens vaste richtlijnen gebaseerd op de Handreiking Landelijke toegang maatschappelijke opvang van de VNG uit december 2014. De gemeente geeft desgevraagd aan dat zij de handreiking nauwlettend volgt. Dit betekent dat iemand die zich meldt bij de nachtopvang toegang krijgt ('eerst slapen, dan kijken waar iemand thuishoort'). Daarna wordt beoordeeld of er sprake is van regiobinding en men rechthebbend is of niet.⁷² Dit oordeel leidt tot een positief of negatief bindingsbesluit.

Bindingscommissie beoordeelt de regiobinding

De bindingsbesluiten worden genomen door de Bindingscommissie maatschappelijke opvang. Deze gemeentelijke commissie komt iedere week bijeen en bestaat uit een procesregisseur van Volksgezondheid (voorzitter), een arts, een sociaal verpleegkundige en een administratief medewerker.⁷³ Bij het besluit speelt de eigen wens van de cliënt geen doorslaggevende rol. Het gaat erom te bepalen wat de kansrijkheid van een traject in een centrumgemeente is. De bindingscommissie toetst jaarlijks verzoeken van zo'n 400 klanten in de nachtopvang.

Van de groep die in 2017 gebruik maakte van de nachtopvang heeft 83% (n=607) binding (gekregen) met de regio Utrecht, 6% heeft regiobinding elders (n=44), 11% is niet rechthebbend (bijvoorbeeld Oost-Europeanen die bijna terugkeren naar het land

⁷² De Tussenvoorziening heeft de afspraken over toegang tot de opvang en regiobinding in een intern document vastgelegd dat voor medewerkers is in te zien (*Beleidsregels Regiobinding*, 6 juli 2017).

⁷³ Bron: beantwoording schriftelijke vragen raadsfractie SP september 2013.

van herkomst). Deze cijfers betreffen alleen de nachtopvang. Voor cliënten in de crisisopvang is dit niet uit de registratie te halen.⁷⁴

Cliënten bij intake opvang niet altijd volledig geïnformeerd over bindingsverzoek
Wanneer een cliënt zich meldt bij de nachtopvang, wordt een intake gedaan door een medewerker van de nachtopvang. Bij deze intake wordt een aantal gegevens uitgevraagd en vastgelegd: NAW-gegevens, zorgverzekering, laatst gewoonde regio, hulpverlening die betrokken is/trajectmanager, de reden dat iemand zich meldt bij de nachtopvang en eventueel belangrijke medische informatie. De cliënt wordt verder gevraagd een toestemmingsformulier te tekenen dat gegevens uitgewisseld mogen worden met de gemeente en andere partijen ten behoeve van het beoordelen van de binding. Indien bij de intake op basis van het verhaal van de cliënt wordt vermoed dat er geen sprake is van binding met de centrumgemeente Utrecht, wordt aangegeven dat het mogelijk is een bindingsverzoek in te dienen en wat de procedure daarvoor is.

Er zijn signalen dat er bij de intake bij de nachtopvang met name gekeken wordt naar de woongeschiedenis – op basis van een check / navraag bij de gemeente over registratie in de BRP – en cliënten bij de nachtopvang niet altijd goed geïnformeerd worden over de mogelijkheid een verzoek tot binding in te dienen, waarbij de bindingscommissie op basis van de VNG-handreiking ook andere criteria in ogenschouw neemt. Het komt voor dat een dakloze die vooralsnog – op basis van het wooncriterium - geen binding heeft in de ochtend de nachtopvang al heeft verlaten, voordat medewerkers van Stadsteam Herstel de cliënt hebben kunnen spreken.

Onderzoek wijst uit: onterechte weigering bij nachtopvang door bindingscriterium
Dat de procedure rondom de regiobinding in de praktijk niet altijd goed werkt, is onlangs feitelijk aangetoond. Centrumgemeenten laten onderling grote verschillen zien in toepassing van de Handreiking. Het Trimbos-instituut heeft in 2017 in opdracht van het ministerie van VWS met inzet van ‘mystery guests’ de toegankelijkheid van de opvang onderzocht.⁷⁵ Alle 43 centrumgemeenten werden hierbij onderzocht. De nachtopvang in Utrecht is in 2017 zes maal bezocht. In vijf gevallen werd tijdelijke opvang verleend, in één geval werd opvang door de nachtopvang geweigerd met als reden dat er geen regiobinding zou zijn. De rekenkamer constateert dat het criterium regiobinding in dit geval niet correct is toegepast en de toegang tot de nachtopvang in dit geval ten onrechte niet is verleend.⁷⁶ Volgens De Tussenvoorziening, die de nachtopvang uitvoert, is het weigeringsgeval in het Trimbos onderzoek een uitzondering. Utrecht hanteert de criteria voor

⁷⁴ Gegevens en antwoorden ambtelijke organisatie in reactie op informatieverzoek rekenkamer.

⁷⁵ Een dergelijk onderzoek vond ook in 2013 en 2015 plaats. In 2017 legden de mystery guests 135 bezoeken af aan opvangloketten in 43 centrumgemeenten. Bij de helft (51%) van het totaal aantal aanmeldingen in 2017 werden de mystery guests (tijdelijk) toegelaten tot de opvang, bij 49% van de aanmeldingen volgde geen opvang. Volgens de rekenkamer is dit onderzoek indicatief voor het landelijke beeld en is op methodologische gronden terughoudendheid op zijn plaats bij het verbinden van conclusies aan de uitkomsten bij individuele centrumgemeenten.

⁷⁶ Over dit onderzoek van het Trimbos-instituut is de raad bij van brief van 6 februari 2018 geïnformeerd.

regiobinding over het algemeen goed. Dit specifieke geval wordt nader bekeken en waar nodig wordt een verbetermaatregel toegepast. Ook de gemeente benadrukt dat Utrecht – in vergelijking met andere grote steden – al jaren goed naar voren komt in het mystery guest onderzoek.

Regiobinding is een belemmerende factor

Uit het onderzoek dat plaatsvond tijdens de Koudweerregeling komt naar voren dat ruim een kwart van de respondenten buiten de KWR geen gebruik maakt van de nachtopvang met als belangrijkste reden het ontbreken van regiobinding. Van belang is ook of iemand rechthebbend is, ofwel of er sprake is van recht op opvang. Dat wil zeggen dat een cliënt een Nederlandse nationaliteit of verblijfsvergunning heeft en daarmee recht heeft op opvang. De mensen in de KWR zijn vaak niet-rechthebbend. In totaal ging het om 17 personen waarvan door zeven het ontbreken van regiobinding als reden werd genoemd. Uit de registratie van de KWR 2016/2017 blijkt echter dat van de zeven slapers er vier personen rechthebbend waren en geen regiobinding hadden. Hiervan had één persoon een woonadres en is een ander persoon warm teruggeleid naar een andere centrumgemeente. De andere twee personen hebben gedurende drie en vier dagen gebruik gemaakt van de Utrechtse KWR-locatie, waarna zij zich niet verder gemeld hebben. Andere redenen om geen gebruik te maken van nachtopvang zijn: te duur, niet nodig want kan ergens anders slapen, openingstijden, schorsing of de opvang niet goed of te druk vinden en liever buiten slapen.⁷⁷ Ook deze uitkomsten duiden erop dat de landelijke toegang tot de nachtopvang bemoeilijkt wordt door het hanteren van het criterium regiobinding.

Trimbos-instituut: eis regiobinding werkt rechtsongelijkheid in de hand

In haar studie is het Trimbos-instituut kritisch over het criterium regiobinding. Het toepassen van de eis van regiobinding – in de context van de landelijke toegankelijkheid zoals bepaald in de Wmo – blijkt in praktijk tot verschillende interpretaties te leiden. Dat komt omdat de regels voor meerdere uitleg vatbaar zijn en daardoor rechtsongelijkheid in de hand kunnen werken.⁷⁸ Volgens het Trimbos-instituut is het van groot belang dat de VNG-handreiking Landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang een duidelijker en eenduidiger karakter krijgt; het begrip ‘aantoonbare binding’ wordt momenteel per gemeente nog verschillend geïnterpreteerd. Ook termen als ‘een positief sociaal netwerk’, ‘de voorwaarden voor een succesvol traject’ of ‘gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van cliënt’ zijn ruim op te vatten, aldus de onderzoekers. Ook zouden gemeenten betere afspraken met MO-instellingen moeten maken over opvang, overdracht, plaatsing en eventuele verdere ondersteuning na een afwijzing. Daarnaast wijst het Trimbos-instituut op het belang van verder onderzoek naar de oorzaken van lokale capaciteitsproblemen.⁷⁹

⁷⁷ Gemeente Utrecht, Volksgezondheid (mei 2017), *Koudweeronderzoek 2016/2017*, p.15-17, 21.

⁷⁸ Het Trimbos-instituut voert in opdracht van het Ministerie van VWS periodiek onderzoek uit naar de werking van regiobinding in de context van het uitgangspunt van landelijke toegang.

⁷⁹ Binnenlands Bestuur (29 december 2017). *Maatschappelijke opvang vaak ontoegankelijk*.

VWS en VNG wijzen op belang juiste toepassing handreiking

In een brief⁸⁰ van het ministerie van VWS, medeondertekend door de VNG, aan alle colleges van B&W wordt aangegeven dat ‘het onderzoek van het Trimbos-instituut is besproken tijdens een bestuurlijk overleg tussen Federatie Opvang, BZK en VWS en er gezamenlijk is geconcludeerd dat de uitkomst van het onderzoek zorgelijk is en dat verbetering noodzakelijk is. Om handelingsverlegenheid op dit onderwerp te voorkomen is een fact sheet ‘landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang en beschermd wonen’ opgesteld. De gemeenten worden gevraagd dit te delen met de medewerkers binnen de organisatie en met de maatschappelijke opvanginstellingen, teneinde ze te herinneren aan de gemaakte afspraken.’

Ook is er een convenant en handreiking met betrekking tot landelijke toegankelijkheid in het beschermd wonen opgesteld. Afsproken is dat dit convenant over de landelijke toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang (en beschermd wonen) voor half maart 2018 door alle centrumgemeenten wordt ondertekend. Nieuw hierin is de introductie van een landelijke commissie waar gemeenten gebruik van kunnen maken als zij onderling niet tot een goede oplossing kunnen komen.

4.2.3 Weinig gebruik onafhankelijke cliëntondersteuning

Op basis van de Wmo hebben cliënten recht op onafhankelijke cliëntondersteuning.⁸¹ De cliëntondersteuner dient niet tevens verantwoordelijk te zijn voor het toegangsbesluit tot maatwerkvoorzieningen en ook niet verbonden te zijn aan een aanbieder van maatwerk.⁸²

Uit het gesprek met de bindingscommissie komt naar voren dat zij zelden ziet dat er bij aanvragen ook sprake is van onafhankelijke cliëntondersteuning, bijvoorbeeld door een partij als U-Centraal. In de praktijk dienen buurtteams wel eens verzoeken in voor een cliënt of worden cliënten bij het indienen van hun verzoek tot binding ondersteund door medewerkers van het Stadsteam Herstel of Stichting GOUD. Het Stadsteam doet dit vanuit haar rol. Stichting GOUD doet dit op verzoek van cliënten die de stichting hebben gevonden.

De gemeente geeft aan dat daklozen die zich aanmelden voor opvang bij de nachtopvang niet altijd worden gewezen op de mogelijkheid van cliëntondersteuning door bijvoorbeeld Stichting GOUD, die ook belangenbehartiger van daklozen is. Dit is volgens de Tussenvoorziening geen taak van de nachtopvang maar van het Stadsteam Herstel, want de zorg voor het traject ligt immers bij het Stadsteam.

⁸⁰ Ministerie van VWS, mede ondertekend door de VNG (22 december 2017). *Toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen*.

⁸¹ Clientondersteuning is in de wet omschreven als: ‘Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.’

⁸² VNG en Movisie (21 maart 2016). *Onafhankelijke cliëntondersteuning; een inventarisatie van verschijningsvormen in 29 gemeenten*.

De vraag is op welk moment in het proces onafhankelijke ondersteuning voor cliënten meerwaarde kan hebben en cliënten hiervan op de hoogte moeten worden gesteld. Het Stadsteam is in ieder geval niet altijd aanwezig in de nachtopvang. Daardoor is er nu mogelijk sprake van een lacune in de informatievoorziening aan cliënten.⁸³

4.2.4 Warme overdracht stuit in de praktijk op problemen

Het oordeel of iemand toegang krijgt tot de maatschappelijke opvang is een formeel besluit in de vorm van een beschikking. Bij een positief besluit van de bindingscommissie krijgt de cliënt voor een periode van drie maanden toegang tot de opvang. Daarnaast kan door de gemeente (WenI) dan een bijstandsuitkering ter hoogte van de daklozennorm verstrekt worden. Dat is een aparte beoordeling, los van de vraag of sprake is van regiobinding. In die periode werkt de klant met een hulpverlener aan een uitstroomplan. Dat is onderdeel van de zogenoemde voorwaardenaanpak om langverblijf in de nachtopvang tegen te gaan.⁸⁴

Bij een negatief besluit van de bindingscommissie, omdat geen sprake is van regiobinding, maakt de gemeente concrete afspraken met de betreffende centrumgemeente over waar iemand wanneer terecht kan. Dat is vaak een kwestie van maatwerk. Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente dat er een warme overdracht plaatsvindt naar een andere centrumgemeente.

In de praktijk doen zich bij de overdracht van klanten na een negatief bindingsbesluit knelpunten voor, zoals:

- ◆ wachtlijsten in de ontvangende centrumgemeente;
- ◆ verschillend beleid van gemeenten als het gaat om de toegang en inrichting van de maatschappelijke opvang. Zo zijn er gemeenten die alleen mensen toelaten tot de opvang als er sprake is van OGGZ-problematiek (verslavings- en/of psychiatrische problemen).

De gemeente registreert niet hoeveel warme overdrachten er hebben plaatsgevonden, of hadden moeten plaatsvinden. Volgens gesprekspartners zijn er regelmatig problemen met de warme overdracht door de gemeente. Vanuit de belangenbehartiging wordt gesteld dat het in de praktijk gebeurt dat er bij het ontbreken van regiobinding geen contact wordt opgenomen met de andere centrumgemeente. ‘Dan krijgt iemand gewoon het bericht dat er geen binding is’. Daarentegen geeft de gemeente aan dat in 2017 er twee bezwaren zijn ingediend tegen een negatief besluit op regiobinding en dat er over mensen in de nachtopvang altijd sprake is van contact met de centrumgemeente waar binding is. Gesprekspartners hebben aangegeven dat het gebeurt dat er in de ontvangende gemeente geen plek en hulpverlener klaar staan om de cliënt te ontvangen.

⁸³ In Utrecht is ervoor gekozen de cliëntondersteuning te integreren in de buurtteams. Daarnaast is er nog onafhankelijke cliëntondersteuning, namelijk U-centraal.

⁸⁴ Zie voor een toelichting op de voorwaardenaanpak paragraaf 4.2.5.

De gemeente geeft aan dat in principe niemand op straat wordt gezet als de overdracht niet goed geregeld is. Als er bij de ontvangende gemeente een wachtlijst is, kan de cliënt in Utrecht verblijven als het een afzienbare periode betreft. In andere gevallen zet de gemeente druk op de andere gemeente, omdat het tot de taak van de andere gemeente behoort in opvang te voorzien. Wel wordt hier soms vanaf geweken wanneer een cliënt in een andere gemeente geschorst is. De betreffende centrumgemeente is dan nog steeds verantwoordelijk voor opvang, maar ook de cliënt heeft hier een verantwoordelijkheid in. Volgens de gemeente is deze werkwijze in de praktijk succesvol.

4.2.5 Toegang nachtopvang laagdrempelig

De nachtopvang is de meest laagdrempelige opvang in Utrecht. Deze is – afgezien van de eis van regiobinding – toegankelijk voor meerderjarigen die rechtmatig in Nederland verblijven.⁸⁵ Om gebruik te maken van de nachtopvang dient men in de ochtend telefonisch een slaapplek te reserveren.⁸⁶ Bij de Sleep Inn wordt sinds het voorjaar van 2017 automatisch een bed voor de daaropvolgende nacht gereserveerd. Voor het overnachten in de nachtopvang wordt een eigen bijdrage gevraagd.⁸⁷

Opvang wordt geboden voor een periode van drie maanden en kan eventueel verlengd worden zo lang als nodig. Dat is onderdeel van de zogenoemde voorwaardenaanpak, die sinds juli 2014 is ingevoerd om langverblijf in de nachtopvang tegen te gaan. Mensen die gebruik maken van de nachtopvang krijgen een formeel besluit waarin staat of zij al dan niet toegang krijgen tot de nachtopvang. Hiertegen kan men ook bezwaar maken.

Als men toegang krijgt – in eerste instantie dus voor een periode van drie maanden – wordt er een aantal voorwaarden gesteld. Binnen vijf werkdagen na vaststelling van de regiobinding dienen mensen een afspraak te maken met de eigen trajectmanager (indien al aangesteld) of met een medewerker van Stadsteam Herstel om een uitstroomplan op te stellen. Hierin is omschreven wat nodig is om uit te stromen en wie wat doet om dat te bevorderen.⁸⁸ Indien blijkt dat er gegronde redenen zijn

⁸⁵ Voor mensen zonder verblijfsvergunning of afkomstig uit MOE-landen zijn in Utrecht andere opvangmogelijkheden beschikbaar.

⁸⁶ Bij de Sleep Inn kunnen daklozen elke ochtend tussen 10.30 uur en 11.00 uur telefonisch een slaapplek reserveren, of 's avonds vanaf 19.45 uur zowel telefonisch als op de locatie. Wanneer zij bij de Sleep Inn hebben overnacht, wordt voor de daaropvolgende nacht automatisch opnieuw een reservering gemaakt. Om bij de NoiZ te kunnen slapen moeten gasten vooraf bellen (tussen 11.30 uur en 12.30 uur). Zij komen dan op de slaperslijst te staan. De reservering geldt voor diezelfde nacht. Gasten moeten zich tussen 20.00 uur en 21.00 uur melden.

⁸⁷ Een overnachting in de Sleep Inn kost € 4,20 per nacht, inclusief douche en ontbijt. Bij het Smulhuis kan men voor € 2,50 warm eten. Een overnachting bij de NoiZ kost € 3,50 per nacht. Warm eten bij de NoiZ kost € 2,20 per maaltijd. De bijdrage voor de nachtopvang wordt door het college bepaald na overleg met de instelling. Deze bijdrage kan voor elk aanbod van nachtopvang verschillend worden vastgesteld door het college. De vaststelling en aanpassing van de bijdrage geschiedt impliciet middels een verleningsbeschikking voor de subsidie of opdrachtverstrekking aan de instelling.

⁸⁸ Van Everdingen Zorgconsult, (2016), *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*; eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht, p. 56.

waarom de uitstroom niet binnen drie maanden gerealiseerd is, kan via zijn/haar hulpverlener verlenging van toegang tot de nachtopvang aangevraagd worden.⁸⁹ In veel gevallen is uitstroom niet mogelijk vanwege de wachtlijsten die er zijn voor door- en uitstroomvoorzieningen.

Indien nodig kan een aanvraag worden ingediend bij de Regionale Toegang voor 24-uursopvang. Dat kan verschillende vormen aannemen: hostels, laagdrempelige opvang bij het Leger des Heils of opvang bij een instelling voor Beschermd Wonen (BW). Het kan ook gaan om ambulante begeleiding in een woning van de zorgaanbieder of een omklapwoning. Ingeval van wachtlijsten verblijft men echter vaak nog in de nachtopvang totdat plaatsing mogelijk is: mensen blijven dus noodgedwongen langer in de nachtopvang dan voor hun situatie noodzakelijk en wenselijk is.

4.2.6 *De gemeente heeft beperkt inzicht in de toegang tot de crisisopvang*

Net als de nachtopvang wordt de crisisopvang verzorgd door De Tussenvoorziening. Cliënten kunnen via Stadsteam Herstel of het buurtteam (Sociaal en Jeugd en Gezin) terecht komen bij de crisisopvang, of rechtstreeks via een aanmelding bij De Tussenvoorziening. Er is geen indicatie nodig voor het gebruik van de crisisopvang. De gemeente geeft aan dat cliënten wel moeten passen binnen de doelstelling van de voorziening. Dat betekent dat zij dakloos moeten zijn en geen mogelijkheden hebben voor opvang elders. Personen met overheersende en acute psychiatrische problematiek en/of verslaving kunnen niet in de crisisopvang worden geplaatst. Het team Regie van De Tussenvoorziening verzorgt de intake en beheert de wachtlijst. De Tussenvoorziening heeft aangegeven dat over de plaatsing in de crisisopvang altijd afstemming plaatsvindt met de bindingscommissie.

Uit de gesprekken zijn geen signalen gekomen dat de toegang van de crisisopvang niet goed verloopt. Tegelijkertijd stelt de rekenkamer vast dat er weinig over bekend is. De gemeente heeft geen inzicht in hoeveel mensen er geen toegang krijgen, of op basis waarvan wordt bepaald wie er wel en geen toegang krijgt tot de crisisopvang. Wanneer een cliënt geen toegang krijgt tot crisisopvang, kan deze niet in beroep of bezwaar, aangezien de crisisopvang een algemene voorziening is en geen maatwerkvoorziening.

⁸⁹ Gemeente Utrecht, (2016), *Monitor Opvang & Beschermd Wonen 2015*, gemeente Utrecht, Volksgezondheid / afdeling Beleid, Expertise en Onderzoek (BEO). Opgemerkt wordt dat in de *Monitor daklozenopvang 2016* de voorwaardenaanpak niet aan de orde wordt gesteld.

5 CAPACITEIT EN KWALITEIT EERSTE OPVANG

In dit hoofdstuk wordt het aanbod van eerste opvang aan de orde gesteld. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen bevindingen over de capaciteit (5.1 en 5.2) en over de kwaliteit (5.3 en 5.4).

5.1 BEVINDINGEN OVER DE CAPACITEIT

1. De capaciteit van de nachtopvang voldeed in 2017 aan de vraag. In 2016 waren er te weinig bedden beschikbaar. Wel zijn er signalen dat de laatste maanden de druk op de nachtopvang weer toeneemt.
2. De capaciteit van crisisopvang en corporatiehotels is ontoereikend. Vooral voor jongvolwassenen en voor de opvang van gezinnen is er te weinig capaciteit.
3. De dagopvang is een drukbezochte (ontmoetings)plek en een plek waar hulpverleners in contact kunnen komen met mensen die nog geen zorg ontvangen of zich daaraan onttrekken. Er is voldoende capaciteit.
4. De beschikbare capaciteit binnen het Stadsteam is ontoereikend. Er is sprake van een wachttijd van enkele maanden voor begeleiding van minder urgente gevallen. Ook is er beperkte capaciteit voor veldwerk, i.c. het onderhouden van de lijn tussen straat en hulpverlening en het contact met de mensen die nog niet toe zijn aan hulpverlening.
5. Op meerdere plekken in de keten zijn wachtlijsten, zoals bij zorg, Stadsgeldbeheer en uitstroom naar MO/BW. Deze wachtlijsten zijn problematisch, omdat de problematiek van de cliënten ondertussen verergert. De wachtlijsten kunnen na toekenning van incidentele middelen worden verkleind en zijn dan hanteerbaar.
6. Er is meer begeleiding nodig bij het afhandelen van de post.
7. Doorverwijzingen naar zorg stuiten in de praktijk –naast capaciteitsvraagstukken– ook op praktische belemmeringen (geen huisarts, geen verzekering).

5.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

5.2.1 Capaciteit nachtopvang voldoet in 2017, maar lijkt weer onder druk te staan

De capaciteit van de nachtopvang⁹⁰ is volgens betrokkenen medio 2017 beter in overeenstemming met de vraag dan voorheen. Volgens de gemeente komt dit waarschijnlijk door de uitbreiding van het aantal 24-uurs plekken in de maatschappelijke opvang. Het feit dat de capaciteit medio 2017 volstaat, staat in schril contrast met de situatie in 2016. In de daklozenmonitor over dat jaar wordt gemeld dat in 60% van de nachten het aantal bezoekers in de nachtopvang hoger was dan het

⁹⁰ De Sleep Inn heeft 55 bedden en 5 noodbedden, de NoiZ heeft 30 bedden en 10 noodbedden en het Leger des Heils heeft 4 bedden.

aantal regulier beschikbare bedden. Er werden dan noodbedden ingezet. De cijfers over 2016 laten een stijging zien ten opzichte van 2015, toen er in 50% van de nachten meer bezoekers dan bedden waren. Gemiddeld sliepen er in deze nachten 95 personen per nacht in de opvang, terwijl er in totaal 89 bedden beschikbaar zijn.

Vanwege capaciteitsgebrek waren er beperkingen ten aanzien van het aantal dagen opvang per maand. In die tijd mochten daklozen 19 nachten per maand gebruik maken van de nachtopvang. Ook was er om die reden een inbelregeling⁹¹ van kracht die bepaalde dat mensen 's ochtends een bed dienden te reserveren in de nachtopvang. Beiden regelingen zijn sinds 1 maart 2017 opgeschort.

Uit de (voorlopige⁹²) cijfers over 2017 komt naar voren het gemiddeld aantal bezette bedden per maand 77,7 bedroeg, tegen 89,5 over 2016. Er zijn regulier 89 bedden beschikbaar. Dit aantal kan met noodbedden tot maximaal 100 worden uitgebreid wanneer de behoefte groter is. Uitgezonderd december 2017 is de bezetting over alle maanden van 2017 lager dan in dezelfde maanden over 2016. Ook was het aantal nachten dat er meer dan 89 bedden bezet waren in 2017 beduidend lager dan in 2016, respectievelijk 36 ten opzichte van 218. De gemiddelde bedbezetting bedroeg in de situatie van een bezetting van meer dan 89 bedden in 2016 94,7 bedden en in 2017 91,7 bedden. Er is altijd wel enige fluctuatie in bedbezetting. De druk op de nachtopvang is in 2017 beduidend lager geweest dan in 2016. Dit is mede te verklaren door de inzet van wachtlijstmiddelen, waardoor mensen uit de nachtopvang konden doorstromen naar een geïndiceerde plek. Er zijn echter signalen dat vanaf november 2017 de druk op de nachtopvang weer is toegenomen in vergelijking met de maanden daarvoor en in vergelijking met dezelfde maanden gedurende 2016. Ook gesprekspartners stellen dat het weer merkbaar drukker is in de nachtopvang.

5.2.2 Capaciteit crisisopvang en corporatiehotels ontoereikend

Voor de crisisopvang is een wachtlijst.⁹³ Uit gegevens van de gemeente van begin februari 2018 komt naar voren dat er op dit moment 15 cliënten op de wachtlijst staan voor crisisopvang, waarvan 6 gezinnen. De wachttijd bedraagt voor gezinnen drie tot vier maanden, voor individuen gemiddeld een half jaar. De wachttijd voor individuen is langer, aangezien gezinnen met kinderen voorrang krijgen. Dit komt overeen met de bevindingen uit het onderzoek van Van Everdingen (2016). De meeste cliënten die zij in het kader van haar onderzoek sprak, hebben een aantal maanden tot meer dan een half jaar moeten wachten voordat er plaats was in de crisisopvang'.⁹⁴

⁹¹ Deze regeling houdt in dat daklozen telefonisch een bed dienden te reserveren voor de aankomende nacht. Hiervoor was een telefoonnummer dagelijks een half uur opengesteld.

⁹² Deze cijfers zijn op verzoek van de rekenkamer voor dit onderzoek verstrekt, maar worden door de gemeente altijd nog gecheckt in een gespreksronde met aanbieders.

⁹³ *Rapportage Centrale Wachtlijst Opvang en Beschermde Wonen*. In november 2016 stonden er 52 personen bij De Tussenvoorziening op de wachtlijst voor crisisopvang en corporatiehotel, op 1 januari 2017 bedroeg deze groep 43, op 1 maart 2017 70 en op 1 mei 2017 80 personen.

⁹⁴ Van Everdingen Zorgconsult, (2016), *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*; eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht, p. 25.

Als gezinnen niet in hun netwerk kunnen verblijven, wordt er een maatwerkoplossing gezocht om hen toch tijdelijk onderdak te bieden. Individuen kunnen in de nachtopvang terecht. Als er geen adres is, verzorgt Stadsteam Herstel de begeleiding van individuen en gezinnen. Als er nog binding is met de wijk en mensen zonder adres langere tijd in een wijk verblijven bij hun netwerk, pakt het buurtteam Sociaal respectievelijk het buurtteam Jeugd en Gezin de begeleiding tot het moment van plaatsing op.

Het beleid vanuit de gemeente is er nadrukkelijk op gericht dat dak- en thuisloze jongvolwassenen niet in de reguliere nachtopvang terechtkomen. Tijdens gesprekken is aangegeven dat de opvang voor dakloze jongvolwassenen vaak vol is en dat er geen noodbedden zijn voor deze groep in Utrecht. Daardoor komen er, alhoewel dit nadrukkelijk onwenselijk wordt gevonden, soms jongeren in de reguliere nachtopvang terecht. Daarbij is blijkens de Daklozenmonitor 2016 wel sprake van een trendmatige afname en kortere verblijfsduur van jongvolwassenen in de nachtopvang in vergelijking met voorgaande jaren.

Meerdere gesprekspartners hebben hun zorgen geuit over de zorg voor kinderen in de crisisopvang. Aangegeven wordt dat dit een groep is die jaren is verwaarloosd en waarvoor meer inzet nodig is. De focus van de hulpverlening in de opvang lag vooral op de begeleiding en ondersteuning van de ouders.

De wachtlijst voor de opvang van gezinnen is flink en de problematiek schrijnend. Een deel betreft gebroken gezinnen, waarbij het door de wachtlijsten voorkomt dat de kinderen en moeder uit elkaar worden gehaald, de kinderen ergens geplaatst worden, terwijl de moeder op de wachtlijst staat. Een belangenbehartiger geeft aan: 'Opvallend was dat deze gezinnen van het kastje naar de muur gestuurd werden en nergens landen'. Naar aanleiding hiervan zijn er afspraken gemaakt over welke partij waar verantwoordelijk voor is. Dat is nu het Stadsteam Herstel in samenwerking met het buurtteam Jeugd en Gezin. Er is begeleidingstijd beschikbaar gesteld voor wachtende gezinnen in het Stadsteam. Daarnaast zijn er nieuwe afspraken tussen alle partijen in de keten, waardoor een gezin ondersteuning krijgt, ook als het nog op de wachtlijst staat. De afgelopen jaren hebben de kinderen begeleiding gekregen, gefinancierd uit fondsen. In 2018 financiert de gemeente Utrecht de begeleiding van kinderen.⁹⁵

De corporatiehotels zijn onderdeel van De Tussenvoorziening en bieden opvang bij dreigende dakloosheid voor een periode van maximaal 1,5 jaar. De toegang hiertoe vindt plaats na toetsing door Het Vierde Huis en – voor wat betreft de zelfredzaamheid van de cliënt – De Tussenvoorziening. Utrecht heeft twee van deze voorzieningen met een gezamenlijke capaciteit van 45 plaatsen (woon/slaapkamers en zelfstandige wooneenheden). Hier worden 41 cliënten (individuele en meerpersoonshuishoudens met kinderen) opgevangen en begeleid. Vanuit De Tussenvoorziening is over de corporatiehotels opgemerkt dat de wachtlijst te lang is. En dat de wachttijd wisselend is, maar als overzichtelijk wordt beschouwd. Hierbij speelt ook mee dat de

⁹⁵ Raadsbrief *Gezinnen met kinderen in de opvang*, 13 december 2017.

toelatingscriteria door de gemeente volgens De Tussenvoorziening te streng gesteld zijn.⁹⁶ Toegespitst op de afgelopen jaren is het beeld van de gemiddelde wachttijd (van aanmelding bij het corporatiehotel tot start van de zorg) voor cliënten als volgt: 409 dagen in 2015, 147 dagen in 2016 en 94 dagen in 2017 (deels).⁹⁷ De wachttijd is sterk wisselend, wat resulteert in een lange gemiddelde wachttijd. Bij gezinnen is regelmatig sprake van een te lange wachttijd. De wachttijd loopt vooral sterk op als doorstroming naar een reguliere woning stopt. Dit komt door de beschikbaarheid van woningen voor zittende bewoners van het corporatiehotel. Als deze doorstroming goed loopt, is de wachttijd laag. Duurt dit lang, dan is de wachttijd voor instroom van nieuwe cliënten ook lang. De wachtlijst (in aantallen cliënten) is over het algemeen vrij kort.

5.2.3 *Dagopvang goedbezochte (ontmoetings)plek en vindplaats*

Het Catharijnehuis is een tussenstation voor bezoekers vanwege ontbrekende middelen (geld), voorzieningen (woningen, woonplekken binnen instellingen) en het ontbreken van de juiste rechtspositie. Onderzoek van het Catharijnehuis wijst uit dat een groep van 91 mensen is die het Catharijnehuis bezoekt.⁹⁸ Gedurende delen van de dag zijn gemiddeld 40 personen tegelijk aanwezig.

Zo'n 45% van deze groep wordt gevormd door thuislozen en mensen zonder adres, het resterend percentage is dakloos. De groep thuislozen heeft wel woonruimte, maar wortelt niet in de wijk. Deze groep haakt niet voldoende aan bij buurtteams en de bestaande sociale basis in de wijk, maar blijft terugkomen naar het Catharijnehuis. Eten en drinken is voor 53% een reden om de inloop op te zoeken. Bezoekers komen ook voor het personeel, van kleine praktische tot grote vragen, of om hun verhaal te komen doen. Het geeft de langdurige problematiek van de groep aan, en het vertrouwen in het team. 49% procent van alle bezoekers is Nederlands van origine, ongeveer 10 à 11 procent heeft naast de Nederlandse, ook een andere nationaliteit. De bezoekers komen uit 25 verschillende landen. De jongste bezoeker is 22 jaar, de oudste is 70 jaar. Van de bezoekers is 21% niet aan hulpverlening gekoppeld.

De gemeente is al geruime tijd bezig om voor de dagopvang een andere, beter geschikte locatie te zoeken. Inmiddels is besloten deze zoektocht te richten op het realiseren van een gecombineerde inloopvoorziening. Daartoe is in het najaar 2017 een beleidsregel voor de subsidieaanvraag voor deze voorziening opgesteld.⁹⁹ Op 11 januari 2018 heeft het College bekend gemaakt dat het Leger des Heils deze voorziening op de Nieuwegracht 92 zal realiseren.¹⁰⁰

⁹⁶ De Tussenvoorziening heeft ook aangegeven dat hierin op korte termijn verandering zal komen.

⁹⁷ Bron: gegevens van De Tussenvoorziening 31 augustus 2017 via MO in kader van gegevensuitvraag.

⁹⁸ Catharijnehuis, (2017), *Doel of doorreis?* Onderzoek onder bezoekers, december 2016-februari 2017.

⁹⁹ Gemeente Utrecht, Raadsbrief *Gecombineerde voorziening voor daklozen*, 29 september 2017.

¹⁰⁰ Raadsbrief *Subsidieverlening gecombineerde inloopvoorziening daklozen*, 11 januari 2018 (inclusief bijlage Omgevingsscan Nieuwegracht 92, december 2017).

5.2.4 Beschikbare capaciteit Stadsteam ontoereikend

Stadsteam Herstel bestaat uit 14,5 fte, waarvan 10,3 fte beschikbaar is voor trajecten om daklozen te begeleiden. De trajectbegeleiders zijn verbonden aan de Tussenvoorziening, Leger des Heils, Catharijnehuis maatschappelijk werk, Altrecht (specialisme GGZ problematiek) en MEE (specialisme verstandelijke beperking). De trajectbegeleiding wordt altijd in duo's gedaan. Hiervoor zijn medewerkers die afkomstig zijn van Jellinek, De Tussenvoorziening en de afdeling VG van de gemeente toegevoegd aan het stadsteam. Voor consult zijn medewerkers van Stadsgeldbeheer, WenI en Altrecht beschikbaar. De uren van WenI worden niet opgeteld bij het team als totaal.

De caseload van het Stadsteam Herstel was in mei 2017 volgens het stadsteam zo'n 400 cliënten. Als risico werd gezien dat het stadsteam zou volstromen, als gevolg van een stagnerende uitstroom. Begin 2018 werd uit gesprekken duidelijk dat er een wachttijd voor begeleiding door het Stadsteam Herstel is. Iedere persoon wordt wel 'opgepakt', maar de wachttijd is situatieafhankelijk. Dat betekent dat bij nieuwe personen een quick scan afgenomen wordt, een contactpersoon wordt toegewezen en de meest urgente zaken opgepakt worden. Met nieuwe personen die niet urgent zijn, wordt later dan gewenst een traject gestart. De gemeente gaf desgevraagd aan dat er met 30 cliënten wel een intake heeft plaatsgevonden, maar dat deze groep minder intensief begeleid wordt dan gewenst. De huidige wachttijd bedraagt maximaal 2 maanden. Om die reden heeft de gemeente onlangs besloten de capaciteit van het Stadsteam Herstel tot eind 2019 uit te breiden met 3 fte.

Er zijn signalen dat het stadsteam gezien wordt als een panacee voor alles wat raakt aan de problematiek van mensen zonder postcode. Daardoor loopt het stadsteam het risico een breed stedelijk team te worden, dat in plaats van alleen te zorgen voor opsporing, begeleiding en toeleiding naar zorg, ook langdurige begeleiding biedt in de overbruggingstijd naar 24-uursverblijf of zelfstandige huisvesting. Gelet op de opbouw en capaciteit van het stadsteam en het takenpakket liggen in de praktijk overbelasting en uitval op de loer.

Het takenpakket van het stadsteam in relatie tot de kerntaak 'opsporing en toeleiding' van daklozen is nog niet helemaal uitgekristalliseerd. Een herhaaldelijk genoemd knelpunt is de beschikbare capaciteit voor veldwerk, dat wil zeggen voor het onderhouden van de lijn tussen de straat en hulpverlening, vooral voor het aanhouden van contact met mensen die nog niet toe zijn aan hulpverlening.

5.2.5 Wachttijsten verergeren problematiek

In het hele veld – zowel voor voorzieningen als zorg bij bijvoorbeeld Altrecht of Jellinek – is sprake van wachttijsten. Breed gehoord is het geluid dat wachttijsten de problematiek verergeren en (een snel) herstel belemmeren.

Dat geldt ook als het gaat om financiële begeleiding. Stadsgeldbeheer (SGB, onderdeel van De Tussenvoorziening) biedt budgetbeheer en schuldhulpverlening aan (ex) dak- en thuisloze mensen, of mensen die dakloos dreigen te worden. Uit de gesprekken komt echter naar voren dat SGB in de praktijk – als gevolg van de wachtlijsten – vaak pas start op het moment dat mensen een plek hebben om te wonen. In 2017 zijn extra middelen toegekend aan SGB en deze zijn voor 2018 ook weer toegekend. Deze incidentele middelen hebben geleid tot een afname van de wachtlijsten bij SGB en een ongekend hoge instroom bij SGB in 2017. SGB zet voor 20 uur per week financiële expertise in bij het Stadsteam Herstel. SGB kan op verzoek van Stadsteam Herstel een financiële intake doen met de cliënt om te beoordelen wat de financiële situatie is. Hierdoor kan snel worden gestart met financiële dienstverlening. SGB heeft bij de gemeente aangegeven dat de wachttijd voor een traject totaalbeheer 1 tot 2 maanden is als gevolg van de inzet van incidentele middelen in combinatie met aandacht voor in-, door- en uitstroom. Door de inzet van incidenteel budget (wachttijdmiddelen) vanuit de gemeente sinds 2015, is de wachttijd bij SGB met succes verkleind. De wachtlijst is op dit moment volgens de Tussenvoorziening “hanteerbaar”. De verwachting is dat de wachtlijsten weer snel toenemen wanneer de incidentele inzet van extra budget stopt.

Wachtlijsten zijn er ook bij aanbieders voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen (zie hoofdstuk 6). Wachttijden van 3 tot 6 maanden of zelfs een jaar zijn geen uitzondering. Als gevolg hiervan verblijven mensen langer dan noodzakelijk in de daklozenopvang.

5.2.6 Meer begeleiding nodig bij afhandelen post

Een dakloze heeft om in aanmerking te komen voor een uitkering of zorgverzekering een briefadres nodig. Er zijn – na een positief bindingsbesluit – meerdere organisaties die een briefadres kunnen verzorgen, zoals WenI, Catharijnehuis, Stichting GOUD en Back Up. Tijdens gesprekken is naar voren gebracht dat alleen het regelen van een briefadres niet afdoende is, maar dat er ook begeleiding bij nodig is. Die begeleiding is nodig om de inhoud van de post te bekijken en de cliënten te ondersteunen bij de acties die daaruit voortkomen of zouden moeten voortkomen. Deze begeleiding ontbreekt bij de instellingen die het briefadres verstrekken en waar de daklozen hun post komen ophalen.

De gemeente heeft aangegeven te zijn gestart met een verbetertraject briefadressen om een aantal procesverbeteringen in 2018 door te voeren. Belangrijk is dat bij de intake van een briefadres wordt gekeken hoe iemand de ondersteuning kan krijgen die hij nodig heeft, bv. bij de post, maar ook om zijn leven weer op de rit te krijgen. Indien nodig wordt hij hiervoor gekoppeld aan een hulpverlener. Ook is bij de postuitgifte altijd iemand beschikbaar die vragen kan beantwoorden over de post (en kennis heeft van schuldeisers, regelingen, etc.) en desgewenst met iemand zijn post even doorkijkt.

5.2.7 Doorverwijzing naar zorg stuit op praktische belemmeringen

Voor een GGZ-behandeling is – conform regels van de NZa en de ziektekostenverzekeraar – een verwijzing van de huisarts vereist. Dat kan in de praktijk lastig zijn, omdat mensen soms geen huisarts hebben of daar al heel lang niet meer geweest zijn. Soms willen mensen niet dat contact wordt opgenomen met hun huisarts. En – begrijpelijk – huisartsen willen mensen niet altijd zonder meer doorverwijzen, maar eerst zelf kunnen beoordelen of zorg in de eerste lijn verleend kan worden. Hierin is een oplossing gerealiseerd door deze mensen via het spreekuur van Volksgezondheid te verwijzen naar de GGZ.

Als mensen onverzekerd zijn, maar er is wel sprake is van medische noodzaak, kan het CAK de kosten vergoeden, mits een cliënt binnen 24 uur is aangemeld. Dat kan in de praktijk rond het weekend nog wel een probleem zijn.

Er zijn drempels in de toegang tot zorg voor de doelgroep. Uit een rapportage van het Catharijnehuis¹⁰¹ komt naar voren dat het ontbreken van en de vraagtekens die er zijn over het hebben van een ziektekostenverzekering, een belemmering kunnen zijn voor de toegang tot de zorg. Daarnaast is er de fysieke afstand, doordat er afspraken zijn welke ziekenhuizen zorg mogen verlenen en welke niet. Niet iedereen kan bijvoorbeeld naar het Diakonessenhuis in Utrecht. Uit de gesprekken komt naar voren dat er meer zorg ‘om de doelgroep’ heen georganiseerd zou moeten worden.

Bij het voorgaande dient bedacht te worden dat niet iedere dakloze in dezelfde situatie verkeert als het gaat om wel of niet verzekeraar zijn en wel of niet verzekerd zijn.¹⁰² Er bestaat een regeling onverzekerbare vreemdelingen. Deze regeling geldt niet voor EU-burgers, waardoor MOE-landers hier buiten vallen. Het CAK voert deze regeling uit.¹⁰³ Hierbij speelt een rol of zorg planbaar is of niet, bijvoorbeeld in geval van spoed. Voor Utrecht is het St. Antonius Ziekenhuis gecontracteerd voor planbare zorg, dat wil zeggen dat dit ziekenhuis bij het CAK hiervoor een vergoeding kan aanvragen. Ingeval van spoed (dus geen planbare zorg) kunnen mensen die onder deze regeling vallen in alle ziekenhuizen terecht.

MOE-landers vallen niet onder de regeling voor vreemdelingen. Zij kunnen nog bij het Diakonessenhuis terecht. Ziekenhuizen staan echter steeds meer onder druk. De kosten van de MOE-landers kunnen alleen op hen zelf verhaald worden. Bij het ziekenhuis wordt altijd wel ingeschat of iets ernstig is of niet.

Voor verzekeringsplichtige onverzekerden bestaat er sinds 2017 de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden van het Ministerie van VWS. Meldingen van onverzekerden worden in Utrecht doorgegeven aan het Stadsteam Herstel, die in overleg met de melder (vaak een huisarts, GGZ-organisatie of ziekenhuis) probeert iemand weer te verzekeren, onder meer door een briefadres te

¹⁰¹ Catharijnehuis (2017), *Doel of doorreis?* Onderzoek onder bezoekers, december 2016-februari 2017.

¹⁰² Deze passage betreft een nadere toelichting van Volksgezondheid op voorgaande alinea.

¹⁰³ Voorheen was dat het Zorginstituut Nederland.

verstrekken. De gemeente heeft een fact sheet in voorbereiding voor professionals om mensen zonder adres of zorgverzekering beter te ondersteunen.¹⁰⁴

5.3 BEVINDINGEN OVER DE KWALITEIT VAN DE EERSTE OPVANG

1. Nachtopvang voorziet in basisopvang, maar is geen geschikte plek om aan herstel te werken. Te langdurig verblijf in de nacht- of crisisopvang kan leiden tot het afglijden van de cliënten met relatief ‘lichte’ problematiek; dit geldt met name voor jongeren.
2. Er is geen of te lichte zorg in verhouding tot de aard en complexiteit van de problematiek van de cliënten in de nacht- en crisisopvang. Dit staat duurzame oplossingen in de weg, hetgeen kan worden afgeleid uit het feit dat *meer dan de helft* van de daklozen al eerder dakloos is geweest. Een betere diagnose – door Stadsteam Herstel – is nodig om te komen tot een adequate persoonsgerichte aanpak.
3. Stadsteam Herstel heeft een zorgvuldige aanmeldprocedure, maar deze duurt met maximaal tien werkdagen voor de aanmeld- en intakefase voor deze doelgroep relatief lang.
4. Wachterperiode jongeren bij uitkering zorgt voor problemen bij verkrijgen woonruimte. Dat zijn wettelijk bepaalde termijnen, waarop in acute nood uitzondering gemaakt kan worden.
5. Daklozen hebben geen prioriteit bij zorgaanbieders, maar zouden dat gezien hun vaak slechtere gezondheidssituatie wel moeten krijgen.
6. Gemeentelijk toezicht op de kwaliteit van de geleverde opvang en zorg schiet te kort.

5.4 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

5.4.1 Nachtopvang biedt basisopvang, maar is geen geschikte plek voor herstel

De nachtopvang is een basisvoorziening voor bed-bad-brood, waar daklozen rust kunnen vinden om hun zaken op orde te brengen om zo snel mogelijk door te stromen naar een andere plek. Het probleem is dat er onvoldoende plekken zijn om naar door te stromen. Uit de gesprekken met belangenbehartigers en andere betrokkenen komt een weinig rooskleurig beeld naar voren als het gaat om de kwaliteit van de nachtopvang. Veel gehoord is de uitspraak dat ‘de nachtopvang niet de veilige plek biedt die je deze groep zou wensen’. Aspecten die genoemd worden zijn: er is veel onmenselijkheid en onredelijkheid, er wordt veel gewerkt met vrijwilligers, er komt misbruik van macht voor, mensen voelen zich er niet veilig, worden aangesproken op hun verantwoordelijkheden en worden geacht ook enige dankbaarheid te tonen. Ze worden

¹⁰⁴ De gemeente heeft aangegeven dat deze factsheet in de eerste helft van 2018 breed wordt verspreid.

er eerder klein dan groot gemaakt, terwijl ze dat zo nodig hebben om stappen te gaan zetten.¹⁰⁵

De Tussenvoorziening heeft aangegeven een deel van deze signalen te herkennen, waarbij ook is gewezen op de inzet om de genoemde aspecten te verbeteren. De genoemde signalen weerspiegelen niet een gevoerd beleid van De Tussenvoorziening of van de medewerkers en vrijwilligers. Het opvangen van 55 mensen in één locatie wordt als te veel gezien en zal op termijn worden teruggebracht naar maximaal 40 mensen. Er zijn ook plannen voor de ombouw naar een 24-uursvoorziening gemaakt en toegekend. De inzet van vrijwilligers wordt gewaardeerd en als positief ervaren in aanvulling op de inzet van de medewerkers. Hierbij mag niet uit het oog worden verloren dat het bij de cliënten gaat om mensen die uit allerlei systemen zijn gevallen en waarbij in de regel sprake is van een grote persoonlijke problematiek (zoals ook het onderzoek van Van Everdingen laat zien). De opvang is niet geschikt voor langdurig verblijf om te herstellen.

Uit onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek¹⁰⁶ bij De Tussenvoorziening komt naar voren dat in 2017 van verbeteringen ten opzichte van 2016 sprake is. Het beeld dat uit het onderzoek van 2016 oprijst, weerspiegelt de eerdergenoemde kritische aspecten. De verbetering betreft vooral de waardering voor de medewerkers. Aspecten als hygiëne, privacy en veiligheid worden hoger gewaardeerd dan eerder het geval was, maar hebben verdere verbetering nodig.

Ook wordt er gewezen op het risico op afglijden door de omgeving waarin de daklozen verkeren. ‘In de gemiddeld 1,5 maanden dat jongeren in crisisopvang zitten in De Dijk, kunnen zij ondanks de begeleiding afglijden, doordat zij met andere jongeren met allerlei problematiek in aanraking komen’. Dit soort signalen zijn ook afgegeven over de nachtopvang. Dit maakt dat snelle uitstroom uit de nachtopvang belangrijk is voor persoonlijk herstel.

5.4.2 *Geen of te lichte zorg voor groot deel cliënten nacht- en crisisopvang*

Van Everdingen heeft in haar onderzoek in de nacht- en crisisopvang de bevindingen bij alle deelnemers getoetst aan de EPA-definitie.¹⁰⁷ Hieruit kwam naar voren dat 77% van de mensen in de nachtopvang en 68% van de mensen in de crisisopvang voldoen aan de EPA-definitie. Van Everdingen constateert: ‘afgaande op de informatie die de deelnemers over de lopende behandeling en begeleiding geven, is er in veel gevallen

¹⁰⁵ Naast gevoerde gesprekken in het kader van dit onderzoek blijkt dit bijvoorbeeld ook uit het relaas van Wim Eickholt over zijn periode van dakloosheid (2017).

¹⁰⁶ Meetellen in Utrecht, rapportages CTO Tussenvoorziening Sleep Inn en Noiz over 2016 en 2017. De uitkomsten en geconstateerde trends dienen door de ongestructureerde werkwijze en de beperkte aantallen respondenten (20-30 personen) als indicatief te worden beschouwd.

¹⁰⁷ Ernstige Psychische Aandoeningen (EPA) zijn psychische aandoeningen met een langdurig of blijvend karakter, die tot ernstige beperkingen leiden in het sociaal-maatschappelijk functioneren. De inzet van multidisciplinaire, gecoördineerde zorg is nodig om deze groep perspectief te kunnen bieden op herstel. Een deel van deze EPA-groep heeft ook verstandelijke beperkingen.

geen zorg of te lichte zorg in verhouding tot de aard en complexiteit van de problematiek. De zorgtoeleiding komt niet altijd goed tot stand'.¹⁰⁸

Het bovenstaande beeld komt overeen met hetgeen uit de gesprekken naar voren komt, namelijk dat een behandeling door Altrecht (GGZ) geen zin heeft als mensen nog op straat leven. Veel mensen met psychiatrische problematiek (EPA) in de nachtopvang zijn zorgmijddend en willen niet gediagnosticeerd worden. Altrecht legt dan in het begin meer nadruk op een goede bejegening en praktische ondersteuning om een vertrouwensbasis te creëren en zet minder of pas later in op behandeling van de GGZ-problematiek. Hierbij moet bedacht worden dat herstel bij de EPA-groep in de regel geen lineair proces is, maar een grillig wisselend verloop kent. Dit vraagt geduld en herkansing. Bovendien kan behandeling niet plaatsvinden als iemand niet voor zorg verzekerd is.

Op basis van het feit dat ruim 50% van de cliënten in de nachtopvang al eerder (herhaald) dakloos is geweest, benadrukt Van Everdingen het belang van een goede intake en planvorming als basis voor een persoonsgerichte aanpak. Ook wordt gewezen op het belang van een laagdrempelige intake en snellere, samenhangende screening op verschillende leefgebieden door professionals die de kennis en kunde hebben om snel en efficiënt een anamnese van de problematiek te kunnen maken. Met de oprichting van het Stadsteam Herstel wordt hier beter invulling aan gegeven.

5.4.3 *Aanmeldprocedure Stadsteam Herstel zorgvuldig maar relatief lang*

Stadsteam Herstel werkt met een processchema dat is opgebouwd uit drie stappen: aanmelding, traject en nazorg. Met de aanmeldfase zijn in principe vijf werkdagen gemoeid, gevolgd door vijf werkdagen voor de intakefase. De integrale intake bestrijkt vanaf aanmelddatum een periode van maximaal tien werkdagen waarin de levensgebieden van de cliënt in kaart worden gebracht. Afhankelijk van wat de voorliggende problematiek is, wordt bepaald wie van Stadsteam Herstel de trajectbegeleiding gaat verzorgen en wie hieraan als tweede persoon wordt gekoppeld ('schaduwmaatje'). Na deze periode van tien werkdagen wordt een plan van aanpak opgesteld, de praktische ondersteuningsvragen behandeld en – indien nodig – een cliënt op de wachtlijst gezet bij een voorziening/woonvorm. Deze wachttijd is, al naar gelang de beschikbaarheid van benodigde woonvormen en voorzieningen, zeer variabel, maar kan ook oplopen tot wel negen maanden. Of de cliënt klaar is voor een volgende stap, speelt hierbij ook een rol. Tot dat moment verblijft de cliënt in een voorziening van de maatschappelijke opvang, meestal de nachtopvang.

In de gesprekken is aan de orde gekomen dat bij het Stadsteam sprake is van een zorgvuldige, maar ook lange aanmeldprocedure: eerst een aanmeldingsgesprek, dan casusoverleg, dan worden er twee casemanagers aan gekoppeld en vervolgens pas een

¹⁰⁸ Van Everdingen Zorgconsult, (2016), *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*; eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht, p. 7.

gesprek/intake. Dat is een proces dat volgens enkele gesprekspartners niet past bij mensen die geen vertrouwen (meer) hebben in de hulpverlening. Het is overigens niet zo dat er pas tot actie wordt overgegaan na het gesprek/intake. Praktische zaken (uitkering, identiteitspapieren, verzekering etc.) worden zo snel mogelijk geregeld.

5.4.4 Wachtperiode jongeren bij uitkering zorgt voor problemen

Jongeren tot 27 jaar hebben als zij zich melden voor een bijstandsuitkering te maken met een termijn van vier weken waarin zij nog geen geld krijgen, maar op zoek moeten naar werk. Dit is een wettelijke termijn waaraan gemeenten gehouden zijn. Wel zijn er bij acute nood (zeer dringende redenen) voorschotten mogelijk. Dit zijn echter uitzonderingssituaties. Pas na die vier weken start pas formeel de aanvraagprocedure. In de gesprekken is erop gewezen dat deze wachttijd belemmerend werkt; het duurt voor deze jongeren te lang voordat alles is geregeld en zij geld krijgen. Dat zorgt in de praktijk voor problemen. Bijvoorbeeld als een jongere een kamer of woonruimte kan krijgen, en op tijd borg en huur moet betalen. Door de wachttijd heeft hij/zij daar dan geen geld voor. Hiervoor zou een overbrugging moeten worden geregeld, bijvoorbeeld vanuit de bijzondere bijstand.

5.4.5 Daklozen lagere prioriteit bij zorgaanbieders

Uit de gesprekken komt naar voren dat het regelen van plaatsing in een tweedelijnsvoorziening voor daklozen extra lastig is. Zij genieten binnen een sterk budgetgestuurde GGZ niet de hoogste prioriteit, terwijl binnen de GGZ de zogenoemde F-ACT-teams¹⁰⁹ wel extra op deze doelgroep letten, mits zij in beeld zijn. De gemeente financiert 'bemoeizorgtrajecten' om deze groep naar zorg toe te leiden. Vanwege wachtlijsten is plaatsing voor iedereen lastig, maar hebben daklozen hiervan vanwege hun dakloosheid de meeste last. Er is geen sprake van een specifiek afwijzend beleid.

Er zijn drempels in de toegang tot zorg voor deze doelgroep. Het onderscheid (on)verzekerd en (on)verzekerd speelt hierbij een rol (zie ook paragraaf 5.2.7). Afhankelijk daarvan is sprake van verschillen tussen mensen uit deze doelgroep. Een voorbeeld is de fysieke afstand, doordat er afspraken zijn welke ziekenhuizen zorg mogen verlenen en welke niet. Opgemerkt is dat financiële problemen bij Jellinek leidden tot capaciteitsproblemen door inkrimping van het personeelsbestand. Ook hier geldt dan dat daklozen in vergelijking met andere doelgroepen minder prioriteit hebben. In dit opzicht wordt aangegeven dat het goed zou zijn als er gelabeld geld is voor de zorgkosten van deze doelgroep.

¹⁰⁹ Flexible ACT (F-ACT) staat voor Flexible Assertive Community Treatment. Het gaat om een behandeling en begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Naast problemen op psychiatrisch gebied is er veelal sprake van problemen op meerdere levensdomeinen. In een F-ACT team werken verschillende hulpverleners samen.

5.4.6 Gemeentelijk toezicht op naleving Wmo schiet te kort

De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen die ingezet wordt binnen de Wmo, waaronder ook Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. De Wmo 2015 (artikel 6) stelt dat de gemeente toezicht moet houden op de naleving van de gestelde eisen aan de uitvoering van de wet.¹¹⁰ Rondom toezicht bepaalt de wet alleen dat een persoon belast wordt met het toezicht (toezichthoudend ambtenaar), hoe het toezicht georganiseerd wordt en welke inhoud eraan gegeven wordt is overgelaten aan de gemeente.¹¹¹

In hoofdstuk 2 is uiteengezet hoe toezicht en verantwoording door de gemeente Utrecht ten aanzien van de zorgaanbieders is ingericht. Dit is op papier zo vormgegeven dat de accounthouders van de gemeente de kwaliteit van de zorg aan de orde stellen in de kwartaalgesprekken die zij voeren met de instellingen waar de zorg en opvang is ingekocht. Tevens dienen deze organisaties eenmaal per jaar te rapporteren over kwaliteitsaspecten, waaronder ontvangen klachten.

Daarnaast is de gemeente zelf uitvoerder van de Wmo, bijvoorbeeld als het gaat om de Bindingscommissie en de Regionale Toegang. Hierop vindt, voor zover bekend bij de ambtelijke organisatie, geen formeel toezicht plaats. Met andere woorden, de gemeente is verantwoordelijk voor het toezicht op de dienstverlening die zij zelf uitvoert.

In het najaar 2017 is door de gemeente formeel de functie Themadirecteur Sociaal Domein aangewezen als toezichthouder Wmo.¹¹² Dit toezicht richt zich op de omgang met meldingen van incidenten en calamiteiten in het sociaal domein (Wmo). De toezichthouder moet een onderzoek instellen naar de oorzaak van een crisis/calamiteit. Dit resulteert in aanbevelingen voor verbetering.¹¹³

Als het gaat om het toezicht op de aanbieders door de gemeente, dan bestaat dat voor een belangrijk deel uit het voeren van (kwartaal)gesprekken tussen gemeente en aanbieder en werkbezoeken. De monitoring van de aantallen cliënten via het iWmo berichtenverkeer is daarbij mede gespreksonderwerp. In de gesprekken is aandacht

¹¹⁰ In de Memorie van Toelichting bij de Wmo 2015 is opgenomen dat het past bij het decentrale karakter van het wetsvoorstel om het toezicht op de naleving van de wet en de gemeentelijke regels die op basis van de wet worden gesteld, ook aan de gemeente over te laten. De wet draagt het college op om de personen aan te wijzen die met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet zijn belast. Deze formulering omvat niet alleen de in het wetsvoorstel neergelegde regels en de regels die in een gemeentelijke verordening zijn opgenomen, maar ook voorwaarden die het college ter voldoening aan de wettelijke regels en verordeningen mogelijk in overeenkomsten met aanbieders heeft opgenomen.

¹¹¹ VNG (mei 2016). *Kwaliteitseisen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang; Handreiking voor gemeenten*.

¹¹² Naast deze formele benoeming van een Wmo-toezichthouder bestond reeds een *opschalingsmodel zorg en veiligheid bij crises en calamiteiten* (versie 15 april 2015). Hierin zijn drie situaties uitgewerkt: problematiek bij vastlopende samenwerking waarbij geen crisissituatie is, opschaling van problematiek bij een crisissituatie, en opschaling van problematiek bij een calamiteit.

¹¹³ College van B&W (10 oktober 2017). *Toezegging 17/T109, toezicht en handhaving WMO*.

voor de kwantitatieve kant van het aanbod (aantallen, wachtlijsten en ontwikkelingen in beleid en zorgaanbod) en ook de kwaliteit van het zorgaanbod wordt besproken. Het zicht op de kwaliteit van de geleverde zorg wordt verder gevoed door jaarlijkse kwaliteitsrapportages van de aanbieders waarbij ook aandacht is voor registraties van klachten en klanttevredenheidsrapportages.

Het waarborgen van de kwaliteit van de geleverde zorg wordt voor een belangrijk deel overgelaten aan de deskundigheid van de zorgaanbieder en de verwachting dat de aanbieder zelf professionele richtlijnen hanteert die op de zorg van toepassing zijn. De Tussenvoorziening bijvoorbeeld wordt jaarlijks bezocht in het kader van HKZ-certificering waarbij het kwaliteitsmanagementsysteem van de instelling wordt gecheckt.¹¹⁴ Daarnaast voert de GGD (Volksgezondheid) controles uit op de hygiëne.

In een aantal gesprekken is de toezichtsrol van de gemeente ter sprake gekomen. Zo gaf een aanbieder van beschermd wonen aan dat *‘het is positief dat de gemeente vertrouwen heeft in de aanbieders, maar ik vraag me af of het toezicht door de gemeente niet te licht is’*. Het is lastig aan te geven of het toezicht met de invulling die de gemeente kiest toereikend is. De invulling van toezicht en verantwoording resulteren in ieder geval in een beperkt inzicht op de vraag of de door aanbieders geleverde zorg kwalitatief adequaat is. De gemeente toetst niet zelf bij de aanbieder of de feitelijk geleverde zorg passend is en van goede kwaliteit is. De gemeente heeft een dergelijke toetsing ook niet extern en/of onafhankelijk georganiseerd als onderdeel van een kwaliteitskader.

¹¹⁴ HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) stelt kwaliteits- en veiligheidsnormen op voor ruim 30 branches in Zorg en Welzijn. Bron: <http://www.hkz.nl>.

6 DOORSTROOM

In dit hoofdstuk staat het tweede deel van de onderzoeksvraag centraal: in hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequate door- en uitstroom naar andere voorzieningen, woonvormen en/of zorgaanbod? Dit hoofdstuk richt zich op de voorzieningen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen ‘achter’ de Regionale Toegang. In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op de uitstroom naar zelfstandig wonen.

6.1 BEVINDINGEN

1. Begripsbepalingen van opvang en beschermd wonen in wet- en regelgeving (Wmo 2015, Verordening Wmo en Beleidsregels) zijn ruim geformuleerd. In de Utrechtse praktijk is sprake van een divers samengesteld aanbod van MO/BW. Een ruime begripsbepaling maakt enerzijds maatwerk mogelijk, maar bemoeilijkt anderzijds het gemeentelijk toezicht op de uitvoering en naleving.
2. Bij het aanvragen van een indicatie bij de Regionale Toegang (RT) wordt vaak gewacht, totdat er uitzicht is op beschikbaarheid van een plek. Deze praktijk bemoeilijkt het inzicht in de werkelijke omvang van de wachtlijsten. De gemeente wil dit inzicht verbeteren met de aanpak monitoring wachtlijst.
3. De MO/BW kent een grotere instroom dan uitstroom van cliënten. Dat is het gevolg van uitbreiding van capaciteit met wachtlijstmiddelen en de omvorming van plekken naar ambulante zorg.
4. Wachtijd voor MO/BW was in 2015 gemiddeld 31 weken. Wachtlijstmiddelen hebben in 2016-2017 geleid tot ruim 100 extra plekken en daardoor verlichting van de wachtlijst.
5. Op het vlak van monitoring en informatiesystemen is nog veel in ontwikkeling om als basis te kunnen dienen om de afstemming tussen vraag en aanbod te verbeteren.

6.2 TOELICHTING

6.2.1 Diversiteit van vormen MO/BW bemoeilijkt toezicht

Ruime begripsbepalingen

In paragraaf 1.3 zijn de begrippen opvang en beschermd wonen behandeld, zoals gedefinieerd in de Wmo 2015. Dit zijn ruim omschreven begrippen waaraan door de aanbieders een verschillende invulling wordt gegeven. Achter ‘accommodatie van een instelling’ gaat in praktijk een veelheid van variëteiten schuil. Daarbij spelen ook de behoeften en mogelijkheden van mensen uit de doelgroep zelf een rol. Het onderzoek van Van Everdingen laat zien dat voor een grote meerderheid van de doelgroep zelfstandige woonruimte in combinatie met een ambulant traject voor de noodzakelijke zorg en begeleiding in principe tot de mogelijkheden zou kunnen

behoren. Deze bevinding spoort met de uitgangspunten van de commissie Dannenberg en – in vervolg hierop – de Regionale Koers MO/BW van de U16.

Uit gesprekken met professionals en de gemeente komt naar voren dat er in de gemeente en regio Utrecht sprake is van een veelheid van beschermde woonvormen en soorten opvang en begeleiding. De zorgvormen onderscheiden zich van elkaar in de mate waarin sprake is van:

- ♦ intramuraal versus extramuraal wonen;
- ♦ beschikbaarheid van 24-uurs begeleiding versus ambulante begeleiding.¹¹⁵

Het streven is erop gericht cliënten zo veel mogelijk toe te leiden naar ambulante begeleiding en alleen naar opvang of 24-uurs-zorg als dat echt nodig is, in het besef dat het bij elkaar zetten van deze mensen negatieve effecten kan hebben en niet bevorderlijk kan zijn voor hun herstel. Dat zal per cliënt verschillen.

Diffuse terminologie bemoeilijkt goed toezicht

De gemeente hanteert in haar leveringsafspraken voor aanvullende zorg twaalf zorgcategorieën, waarvan een deel betrekking heeft op opvang en beschermd wonen.

Leveringsafspraken; categorieën van aanvullende zorg: inhoud, doelgroep en doel

Categorie		Toegang	
1	Ambulante individuele ondersteuning	Via Buurtteam	
2	Thuisbegeleiding	Via Buurtteam	
3	Dagbegeleiding	Via Buurtteam	
4	Kortdurend verblijf	Via Buurtteam	
5	Opsporing en toeleiding	Algemene voorziening	Gemeente Utrecht centrumgemeente voor 16 gemeenten
6	Nachtopvang en crisisopvang	Algemene voorziening	
7	Inloop	Algemene voorziening	
8	Onderdak met lichte begeleiding	Via Regionale Toegang	
9	Ambulante gespecialiseerde begeleiding	Via Regionale Toegang	
10	Intensieve ambulante gespecialiseerde begeleiding	Via Regionale Toegang	
11	Gespecialiseerde begeleiding in een 24-uursvoorziening	Via Regionale Toegang	
12	Intensieve gespecialiseerde begeleiding in een 24-uursvoorziening	Via Regionale Toegang	

De meeste zorgcategorieën zijn maatwerkvoorzieningen, waarvoor een verwijzing nodig is. Dat geldt niet voor de algemene voorzieningen (5, 6 en 7). Voor categorie 6 geldt aanvullend: als de cliënt na drie maanden niet is uitgestroomd kan er een verzoek voor verlenging ingediend worden. Redenen om te verlengen zijn bijvoorbeeld

¹¹⁵ Ambulante begeleiding is ook mogelijk met 24 uren beschikbaarheid van begeleiding (op afroep).

situaties waarin cliënt op een wachtlijst staat of waar als gevolg van zorgmijding nog weinig voortgang geboekt is in het traject. De zorg in categorieën 5 t/m 12, die kunnen worden samengevat onder de noemers opvang en beschermd wonen, organiseert Utrecht als centrumgemeente voor in totaal 16 gemeenten, gemeente Utrecht inbegrepen.

De rekenkamer merkt op dat de gemeente niet aangeeft welke zorgvormen hiervan onder opvang dan wel beschermd wonen vallen. Opvang en beschermd wonen zijn volgens de gemeente bewust samengenomen. De algemene voorzieningen zijn maatschappelijke opvang. De voorzieningen waarvoor een indicatie van de RT nodig is, zijn samengevoegd. Het gaat daarbij om maatwerk aan de cliënt. Er is geen eenduidig onderscheid te maken tussen ambulante begeleiding MO en BW. Het is volgens De Tussenvoorziening een continuüm, lopend van 2 uur woonbegeleiding tot 24 uur aanwezigheid van personeel met allerlei tussenvarianten. Het enige dat duidelijk verschilt is de prijs: die loopt enorm uiteen.

Het financieringsvierkant in de overeenkomst met de aanbieder wijst bedragen toe aan de termen beschermd wonen en maatschappelijke opvang, en benoemt niet scherp de twaalf zorgvormen. Aan beschermd wonen is nog steeds een ander financieel kader gekoppeld: zo krijgen gemeenten een rijksbijdrage voor beschermd wonen en kent beschermd wonen de verplichting om eigen bijdragen van cliënten door het CAK te laten innen. Voor maatschappelijke opvang wordt de eigen bijdrage door de aanbieder geïnd.

De Regionale Toegang is het orgaan dat besluit welke cliënt welke vorm van zorg en begeleiding gaat ontvangen. Op hoofdlijnen hanteert de Regionale Toegang (RT) nu de volgende vier categorieën zorgvormen:

- ◆ ambulante begeleiding (gespecialiseerd en intensief, respectievelijk zorgcategorie 9 en 10);
- ◆ 24-uurs voorziening (gespecialiseerd en intensief, respectievelijk zorgcategorie 11 en 12).

De rekenkamer stelt vast dat het op basis van de overeenkomsten niet duidelijk is wat cliënten aan zorg (kwantitatief en kwalitatief) mogen verwachten van de aanbieder. Dit strookt niet met het uitgangspunt van de gemeente dat er aan de voorkant duidelijke afspraken worden gemaakt op basis waarvan de gemeente achteraf kan vaststellen of de afgesproken zorg ook geleverd is.¹¹⁶ Daarnaast is het nu voor de gemeente niet of nauwelijks vast te stellen of de geleverde zorg overeenkomt met het bedrag dat daarvoor is betaald. De gemeente kent de benutting van het aantal cliëntplekken en kijkt naar de doorstroom. De gemeente stuurt niet op de hoeveelheid

¹¹⁶ Raadsbrief 10 oktober 2017, *Toezegging 17/T109, toezicht en handhaving WMO*, derde alinea: ‘Alles begint met heldere afspraken. Daardoor weten de zorgaanbieders wat wij van hen verwachten en kunnen wij makkelijker controleren of de aanbieders zich houden aan de afspraken en de gevraagde kwaliteit leveren. Dit leggen wij vast in de zogeheten leveringsafspraken, deze zijn een onderdeel van het contract en zijn juridisch bindend’.

uur begeleiding per cliënt en heeft hier ook geen weet van. De zorgaanbieder maakt een begeleidingsplan met de cliënt op basis waarvan wordt gewerkt en heeft door de gehanteerde vierkantsystematiek ruimte om te doen wat volgens hem nodig is.

6.2.2 *Aanvraag bij Regionale Toegang vereist beschikbaarheid van aanbod*

Sinds januari 2015 verlopen de aanvragen en toewijzingen van zorg in het kader van maatschappelijke opvang en beschermd wonen vanuit de Wmo¹¹⁷ via de Regionale Toegang (RT). Bij de gemeente is organisatieonderdeel MO de opdrachtgever voor de RT, waarvan de uitvoering wordt gedaan door Volksgezondheid (VG). De RT beoordeelt een aanvraag en neemt hierover een besluit. De RT toetst de aanvraag aan de wet- en regelgeving, te weten de Verordening Wmo, de Beleidsregels Wmo en het Financieel besluit Wmo.

Een aanvraag voor MO/BW wordt ingediend als een cliënt – eventueel samen met zijn toeleider – denkt dat MO/BW aan de orde is. Een aanvraag wordt indien mogelijk vooraf afgestemd met een aanbieder van zorg, inbegrepen een gesprek met de cliënt, waardoor afwijzing van het voorgestelde ondersteuningsplan zo veel mogelijk wordt voorkomen. Een beschikking wordt afgegeven op basis van de zorgvraag en de noodzaak tot beschermd wonen en niet op basis van of er plaats is bij een instelling. Als er nog geen plaats is bij een instelling wordt een toewijzing gegeven en wordt de cliënt op de wachtlijst geplaatst. Vaak wordt er wel overbruggingszorg geregeld. De praktijk wijst echter uit dat toeleiders/zorgaanbieders (te) vaak een aanvraag bij de RT uitstellen, totdat de cliënt uitzicht heeft op een beschikbare plek bij de instelling. Dat leidt tot interne wachtlijsten. Volgens de gemeente is dat uitdrukkelijk niet de bedoeling en is dat ook vaak zo gecommuniceerd, juist om goed zicht te krijgen op de wachtlijsten.

Met de aanpak Monitoring wachtlijst (gestart in september 2016) wordt een beter inzicht beoogd in het aantal mensen dat in de verschillende stadia van de wachtlijst zit. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen mensen die zich bij de zorgaanbieders hebben gemeld, mensen die in het beoordelingsproces bij de RT zitten en mensen die met een toewijzing wachten op een plek. De gemeente heeft in het laatste kwartaal 2017 nogmaals de opdracht gegeven de interne wachtlijsten aan te melden bij de RT. Sinds najaar 2017 wordt het berichtenverkeer (iWMO) gebruikt voor de monitoring van de wachtlijst.

De rekenkamer merkt op dat de hiervoor geschetste praktijk tot gevolg heeft dat de wachtlijsten ogenschijnlijk lager kunnen zijn dan in werkelijkheid het geval is.

Indien nodig worden knelpunten rond een casus besproken in de zogenoemde Veldtafel. De Veldtafel is de plek waar – onder voorzitterschap van de gemeente – deelnemende instellingen overleggen en beslissen welke cliënt wanneer geplaatst kan worden op naar verwachting vrijkomende plekken. De bedoeling hiervan is om op operationeel niveau te komen tot een matching van vraag en aanbod. Deelnemers aan

¹¹⁷ Dit is van toepassing op mensen die 18 jaar en ouder zijn. Jongeren vallen onder de Jeugdwet.

de veldtafel zijn professionals werkzaam bij de buurt- of wijkteams, ggz-instellingen en instellingen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De aanbieder waar betrokkene geplaatst wordt dient vanaf het moment van plaatsing zorg te leveren en is verantwoordelijk voor het regelen van eventuele overbruggingszorg als er een wachtlijst is.¹¹⁸

Alhoewel de voorbereiding van aanvragen richting de RT is ingericht op het indienen van afgewogen voorstellen en daarmee voorkomen van afwijzingen, zijn er ook aanvragen die niet leiden tot een toewijzing. Een veelvoorkomende reden hiervoor is het intrekken van een aanvraag, omdat een andere oplossing is gevonden of zorg elders is aangevraagd. Andere redenen zijn het al hebben van een geldige indicatie, het ontbreken van binding met de regio en het terugverwijzen naar het buurtteam.¹¹⁹ De RT neemt na onderzoek een gemotiveerd besluit onder verwijzing naar het ondersteuningsplan. Deze motivatie wordt letterlijk in de beschikking aan de cliënt overgenomen, evenals wat is besloten en welke aanbieder dit gaat doen. Daarnaast wordt gewezen op de eigen bijdrage¹²⁰ en op de mogelijkheid om bezwaar te maken.

Voor het behandelen van een aanvraag door de RT geldt een normtijd van acht weken. De normtijd betreft de tijd tussen de eerste melding van de aanvrager en het verzenden van de beschikking.¹²¹ In tabel 6.1 zijn de cijfers over 2015, 2016 en 2017 opgenomen.

Tabel 6.1 Behandeling aanvragen RT in relatie tot normtijden, absoluut en in procenten

Omschrijving	2015	2016	2017
Korter dan 4 weken	54%	32%	14%
Korter dan 8 weken	34%	54%	57%
Langer dan 8 weken	12%	14%	28%
Totaal (= 100%)	844	1059	1147

Bron: Monitor MO/BW Utrecht 2015 en cijfers 2016 en 2017 gemeente Utrecht (MO), februari 2018.

Uit de *Monitor MO/BW Utrecht 2015* blijkt dat 88% van de aanvragen op tijd, namelijk binnen de norm van acht weken, wordt afgerond en 54% binnen vier weken. Overschrijding hiervan (12%) komt door incomplete aanvragen of het aanhouden van het dossier na bespreking in de Veldtafel. Het hebben van een beschikking houdt

¹¹⁸ Gemeente Utrecht, *Beleidsregels Wmo 2017*, p.5.

¹¹⁹ *Monitor Opvang & Beschermd Wonen Utrecht 2015* (juni 2016), p. 19. In 2015 64 aanvragen zonder toewijzing, waarvan 37 niet doorgezet, 11 vanwege geldige indicatie, 10 vanwege ontbreken binding en 5 verwezen naar buurtteam.

¹²⁰ Voor voltijds opvang en stabiliserende opvang geldt een eigen bijdrage regeling opvang. De zorgaanbieder int deze eigen bijdrage. Voor beschermd wonen geldt een eigen bijdrage Wmo. Of dat het geval is en de hoogte daarvan hangen onder andere af van inkomen, vermogen en het al dan niet ontvangen van andere zorg of ondersteuning. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) stelt de hoogte vast en int de eigen bijdragen. In de beschikking wordt het concrete bedrag van de eigen bijdrage niet genoemd.

¹²¹ Volgens De Tussenvoorziening wordt de norm bij piekbelasting bijvoorbeeld in de periode rondom de jaarwisseling niet gehaald.

overigens niet in dat de cliënt direct kan starten met de beschikte opvang en begeleiding. Er kan nog steeds sprake zijn van een wachtlijst voor de desbetreffende voorziening. Ondertussen verblijft de cliënt in zijn netwerk, de (eerste) opvang en/of ontvangt overbruggingszorg. Uit de cijfers over 2016 en 2017 blijkt dat het in vergelijking met 2015 langer duurt om een aanvraag te behandelen. Bovendien is het aantal aanvragen gestegen. De gemeente heeft aangegeven dat de extra overschrijding in 2017 wordt veroorzaakt door een onverwachte verdubbeling van het aantal PGB aanvragen in 2017. Het beoordelen en afhandelen van PGB-aanvragen is arbeidsintensief. De gemeente heeft de formatie hierop aangepast.

6.2.3 Aanbod MO/BW kent grotere instroom dan uitstroom van cliënten

De regio Utrecht beschikt over het volgende aanbod van MO/BW, waarbij het percentage (-%) verwijst naar het aandeel dat zich in de stad Utrecht bevindt:¹²²

- ◆ onderdak met lichte begeleiding: 45 plaatsen (100%);
- ◆ 24-uursvoorzieningen / intensieve gespecialiseerde ambulante begeleiding: 1487 plaatsen (69%);
- ◆ gespecialiseerde ambulante begeleiding: 137 plaatsen (50%).

Over 2015 zijn bij de RT 908 aanvragen voor voorzieningen in de sfeer van MO/BW gedaan, leidend tot 844 (93%) zorgtoewijzingen. De hoofdmoot hiervan betrof beschermd wonen (60%) en stabiliserende opvang (31%). Toewijzingen naar voltijds opvang (6%) en Housing First (een vorm van begeleid wonen; 3%) hadden een veel kleiner aandeel.

Bij de toewijzingen ging het bij 43% om eerste aanvragen en bij 57% om heraanvragen. Bij de voltijds opvang betrof het 63% nieuwe indicaties, terwijl bij begeleid wonen dit 18% was.

Van de nieuwe instroom in 2015 is:

- ◆ 37% feitelijk dakloos (voor BW 22%, voor MO 60%);
- ◆ 32% jongvolwassen (18-23 jaar);
- ◆ 70% man;
- ◆ 67% uit stad Utrecht, 25% uit de regio en 8% van verder weg.¹²³

Over 2017 is op hoofdlijnen sprake van een vergelijkbaar beeld.

Over 2016 en 2017 zijn de volgende stand- en stroomgegevens over MO/BW verstrekt (tabel 6.2.).

¹²² Zie U16 Projectgroep Regionaal veranderplan opvang en beschermd, *Rapportage ontwikkeling regioplan opvang en beschermd wonen – deel 1 Inventarisatiefase*, 19 september 2016, p.6-7. Deze cijfers zijn ongewijzigd opgenomen in de *Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16*, juli 2017. In dit document wordt gesproken over lichte en zware ambulante begeleiding.

¹²³ Gemeente Utrecht / Volksgezondheid (juni 2016). *Monitor Opvang & Beschermd Wonen*. Op verzoek van de rekenkamer zijn ook gegevens over 2017 verstrekt.

Tabel 6.2 Stand- en stroomgegevens MO/BW over 2016 en 2017

Omschrijving	Stand 1-1-2016	Instroom 2016	Uitstroom 2016	Stand 31-12-2016
MO/BW intramuraal	1077	374	296	1155
MO/BW ambulante	332	218	192	358
Omschrijving	Stand 1-1-2017	Instroom 2017	Uitstroom 2017 naar ambulante	Stand 31-12-2017
MO/BW intramuraal	1169	427	400	1196
MO/BW ambulante	379	235	165	449

Bron: gemeente Utrecht (MO) op verzoek van rekenkamer.

Uit deze gegevens komt naar voren dat in 2016 en 2017 de instroom groter is dan de uitstroom. De wachtlijstmiddelen verklaren de grotere instroom dan uitstroom, doordat er meer plaatsen zijn gecreëerd. Daarnaast zijn er bij bijvoorbeeld Lister 24-uurs plekken binnen het budget omgevormd naar ambulante, waardoor er meer cliënten konden worden geholpen voor hetzelfde geld.

Over de herkomst van de instroom gedurende 2016 is bekend dat 87% afkomstig is uit de eigen regio en 13% van buiten de regio. In 2017 was 96% afkomstig uit de eigen regio.

6.2.4 Wachtlijstmiddelen hebben geleid tot verlichting van de wachtlijst

Analyse en aanpak wachtlijsten

Toenemende wachtlijstproblematiek is voor de gemeente aanleiding geweest om in 2015 een onderzoek naar de wachtlijsten voor geïndiceerde opvang en beschermd wonen te laten uitvoeren.¹²⁴ De belangrijkste uitkomsten waren:

- ◆ Er stonden 401 unieke personen¹²⁵ op een wachtlijst in de keten van MO/BW met een gemiddelde wachttijd van 31 weken.
- ◆ Uitgesplitst was de gemiddelde wachttijd 21 weken voor beschermd wonen, 30 weken voor stabiliserende begeleiding, 53 weken voor voltijdsopvang en 71 weken voor Housing First.
- ◆ Er waren 246 mensen in de keten MO/BW die konden uitstromen, waarvan 225 naar zelfstandig wonen, maar waarbij vooral schuldenproblematiek en daarnaast ook gebrek aan goedkope huisvesting een belemmering vormden.
- ◆ Er waren slechts 78 potentiële uitstromers aangemeld voor de urgentieregeling Beter Wonen / Vierde Huis, waarbij de wachttijd drie tot vier maanden is.¹²⁶

¹²⁴ Bureau HHM (15 december 2015). *Eindrapportage wachtlijstsonderzoek Beschermd Wonen en Opvang centrumgemeente Utrecht*. Bureau HHM (28 juni 2016). *Nadere aanscherping wachtlijstproblematiek beschermd wonen en opvang*.

¹²⁵ Gecorrigeerd voor dubbelingen op diverse wachtlijsten (bruto 430, netto 401 ofwel 7% korter).

¹²⁶ In 2015 was er nog sprake van onderaanmelding, omdat hierop werd gestuurd door het Vierde Huis. Een instelling kon niet meer aanvragen dan het beschikbare contingent. Dit beleid is in 2016 losgelaten. Zie ook hoofdstuk 7.

Op basis van de uitkomsten van het wachtlijstonderzoek heeft een werkgroep van gemeente en partners een aanpak ontwikkeld om de (gegroeide) wachtlijstproblematiek aan te pakken en een versnelling te bewerkstelligen.¹²⁷ Zo is onder regie van de gemeente centraal wachtlijstbeheer ingevoerd om vervuiling van de wachtlijsten tegen te gaan. Daarnaast is tijdelijk extra financiering beschikbaar gesteld voor een uitbreiding van de capaciteit voor verschillende woonvormen en voor intensivering van de aanpak van schulden (i.c. het treffen van een schuldenregeling). Deze uitbreiding, gestart in de tweede helft van 2016, loopt door tot april 2018 en is inmiddels verlengd tot 2019. Hierdoor moeten de doorstroom en uitstroom worden bevorderd.

Uit een analyse van de ketenaanpak wachtlijsten MO/BW over de periode september 2016 – mei 2017 komt het volgende naar voren:¹²⁸

- ◆ De wachtlijst had medio 2015 401 personen en daalde daarna tot 315 personen in september 2016 om vervolgens – ondanks 150 extra plaatsen – in de periode tot mei 2017 te stijgen tot 320 personen.
- ◆ Het aantal wachtenden schommelt maandelijks sterk.
- ◆ Het effect van (tijdelijke) capaciteitsuitbreiding is beperkt zichtbaar in de cijfers.
- ◆ De groei van de wachtlijst doet zich vooral voor bij De Tussenvoorziening en het Leger des Heils, terwijl bij de overige aanbieders sprake is van een stabiele of licht dalende wachtlijst.
- ◆ Bezien naar herkomst daalt de wachtlijst vanuit de nachtopvang en vanuit GGZ- en jeugdinstituten en stijgt de wachtlijst vanuit een situatie van dak- en thuisloosheid (dat wil zeggen, onder verwijzing door onder meer buurtteam, Back UP, Dagopvang en cliënt zelf).
- ◆ Er is sprake van een dalende trend in de wachttijd, maar het percentage mensen dat langer dan 16 weken wacht schommelt maandelijks sterk.
- ◆ Bij de wachtlijsten tekent zich een verzwaring van de vraag af, namelijk meer vraag naar zware zorg, zowel ambulant als in de vorm van 24-uurszorg.

Naar aanleiding van de ervaringen met de monitoring van de wachtlijst in de periode tot mei 2017 heeft de gemeente gekozen voor een andere systematiek en gebruik te maken van de mogelijkheden van het iWmo-berichtenverkeer. Dit leidt naar verwachting tot een lagere administratieve belasting voor de zorgaanbieders en betrouwbaardere informatie. Met deze systematiek is in het najaar van 2017 begonnen. De eerste betrouwbare gegevens kwamen begin 2018 beschikbaar. Op basis van deze rapportage was de totale wachtlijst 397 mensen. Hiervan zijn iets meer dan 300 mensen door de zorgaanbieders aangemeld als potentiële cliënten MO/BW en de overige cliënten waren in het beoordelingstraject van de RT of hadden een toewijzing maar nog geen plek. Doordat de wijze van monitoring van de wachtlijst is gewijzigd, is het niet goed mogelijk cijfers trendmatig op een rij te zetten.

¹²⁷ Werkgroep (Gemeente, Tussenvoorziening, Leger des Heils, Catharijnehuis en Lister) (3 december 2016). *Doelstelling aanpak wachtlijsten opvang & beschermd wonen*.

¹²⁸ Gemeente Utrecht (10 november 2017). *Rapportage centrale wachtlijst opvang en beschermd wonen*.

Wachttijscijfers van De Tussenvoorziening

Bij De Tussenvoorziening stonden in 2015 185 mensen en in 2016 bijna 220 mensen op de wachtlijst. De gemiddelde wachttijd bedroeg 31 weken. De uitstroom naar begeleidingsteams, gezinsbegeleiding of Housing First betrof in 2016 145 cliënten. De wachtlijsten betreffen verschillende plekken in de keten. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de analyse op in-, door- en uitstroom die De Tussenvoorziening per half jaar over 2016 heeft gemaakt.¹²⁹ De Tussenvoorziening onderscheidt wachtlijsten per fase voor centrale aanmelding, screening na aanmelding, intake en plaatsing na intake. In het eerste half jaar 2016 zijn er 320 aanmeldingen, in het tweede halfjaar waren dat 344 aanmeldingen. De wachtlijst is daarbij niet gegroeid, doordat meer intakegesprekken zijn gevoerd en meer cliënten zijn geplaatst. De gemiddelde wachttijd tussen aanmelding en instroom bedroeg 11,3 weken. Dit is derhalve minder dan de totale normtijd van 16 weken die als wachttijd voor de instroom is voorgesteld door de werkgroep aanpak wachtlijstproblematiek.¹³⁰ De Tussenvoorziening heeft aangegeven¹³¹ dat de wachtlijst constant hoog is. De wachtlijstmiddelen hebben geholpen om daarin de daling te bewerkstelligen. Op dit moment piekt de wachtlijst weer en zijn extra middelen toegekend door de gemeente.

6.2.5 Afstemming tussen vraag en aanbod niet eenvoudig

Om de keten MO/BW goed te kunnen laten functioneren en hierop te kunnen sturen is een adequate en actuele monitoring en registratie van vraag en aanbod voor verschillende onderdelen van de keten van belang. Dat betreft niet alleen de beschikbaarheid van plekken in de opvang of woonruimte en woonvormen in de context van beschermd wonen, maar ook de capaciteit voor ambulante begeleiding en andere vormen van hulpverlening op andere levensterreinen die voor herstel ook van belang zijn (bijvoorbeeld voor de aanpak van schuldproblematiek, dagbesteding etc.). Het bereiken van een goede matching is daarom geen eenvoudig proces. Dat geldt voor het goed in beeld hebben en houden van de behoefte en vraag op een geaggregeerd niveau. Dat is ook het geval op het operationele (casus)niveau wanneer voor én in samenspraak met een individuele cliënt moet worden voorzien in een specifiek en passend aanbod van verblijf, hulpverlening en begeleiding. Dat vereist dat men op een flexibele manier over verschillende domeinen heen kijkt en blijft kijken wat kan en wat nodig is.

De monitoring van de keten MO/BW wordt gebaseerd op verschillende systemen:

- ◆ Ketenregistratie en informatiesysteem (KRIS). Dit is de centrale database waarin vanaf 2010 gegevens over de OGGZ-doelgroep¹³² in regio Utrecht worden

¹²⁹ De Tussenvoorziening (2017). *Jaarverslag 2016*, p. 3-4.

¹³⁰ Normtijden worden gehanteerd voor onderscheiden fasen in de verlening van ondersteuning: voor aanvraag (minimaal 2 weken om te informeren naar geschikte plek), voor toewijzing door Regionale Toegang (8 weken conform Wmo) en voor plaatsing (6 weken conform zogenoemd Treekoverleg van zorgaanbieders en verzekeraars).

¹³¹ Reactie in kader van feitelijk wederhoor februari – maart 2018.

¹³² De doelgroep van ons onderzoek is breder en omvat de OGGZ-doelgroep (zie definitie in bijlage 4), alsmede de als ‘nieuwe’, ‘economische’ of ‘zelfredzame’ aangeduide groep daklozen.

verzameld, onder andere gegevens over de cliënt en wie trajectmanagement voert. De informatie in dit cliëntvolgsysteem is niet altijd up-to-date. De registratie van het verloop van trajecten wordt hier niet bijgehouden. Dit hangt samen met het feit dat de informatiebehoefte geregeld verandert, wat leidt tot aanpassingen van het systeem. Aanpassingen worden niet met terugwerkende kracht doorgevoerd. Dit is geen belemmering voor de operationele functionaliteit, maar beperkt wel de mogelijkheden voor monitoring. Het systeem is niet bedoeld voor monitoring van trajecten.

- ◆ Berichtenverkeer iWmo, waarbij aan de hand van start- en stopberichten gevolgd kan worden hoe het traject van een cliënt verloopt. Dit is al geruime tijd in ontwikkeling en lijkt steeds beter te verlopen.
- ◆ Excelbestand waarin de uitstroom via Beter Wonen naar beschermd wonen en naar zelfstandige woonruimte wordt bijgehouden.

Op dit vlak is nog veel in ontwikkeling, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van de systemen qua volledigheid en actualiteit als qua reikwijdte. Voor het Stadsteam wordt KRIS verder uitgebreid om op een eenduidige wijze cliënten te registreren. Daarnaast is er een wens om alle daklozen in beeld te hebben, ook wanneer mensen na verloop van tijd weer zelfstandig wonen om te volgen of hun herstel duurzaam is en zo nodig tijdig te kunnen interveniëren om terugval te voorkomen. Dat inzicht is ook voor de buurtteams van belang. Privacy is hierbij een aandachtspunt en mogelijk een knelpunt.

7 UITSTROOM

In dit hoofdstuk staat het laatste aspect van de tweede onderzoeksvraag centraal, namelijk de mogelijkheden en belemmeringen voor het uitstromen uit de keten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen naar een vorm van zelfstandig wonen.

7.1 BEVINDINGEN

1. Financiële knelpunten vormen bij een groep van ongeveer 200 cliënten een belemmering voor de uitstroom uit MO/BW. Schulden zijn daarbij voor de helft van de MO/BW-cliënten en voor twee derde van de daklozen een belemmering voor zelfstandig wonen. Dit leidt ook tot een (verhoogd risico op) verergering van problematiek en terugval van mensen in dakloosheid. Het blijkt lastig om de complexe problematiek van cliënten in samenhang aan te pakken. De inzet van een taskforce heeft hierbij goed gewerkt.
2. Het aanbod van woonruimte is sterk ontoereikend, gelet op de vele specifieke doelgroepen die behoefte hebben aan passende en betaalbare huisvesting. Het vormt een knelpunt voor het functioneren van de keten en voor betrokken cliënten, die klaar zijn om uit te stromen. Spreiding over de wijken speelt daarbij ook een rol, gelet op sociale samenhang en leefbaarheid. De afspraak van de gemeente met woningcorporaties om niet meer dan 30% van het vrijkomende woningaanbod toe te wijzen aan bijzondere doelgroepen (waaronder ook statushouders) wordt in praktijk fors overschreden.
3. Beter Wonen en Het Vierde Huis zorgen voor de uitstroom van cliënten naar een geschikte woning op basis van een contingent woningen dat met de corporaties is afgesproken. Dat is per cliënt maatwerk; in 2017 was gemiddeld 24 weken gemoeid met de periode van aanvraag tot huisvesting. Bij verhuizingen naar regiegemeenten kunnen zich bij de overdracht knelpunten voordoen.
4. Opvang en huisvesting van cliënten uit de maatschappelijke opvang in de wijk vergen veel aandacht en begeleiding van de buurtteams met het oog op het wegnemen van een afwerende opstelling en het bevorderen van draagvlak in de buurt. De buurtteams staan daarbij voor een ontwikkelopgave om te gaan met trends als extramuralisering, ambulantisering, langer zelfstandig thuis wonen en het uitgaan van eigen kracht en zelf- en samenredzaamheid. Aandachtspunten voor de buurtteams zijn de capaciteit (caseload) en specifieke deskundigheid (generalistisch versus specialistisch). De meer vraaggerichte aanpak van de buurtteams vormt bij deze doelgroep een afbreukrisico.

7.2 TOELICHTING OP DE BEVINDINGEN

7.2.1 Belemmering uitstroom door financiële knelpunten bij cliënten

Naast factoren in de sfeer van het aanbod van MO/BW en woonruimte zijn er ook andere knelpunten die de uitstroom van cliënten belemmeren. Met name financiële knelpunten en de aanpak van schuldproblematiek spelen hierbij een rol. Uit onderzoek is gebleken dat financiële problemen de doorstroom naar (begeleid) zelfstandig wonen van ongeveer 200 mensen belemmeren.¹³³

De aard van deze problemen is in het najaar 2016 nader onderzocht door een taskforce van De Tussenvoorziening, het Leger des Heils en de gemeente.¹³⁴ Bij deze groep van 200 mensen blijkt het hebben van schulden en daardoor niet zelfstandig kunnen wonen een belangrijke factor: dat was bij 51% van de MO/BW-cliënten en 67% van de doelgroep daklozen in deze groep aan de orde. Daarnaast worden ook problemen met huurschuld (bij corporaties en opvanginstellingen) en problemen met inkomen vaak genoemd als financieel knelpunt. Uit het onderzoek van de taskforce blijkt ook dat een deel van de knelpunten oplosbaar is en geen belemmering voor uitstroom naar (begeleid) zelfstandig wonen hoeft te zijn. Oplossingsrichtingen om knelpunten aan te pakken zijn:

- ◆ Vergroten en delen van kennis van (bestaande) mogelijkheden en oplossingen. Met de juiste kennis over financiële ondersteuning en directe aandacht voor de belangrijkste schulden is versnelling van de uitstroom in principe mogelijk.
- ◆ Verbeteren van samenwerking en communicatie. Dit betreft het wegnemen van misverstanden over elkaars werkwijzen en het bewerkstelligen van integrale oplossingen door hierover gezamenlijk te overleggen.
- ◆ Maatwerk gericht op duurzaam herstel van de financiële balans van een cliënt. Dit houdt in dat meer rekening wordt gehouden met de cliënt en de psychologische aspecten van leven in een situatie van schaarste en armoede, zoals stress.

Dat laat echter onverlet dat er ook specifieke knelpunten zijn voor jongvolwassenen (te weinig inkomen vanwege de lage bijstandsnorm) en daklozen (mijdend gedrag in een instabiele situatie terwijl instroom in de opvang mogelijk valt te voorkomen). Zowel op systeem- als op casusniveau wordt gewerkt aan oplossingen voor de knelpunten. Dat betreft de samenwerking van organisaties in de keten, maar ook het overleg om voor specifieke cliënten een doorbraak te bereiken. Een belangrijk algemeen knelpunt blijft echter de complexiteit van de inkomenssystematiek, die veel vraagt van het denk- en doevermogen van mensen, zeker uit deze doelgroepen.¹³⁵ Door vereenvoudiging van dit systeem zouden veel problemen voorkomen kunnen worden.

¹³³ Onderzoek Bureau HHM naar wachtlijsten; zie ook hoofdstuk 6.

¹³⁴ Taskforce Financiële Knelpunten (mei 2017). *Financiële knelpunten die uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen belemmeren* – adviesrapport voor de gemeente Utrecht.

¹³⁵ WRR (12 april 2017), *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*.

7.2.2 Aanbod woonruimte sterk ontoereikend

Voldoende woonruimte grootste knelpunt

Op de Utrechtse woningmarkt is een groot tekort aan sociale huurwoningen, gelet op de verschillende doelgroepen en reguliere woningzoekenden die zijn aangewezen op sociale huurvoorraad. Bovendien is er weinig doorstroming in de sociale huursector. Er verhuizen relatief weinig mensen naar duurdere huurwoningen of koopwoningen. Door de gemeente zelf worden geen woningen gebouwd of verhuurd. Dat doen private partijen zoals de woningcorporaties, projectontwikkelaars, investeerders en particulieren. Invloed op de woningmarkt oefent de gemeente uit via de ruimtelijke ordening (bestemmingsplannen), grondbeleid (uitgifte van grond en voorwaarden) en via prestatieafspraken met de woningcorporaties. Werken aan oplossingen voor bovengenoemde tekorten vereist dan ook de inspanning en samenwerking van verschillende partijen. Daarbij zijn ook zorgaanbieders betrokken wanneer wonen in combinatie met zorg gerealiseerd dient te worden.¹³⁶ De opgave is eerder vastgelegd in onder meer het Actieplan Sociale Woningbouw, waarvan de uitvoering in 2017 heeft geresulteerd in uitbreiding van het woningaanbod, bijvoorbeeld met 490 woningen binnen het project Place2BU en in 2018 met 89 woningen bij de Nieuwe Eyk (een getransformeerd ex-verzorgingstehuis). Ook de Uitvoeringsagenda 2018 van Meedoen naar Vermogen is in dit verband vermeldenswaard. Hierin is in het kader van de Regionale Koers MO/BW U16 voor 2018 een onderzoek naar de regionale kwantitatieve en kwalitatieve woningbehoefte aangekondigd.¹³⁷

Het aanbod van voldoende betaalbare woonruimte is volgens veel betrokkenen het grootste knelpunt voor de door- en uitstroom uit de keten MO/BW.¹³⁸ Dat geldt in het algemeen, maar in het bijzonder ook voor jongeren en jongvolwassenen. Wachtlijsten op diverse plekken in de keten en verstopping bij instellingen zijn hiervan het gevolg. Dit is een serieus knelpunt in het functioneren van de keten en een ernstig probleem met veel negatieve gevolgen voor betrokkenen. Gedurende hun wachttijd is het voor cliënten van MO/BW die zover zijn dat zij zouden kunnen uitstromen, moeilijk om verder te werken aan hun herstel en is de kans op terugval als gevolg van teleurstelling en verergering van hun klachten reëel. Bovendien brengt het langer vasthouden van mensen in MO/BW extra kosten voor de maatschappij met zich mee, gegeven de kostprijs van plaatsen in deze voorzieningen.

¹³⁶ Vermeldenswaard is het programma Wonen en Zorg verbonden. Zie o.a. Werkprogramma 2014-2019, juni 2014. Dit maakt onderdeel uit van de tweede fase van Meedoen naar Vermogen.

¹³⁷ Zie o.a. Actieplan sociale woningbouw (december 2016) en Uitvoeringsagenda 2018 Meedoen naar Vermogen (januari 2018). Het voert te ver om op deze plaats uitvoeriger in te gaan op het woonbeleid en op verschillende woningmarktonderzoeken.

¹³⁸ Bij veel interviews in het kader van dit onderzoek aan de orde gesteld. Tevens verwoord in de brief over het woningaanbod t.b.v. maatschappelijke opvang van STUW en NEMO d.d. 21 november 2017 aan het College. En vervolgens ook in de brief van STUW over de zienswijze Merwedekanaalzone d.d. 21 december 2017.

Bijzondere doelgroepen bij woningtoewijzing

Een algemene afspraak van de gemeente met de corporaties is om niet meer dan 30% van het vrijkomende woningaanbod toe te wijzen aan bijzondere doelgroepen.¹³⁹ In praktijk wordt dat volgens de Utrechtse woningcorporaties (verenigd in de STUW) niet gerealiseerd en wordt bijna de helft van de vrijkomende sociale huurwoningen aan bijzondere doelgroepen toegewezen.¹⁴⁰

Ten tijde van het convenant ‘niemand op straat’ (2005) was de afspraak concreet dat 10% van het vrijkomend woningaanbod van corporaties bestemd zou zijn voor mensen uit de maatschappelijke opvang. Deze doelgroep verkeert in grote concurrentie met statushouders en andere doelgroepen om de allergeedkoopste woningen. Van de vrijkomende sociale huurwoningen is 10% bestemd voor de uitstroom uit de zorginstellingen voor MO/BW (verenigd in Beter Wonen). Deze 10% had betrekking op het aantal verhuringen in de sociale sector van het voorafgaande jaar. Deze afspraak was van kracht tot eind 2016.¹⁴¹ Vanaf 2017 wordt op basis van nieuwe afspraken gewerkt met een onder- en bovengrens. Het aantal beschikbaar te stellen corporatiewoningen voor de ‘reguliere’ uitstroom Maatschappelijke Opvang wordt bepaald op basis van de te verwachten en goed onderbouwde vraag naar ‘reguliere’ uitstroom in relatie tot de gerealiseerde aantallen in de voorgaande 2-3 jaren. De corporaties, verenigd in de STUW (Mitros, Portaal, Bo-Ex, SSH en GroenWest), verdelen het contingent onderling op basis van het aantal woningen dat zij in bezit hebben.

Het beschikbare aanbod van woningen (sociale huur in het goedkopere segment) is in Utrecht vooral geconcentreerd in de wijken Overvecht, Kanaleneiland en Lunetten. In deze wijken vindt dan ook een grotere instroom van deze doelgroep plaats dan elders in de stad. Uit cijfers van de gemeente blijkt dat over de periode 2012-2016 voor deze wijken circa 10% van de toegewezen corporatiewoningen naar uitstromers uit de zorginstellingen gaat, waaronder ook ex-daklozen. In de overige wijken ligt dit percentage op 4,4%.¹⁴²

¹³⁹ Bijzondere doelgroepen betreffen de uitstroom uit instellingen voor MO/BW en (O)GGz en statushouders. Daarnaast zijn er ook andere urgenten waaraan woningen worden toegewezen, zoals slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties.

¹⁴⁰ Bron: interview STUW en nadere toelichting. WoningNet (22 september 2016), *Stand van de sociale huurwoningmarkt 2016 gemeente Utrecht*, i.h.b. p.19 en p.23. Het aantal niet reguliere toewijzingen loopt structureel op en is op een niveau van 40 % of meer beland. Woningen die niet via WoningNet maar via bemiddeling worden toegewezen, worden niet altijd door de corporaties afgemeld in het systeem van WoningNet. Daardoor geven de cijfers van WoningNet niet een compleet beeld, maar is het aantal niet-reguliere verhuringen hoger.

¹⁴¹ Werkgroep prestatieafspraken contingent Beter Wonen (18 oktober 2016), *Voorstel methode bepaling contingent uitstroom via Beter Wonen 2017 e.v.*

¹⁴² Brief wethouder Jansen aan commissie Stad en Ruimte (5 oktober 2016). *Huisvesting speciale doelgroep, spreiding over de wijken*. Kenmerk: 16.505060.

Regionale dimensie

In het kader van de aanpak van wachtlijsten wordt ook gezocht naar extra woonruimte in het sociale segment. Het convenant voor uitstroom uit de maatschappelijke opvang is uitgebreid naar de hele U16.¹⁴³ Vaak komen daklozen vanwege de opvangvoorzieningen naar Utrecht en is de kans op een plaats in begeleid en/of beschermd wonen in de stad groter dan in de regiogemeente. Dat hangt niet alleen samen met meer aanbod in de stad, maar ook met de beschikbaarheid van begeleiding en hulpverlening (al dan niet ambulant). Terugkeer naar de regiogemeente wordt bemoeilijkt door een gebrek aan beschikbare en geschikte woonruimte, vaak in combinatie met bureaucratie rond het opnieuw aanvragen van een uitkering (in plaats van het overnemen van de registratie). In 2017 zijn er 59 woningen in de regio ter beschikking gekomen voor uitstroom MO/BW (inclusief vrouwenopvang). In het kader van het genoemde convenant is ook afgesproken dat de uitkering direct start als iemand in een regiogemeente gaat wonen.

In reactie op de *Regionale Koers MO/BW U16* wijzen de corporaties op bestaande tekorten in het aanbod van sociale huurwoningen. Zij vragen aandacht voor uitbreiding van nieuwbouwlocaties met voldoende sociale huurwoningen in de programmering. Naast beschikbaarheid van woningaanbod is de spreiding van de instroom van mensen uit deze doelgroep een aandachtspunt. Dat betreft zowel de sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt, als het draagvlak onder bewoners voor de komst van deze groep bewoners.¹⁴⁴ In dat verband wordt gewezen op het belang van aanwezigheid van specialiseerde zorg en begeleiding in de wijk.

7.2.3 Beter Wonen en Het Vierde Huis verzorgen uitstroom

Woningtoewijzing voor uitstroom zorginstellingen

Voor de uitstroom uit zorginstellingen is woningaanbod een noodzakelijke voorwaarde. Veelal is de doelgroep hiervoor aangewezen op woonruimte in het sociale segment. De Vereniging Beter Wonen is ten behoeve van hierbij aangesloten zorgaanbieders de gesprekspartner voor gemeenten, woningcorporaties en andere betrokkenen voor de verdeling van de door corporaties ter beschikking gestelde woningen voor de uitstroom van cliënten van de zorgaanbieders. Het Vierde Huis geeft praktische uitvoering aan de matching tussen woning en cliënt. Een belangrijk onderdeel hiervan is het woonzorgcontract dat zorgaanbieder, cliënt en corporatie afsluiten. Het accepteren van woonbegeleiding geldt als voorwaarde voor het verkrijgen van de woning. In de meeste gevallen wordt deze begeleiding geboden door het Buurtteam Sociaal.

¹⁴³ Zie U16 Projectgroep Regionaal veranderplan opvang en beschermd (19 september 2016).

Rapportage ontwikkeling regioplan opvang en beschermd wonen – deel 1 Inventarisatiefase, p.7.

¹⁴⁴ Regioplatform Woningcorporaties Utrecht (16 november 2017). *Reactie van RWU op Nota Regionale koers U16 MO/BW*. Hierop is vanuit de U16 per brief d.d. 22 december 2017 gereageerd door wethouder Diepeveen e.a. Zie verder ook Maatschappelijk Netwerk Utrecht (29 oktober 2017), *Reactie WMO-Cliëntenraad / MNU op nota Regionale Koers MO/BW U16*.

Gemeente, STUW en Beter Wonen hebben het proces voor woningtoewijzing in detail ingericht en vastgelegd in een stroomschema dat leidend en bindend is.¹⁴⁵ Het realiseren van uitstroom naar een woning en van een geschikte match van een cliënt met een beschikbare woning vereist betrokkenheid van verschillende partijen.

Gevolgen van veranderingen in de zorg voor woningbehoefte

In de context van Beter Wonen¹⁴⁶ wordt onderkend dat de veranderingen in de zorg ingrijpend en sterk van invloed zijn op de omvang van de behoefte aan woningen. Zo zijn de gevolgen van de afbouw van plekken in beschermde woonvormen, opvang, GGZ, verslavingszorg et cetera in combinatie met een verschuiving naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding merkbaar bij het stagneren van doorstroom en bij de groei van wachtlijsten. De behoefte aan woningen wordt elk jaar uitgevraagd bij de zorgaanbieders en besproken met de gemeente en de corporaties. Het toegekende contingent voor een bepaald jaar is niet het aantal noodzakelijk geachte woningen voor de wachtende cliënten. Dat aantal ligt in de praktijk meestal hoger, gelet op belemmeringen in doorstroom en groeiende wachtlijsten.

Eerder is aangegeven dat bij de woningtoewijzing in dit verband vanaf begin 2017 wordt gewerkt met een boven- en ondergrens. In 2015 en 2016 zijn door de corporaties in Utrecht 192 woningen toegewezen aan uitstromers uit de instellingen van Beter Wonen én de vrouwenopvang.¹⁴⁷ Er zijn in 2017 in totaal 295 kandidaten voor een zelfstandige woning aangemeld bij Het Vierde huis. In deze situatie is voor 2017 het getal van 192 woningen de ondergrens en 295 woningen de bovengrens.

Bij verhuizing naar een regiogemeente is de afspraak dat regiogemeenten de woonzorgcontracten overnemen. Dit kan problemen geven bij het plaatsen van een cliënt in een regiogemeente. Het regelen van de uitkering blijkt bijvoorbeeld een probleem, omdat het van de ene naar de andere gemeente moet. Soms duurt het drie maanden voordat de uitbetaling van de uitkering op gang komt. Dat leidt direct tot drie maanden huurachterstand. Voor een overbrugging kan worden gezorgd als de cliënt contact blijft houden met zijn/haar participatiecoach van de gemeente Utrecht. Wanneer de cliënt en/of betrokken hulpverlener doorgeeft aan zijn contactpersoon bij W&I in Utrecht bij wie de aanvraag in de regiogemeente ligt, is er onderling contact zodat de uitkering aansluitend kan worden overgezet.

Cijfermatig beeld uitstroom

Per jaar wordt een contingent vastgesteld, waarvoor Beter Wonen instellingen kandidaten kunnen aanmelden.¹⁴⁸ Alle aanvragen mogen ingestuurd worden om aan te tonen in hoeverre het contingent woningen om uitstroom mogelijk te maken

¹⁴⁵ Bronnen: websites Beter Wonen <http://beterwonenutrecht.nl/> en Het Vierde Huis <http://www.hetvierdehuis.nl/>.

¹⁴⁶ Op basis van website Beter Wonen: notulen algemene ledenvergadering 23 juni 2016.

¹⁴⁷ Voor de vrouwenopvang wordt uitgegaan van 20% van het bepaalde contingent; voor 2017 dus 192 – 295). Voor 2017 is voor Moviera de onder- en bovengrens dan respectievelijk 38 en 59.

¹⁴⁸ Op basis van gegevens van Het Vierde Huis, aangeleverd via gemeente (MO). In de bijlage bij de brief van STUW / NEMO d.d. 21 november 2017 wordt het Contingent Beter Wonen voor 2017 geraamd op 295 woningen en op 250 woningen jaarlijks voor de periode 2018-2020.

toereikend is.¹⁴⁹ Hierbij dient bedacht te worden deze afspraken nodig zijn en gemaakt worden in de context van schaarste en te weinig aanbod van geschikte woningen. In tabel 7.1. is het cijfermatige beeld voor 2016 en 2017 op hoofdlijnen weergegeven, waarbij wordt opgemerkt dat het realiseren van uitstroom een dynamisch proces is dat over de jaargrens heen gaat.

Tabel 7.1 Gegevens uitstroom uit MO/BW in kader van Beter Wonen 2016 en 2017

	2016	2017
Contingent woningen	192	154 – 236
Aangemelde kandidaten	253	261
Gehuisveste kandidaten	77 + 124	89 + 103
Resterende kandidaten (ook uit eerdere jaren)	1 + 136	20 + 172

Opm. Alle cijfers exclusief deel contingent bestemd voor vrouwenopvang.

Bron: Gegevens Vierde Huis via gemeente op verzoek rekenkamer.

Het proces van aanmelding tot huisvesting neemt de nodige tijd in beslag. Gemiddeld over 2017 bedroeg de wachttijd ruim 24 weken. Beter Wonen signaleert dat de gemiddelde wachttijd per corporatie verschillend is.¹⁵⁰

Om de wachtlijstproblematiek bij vooral De Tussenvoorziening en het Leger des Heils te verlichten is in 2016 afgesproken om eenmalig extra woningen ter beschikking te stellen, in combinatie met extra financiële middelen van de gemeente voor de versnelde aanpak van schuldenproblematiek. Dit ging om extra plekken/woningen voor cliënten met een MO/BW-indicatie. Afspraak was dat de woningen ter beschikking zouden komen voor mensen die naar verwachting binnen twee jaar zelfstandig zouden kunnen wonen. Na twee jaar zouden deze woningen worden omgeklapt op naam van de cliënt. In totaal zijn in dit kader 42 woningen aangeboden en geaccepteerd. Deze woningen behoren voor het overgrote deel tot de corporaties Mitros (69%) en Portaal (29%).

7.2.4 Overdracht aan en begeleiding door buurtteam na uitstroom

Afspraken rond overdracht

Ingeval van uitstroom is het de bedoeling dat cliënten nog een tijd begeleid en gemonitord worden. De buurtteams vervullen daarbij een belangrijke rol. De afspraak is dat bij verhuizing van een cliënt een buurtteam direct wordt geïnformeerd en samen met de overdragende organisatie en cliënt bekijkt wat er nodig is voor de cliënt. De zorg wordt na de verhuizing in het kader van de warme overdracht nog drie maanden verleend door de zorginstelling in samenwerking met het buurtteam. In principe neemt het buurtteam de zorg na drie maanden over. Als het buurtteam inschat dat de cliënt

¹⁴⁹ Tot 2016 konden niet meer aanvragen worden ingediend dan het beschikbaar contingent toeliet. Dat leidde tot onderaanmelding. Vanaf 2016 is dat losgelaten en zijn andere afspraken gemaakt.

¹⁵⁰ Beter Wonen, notulen Algemene Ledenvergadering 23 juni 2016.

andere zorg nodig heeft, wordt er een andere zorginstelling ingeschakeld. In principe duurt de zorg twee jaar, waarna omzetting naar een regulier huurcontract volgt.¹⁵¹ Voor de corporatie is het belangrijk dat bekend is wie de begeleider van de cliënt is, voor het geval zij signalen krijgen dat het fout gaat met een cliënt.

Knelpunten en spanningsvelden

Bij de uitstroom uit de keten van opvang en beschermd wonen naar weer zelfstandig wonen, is de overgang naar de ondersteuning door de buurtteams een cruciale fase. Verschillende gesprekspartners wijzen in dat verband op een aantal afbreukrisico's en knelpunten:

- ◆ Voor de benadering van de doelgroep vormt de taakopvatting van de buurtteams een afbreukrisico. De algemene filosofie van de buurtteams is dat mensen zelf om hulp vragen, die vervolgens voor een bepaalde tijd wordt geboden, maar zo nodig kan worden voortgezet.¹⁵² Deze vraaggerichte aanpak werkt niet goed bij de doelgroep van (ex)-dak- en thuislozen. Zij zijn gebaat bij een benadering en bejegening waarin bemoeizorg en een er-op-af-mentaliteit meer centraal staan. Een grote groep daklozen of mensen die begeleiding nodig hebben, meldt zich niet zelf, is vaak zorgmijddend en loopt na overdracht het risico toch weer af te glijden en terug te vallen in dakloosheid. Deze groep moet daarom actief opgezocht en benaderd (blijven) worden. Hierin ligt een verdere ontwikkelopgave voor de komende jaren.¹⁵³
- ◆ Het uitgangspunt dat tijdelijke begeleiding wordt geboden, vormt een (inmiddels onderkend) risico. De begeleiding die in het kader van uitstroom MO/BW door het buurtteam wordt geboden duurt in principe twee jaar, maar kan verlengd (of verkort) worden aan de hand van de situatie van dat moment, altijd in samenspraak met de cliënt en de corporatie.¹⁵⁴ Voor een deel van de doelgroep blijft zorg en begeleiding nodig, ook wanneer iemand in de wijk woont. Bijvoorbeeld omdat een persoon met een licht verstandelijke beperking moeite kan hebben zelfstandig een administratie bij te houden. Van overdracht of afsluiting van een traject kan dan geen sprake zijn, tenzij men een groot risico op terugval voor lief neemt. De lijn met en naar de huisarts die de cliënt kent én naar het informele netwerk van de cliënt (familie, burens e.d.) is dan ook van belang.

¹⁵¹ Conform afspraak in 3-partijenoverkomst. Gemeente heeft aangegeven dat de afspraak is dat het buurtteam blijft ondersteunen als een langere periode nodig is.

¹⁵² Buurtteamorganisatie Sociaal Utrecht (2018), *Het verslag van 2017*, p. 15. Gemeente Utrecht (15 september 2017), Buurtteams – Nota van Uitgangspunten 2019 – 2024, p. 5-6 en 10-11. Uit cijfers blijkt dat het aandeel klanten dat langer dan 2 jaar begeleid wordt sinds 2015 sterk is toegenomen, in 2017 tot 11% van de klanten.

¹⁵³ Gemeente Utrecht (15 september 2017), *Buurtteams – Nota van Uitgangspunten 2019 – 2024*, p. 10-11. In deze nota is het verder ontwikkelen van pro-actieve inzet benoemd als ontwikkelopgave van de komende subsidieperiode.

¹⁵⁴ Signalen van Stichting Goud over het uit beeld raken van cliënten na overdracht aan de buurtteams zijn voor de gemeente aanleiding geweest in januari 2017 met een beperkte steekproef na te gaan in hoeverre cliënten nog ondersteuning ontvingen. Dat blijkt veelal nog het geval te zijn. De gemeente heeft laten weten dat deze bevindingen na bespreking in het bestuurlijk overleg MO BW aanleiding zijn geweest tot het instellen van een werkgroep 'terugval in dakloosheid'. De rekenkamer merkt op dat zij tijdens het onderzoek later in 2017 deze signalen ook heeft gekregen en daarom hier ook heeft benoemd als risico.

- ◆ De capaciteit van de buurtteams, zowel in termen van caseload als expertise (generalistisch versus specialistisch) is een aandachtspunt. Buurtteams beschikken vaak over onvoldoende tijd, expertise en kennis om juist deze complexe doelgroep adequaat toe te leiden en te begeleiden. De zorg voor dak- en thuislozen is specialistisch, het vraagt een aanpak waarbij wordt beschikt over zeer brede kennis en vaardigheden over de totale breedte van de doelgroep. Een punt van aandacht betreft de inschatting wanneer het opschalen van basiszorg door het buurtteam naar aanvullende GGZ zorg (waaronder F-ACT-teams) aan de orde is. Vanuit GGZ-perspectief wordt een cliënt soms te lang door het buurtteam vastgehouden en had deze al eerder overgedragen moeten worden voor een meer specialistisch traject. Dit verloopt nog niet optimaal. Vermeldenswaard is dat in januari 2018 is bekendgemaakt dat de ‘proeftuinen GGZ in de wijk’ na pilots in Lunetten en Overvecht verder zullen worden doorontwikkeld en stadsbreed uitgebreid in de vorm van acht gebiedsteams in Utrecht.¹⁵⁵ Het is de bedoeling dat dit onder meer een oplossing zal gaan bieden voor bovengenoemd knelpunt.
- ◆ De borging van kennis en expertise bij de buurtteams vormt een risico. Er worden door partijen verschillen ervaren in de werkwijze van de buurtteams (bijvoorbeeld – blijkens Beter Wonen – op het vlak van informatiebehoefte over cliënten). De gemeente heeft een deel van bovenstaande punten als ontwikkelopgaven voor de nieuwe subsidieperiode van de buurtteams vastgelegd.¹⁵⁶

Afstemming tussen stadsteam en buurtteam

De afstemming tussen Stadsteam Herstel en de buurtteams is nog een punt van aandacht bij mensen die veel van slaappleaats wisselen en af en toe ook buiten de stad verblijven. Het is de bedoeling dat mensen niet worden losgelaten, voordat deze zijn ondergebracht, hetzij bij het stadsteam, hetzij bij een buurtteam. Daarbij blijkt nog wel sprake van een verschil van inzicht over waar een cliënt, gegeven de aard en zwaarte van zijn problematiek (in eerste instantie) het beste geholpen kan worden.¹⁵⁷

¹⁵⁵ College van B&W (24 januari 2018). *Voortgang proeftuinen GGZ in de wijk*, Raadsbrief. Artikel in Volkskrant *Zorg waar zorg het beste werkt*, 24 januari 2018.

¹⁵⁶ Gemeente Utrecht (MO), *Buurtteams - Nota van Uitgangspunten 2019-2024*, september 2017. Raadsbesluit 2017 nr. 103, 21 december 2017.

¹⁵⁷ De gemeente heeft laten weten dat hierover recent opnieuw afspraken zijn gemaakt, inhoudende dat samen wordt uitgezocht wie hierbij aan zet is.

BIJLAGE 1 AFKORTINGEN EN DEFINITIES

Afkorting / begrip	Toelichting
BRP	Basisregistratie Personen
EPA	Ernstige psychiatrische aandoening
F-ACT	Flexible - Assertive Community Treatment (een werkwijze binnen GGZ)
KWR	Koudweerregeling
LVB	Licht verstandelijk beperkt
MO	Organisatieonderdeel Maatschappelijke Ontwikkeling, gemeente Utrecht
MO/BW	Keten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen
NAH	Niet aangeboren hersenafwijking
NEMO	Netwerkpartners Maatschappelijke Opvang (Utrecht)
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OGGZ-doelgroep	a. Personen van 18 jaar en ouder die problemen hebben op meerdere levensgebieden zoals (dreigende) dakloosheid, tekortschietende zelfzorg, overlastgevend gedrag of problematische schulden; b. Bij wie minimaal psychiatrie en/of verslaving, cognitieve problematiek of inadequaat copinggedrag aanwezig is; c. Die zorgmijndend gedrag vertonen of de weg naar de hulpverlening niet kunnen vinden; d. En die zorg nodig hebben die binnen de reguliere hulpverlening niet geboden wordt. (bron: Gemeente Utrecht, OGGZ-Veldmonitor, maart 2014)
STUW	Stichting Utrechtse Woningcorporaties
VG	Organisatieonderdeel Volksgezondheid
WenI	Organisatieonderdeel Werk en Inkomen, gemeente Utrecht
Wfz	Wet forensische zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
Zvw	Zorgverzekeringswet

BIJLAGE 2 GERAADPLEEGDE DOCUMENTEN

Gemeentelijke documenten (chronologisch):

- ◆ *Beleidsregels Toegang Maatschappelijke Opvang in Utrecht*, 10 mei 2011.
- ◆ *Meedoen naar Vermogen, Kadernota*, 2013.
- ◆ *Meedoen naar Vermogen, Uitvoeringsplan 1e fase*, 2013.
- ◆ Beantwoording schriftelijke vragen raadsfractie SP, september 2013.
- ◆ *Meedoen naar Vermogen uitvoeringsplan 2e fase*, 2014.
- ◆ *OGGZ Veldmonitor Utrecht – Basisdocument indicatoren, definities en meetwijze*, maart 2014.
- ◆ *Armoede in Utrecht factsheet*, maart 2015
- ◆ *Monitor Daklozenopvang 2014 Utrecht*, mei 2015.
- ◆ Verslag raadsinformatieavond *Daklozenopvang*, 15 september 2015.
- ◆ *Beleidsregels Wmo 2016*, 8 september 2016.
- ◆ *Verordening maatschappelijke ondersteuning Utrecht 2016*, Gemeenteblad, 25 januari 2016
- ◆ Brief aan de commissie Mens & Samenleving, *Wachtlijstonderzoek beschermd wonen en opvang*, 16 februari 2016.
- ◆ *Transformatieagenda maatschappelijke ondersteuning 2016-2017*, april 2016.
- ◆ *Monitor Opvang & Beschermd Wonen Utrecht 2015*, juni 2016.
- ◆ Brief aan commissie Mens & Samenleving, *Aanpak wachtlijsten opvang en beschermd wonen*, 10 juni 2016.
- ◆ Brief aan commissie Mens & Samenleving, *Versnelling uitbreiding sociale huur*, 5 juli 2016.
- ◆ Brief aan commissie Mens & Samenleving, *Stand van zaken aanpak opvang en beschermd wonen*, 6 juli 2016.
- ◆ Brief aan de commissie Mens & Samenleving, *Ontwikkelingen dagopvang Catharijnehuis*, 21 september 2016.
- ◆ Brief wethouder Jansen aan commissie Stad en Ruimte, *Huisvesting speciale doelgroep, spreiding over de wijken*, 5 oktober 2016.
- ◆ *Rapportage ontwikkeling regioplan opvang en beschermd wonen – deel 1 Inventarisatiefase*. U16 Projectgroep Regionaal veranderplan opvang en beschermd wonen, 19 september 2016.
- ◆ Brief aan commissie Mens & Samenleving, *Stand van zaken ketenaanpak opvang en beschermd wonen*, 9 november 2016.
- ◆ Raadsbrief, *Regionale samenwerking transitie beschermd wonen en maatschappelijke opvang*, 29 november 2016.
- ◆ Brief aan commissie M&S, *Stand van Zaken Catharijnehuis*, 7 december 2016
- ◆ *Motie 2016/85 Oplossingen voor de wachtlijst van opvang en beschermd wonen*, 30 juni 2016.
- ◆ *Financieel besluit Wmo 2017 gemeente Utrecht*, 20 december 2016
- ◆ *Beleidsregels Eigen Bijdrage Maatschappelijke Opvang Wmo 2017 gemeente Utrecht*, 20 december 2016
- ◆ *Memo Effectindicator Maatschappelijke ondersteuning*, 22 december 2016

- ◆ *Actieplan sociale woningbouw*, december 2016
- ◆ *Beleidsregels Wmo 2017*, Gemeentebblad 20 december 2016.
- ◆ *Verordening maatschappelijke ondersteuning Utrecht 2017*.
- ◆ Beantwoording schriftelijke vragen raadsfractie CU, nr. 158 *dakloosheid*, 10 januari 2017.
- ◆ Beantwoording schriftelijke vragen raadsfractie PvdA, nr. 156, *dakloze jongeren*, 13 januari 2017.
- ◆ Raadsbrief, *Regioconvenant Huisvesting uitstroom Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen*, 31 januari 2017.
- ◆ Beantwoording schriftelijke vragen raadsfractie raadsleden Van Corler en Van Oijen, nr. 164, *outreaching werken buurtteams*, 31 januari 2017.
- ◆ Opdracht MO *Heroriëntatie opvang, begeleiding en ondersteuning daklozen*, 3 februari 2017.
- ◆ Beantwoording schriftelijke vragen raadsleden Post en Isik, nr. 37 *verbeteren schuldhulpverlening*, 16 mei 2017.
- ◆ *Koudweeronderzoek 2016/2017*, mei 2017 (concept).
- ◆ *Monitor Daklozenopvang 2016*, juni 2017.
- ◆ *Rapportage centrale wachtlijst opvang en beschermd wonen*, 19 juni 2017.
- ◆ *Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16; van wonen in een instelling naar zelfstandig wonen met begeleiding*. U16 regiogemeenten en partners, juli 2017.
- ◆ *Notitie Toekomst van de daklozenopvang in Utrecht*, 4 juli 2017.
- ◆ *Buurtteams – Nota van Uitgangspunten 2019 – 2024*, september 2017.
- ◆ *Begroting 2018*, 15 september 2017.
- ◆ *Tweede Bestuursrapportage 2017*, 15 september 2017.
- ◆ Initiatiefvoorstel D66 *Jongeren onder dak*, 21 september 2017
- ◆ Raadsvoorstel *Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16*, 27 september 2017.
- ◆ Raadsbrief *Gecombineerde voorziening voor daklozen*, 29 september 2017.
- ◆ Beleidsregel *Gecombineerde inloopvoorziening voor daklozen gemeente Utrecht*, 29 september 2017.
- ◆ Raadsbrief, Toezegging 17/T109, *toezicht en handhaving WMO*, 10 oktober 2017.
- ◆ Raadsbrief, *Verhuur Wittevrouwenkade 6 aan Arkin*, 4 december 2017.
- ◆ Raadsbrief, *Gezinnen met kinderen in de opvang*, 13 december 2017.
- ◆ Brief Diepeveen / U16, *Reactie op brief RWU op regionale koers MO/BW U16*, 22 december 2017.
- ◆ *Beleidsregels Wmo Utrecht 2018*, Gemeentebblad, 27 december 2017.
- ◆ Raadsbrief *Subsidieverlening gecombineerde inloopvoorziening daklozen*, 11 januari 2018.
- ◆ Raadsbrief *Voortgang proeftuinen GGZ in de wijk*, 24 januari 2018.
- ◆ *Meedoen naar Vermogen, Uitvoeringsagenda 2018*, januari 2018.
- ◆ Raadsbrief *Landelijke toegang maatschappelijke opvang en beschermd wonen*, 6 februari 2018.

In opdracht van de gemeente uitgevoerde onderzoeken:

- ◆ Bureau HHM (15 december 2015), *Eindrapportage wachtlijstonderzoek Beschermd Wonen en Opvang centrumgemeente Utrecht*.
- ◆ Bureau HHM (28 juni 2016), *Nadere aanscherping wachtlijstproblematiek beschermd wonen en opvang*.
- ◆ Catharijnehuis (maart 2017), *Doel of doorreis?* Onderzoek onder bezoekers, december 2016-februari 2017.
- ◆ Everdingen, C. van (15 september 2016), *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*; eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht. Van Everdingen ZorgConsult.
- ◆ Everdingen, C. van (15 november 2016), *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld; aanvullende analyse van de groep die eerder dakloos is geweest*. Van Everdingen ZorgConsult.
- ◆ Taskforce Financiële Knelpunten (mei 2017), *Financiële knelpunten die uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen belemmeren – adviesrapport voor de gemeente Utrecht*.

Overige lokale documenten:

- ◆ Altrecht, Catharijnehuis, Victas, Leger des Heils en Tussenvoorziening (2016), *Startdocument Stadsteam Herstel*.
- ◆ Beter Wonen, *Notulen algemene ledenvergadering 23 juni 2016*.
- ◆ Buurteamorganisatie Sociaal Utrecht (2018), *Het verslag van 2017*.
- ◆ De Tussenvoorziening (2014), *Bakens in veranderende tijden; Meerjarenbeleidsplan 2014-2017*.
- ◆ De Tussenvoorziening en Hogeschool Utrecht (2015), *Ik heb veel opgebouwd, maar kan het zo weer verliezen - Het leven na dakloosheid*.
- ◆ De Tussenvoorziening (2016), *Waar haal ik geld?* (Stadsgeldbeheer).
- ◆ De Tussenvoorziening (13 april 2017), *Jaarverslag 2016*.
- ◆ De Tussenvoorziening (6 juli 2017), *Beleidsregels Regiobinding*.
- ◆ Eickholt, W. (2017), *Wat ik nou toch heb meegemaakt! – verslag van een jaar dakloosheid*.
- ◆ Maatschappelijk Netwerk Utrecht (29 oktober 2017), *Reactie WMO-Cliëntenraad / MNU op nota Regionale Koers MO/BW U16*.
- ◆ Meetellen in Utrecht (2016), *Rapportage CTO Tussenvoorziening NoiZ*.
- ◆ Meetellen in Utrecht (2016), *Rapportage CTO Tussenvoorziening Sleep Inn*.
- ◆ Meetellen in Utrecht (2017), *Rapportage CTO Tussenvoorziening Sleep Inn 2017*.
- ◆ Regioplatform Woningcorporaties Utrecht (RWU; 16 november 2017), *Reactie op Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen*.
- ◆ Lister, De Tussenvoorziening, Moviera en Leger des Heils (8 maart 2016), *Brief aan de gemeenteraad over de problematiek van de wachtlijsten*.
- ◆ Stichting Dagopvang Utrecht 'Catharijnehuis' (2017), *Jaardocument 2016*.
- ◆ Stichting GOUD (november 2016), *Straatkompas Utrecht*.
- ◆ Stichting GOUD (2017), *Jaarverslag 2016*.
- ◆ Stichting GOUD (juni 2017), *Tussentijdse rapportage 2017*.

- ♦ Stichting GOUD (september 2017), *Werkplan 2018*.
- ♦ Rijk – G4 (7 februari 2006), *Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang*.
- ♦ STUW / NEMO (21 november 2017), *Woningen t.b.v. maatschappelijke opvang*. Brief aan College van B&W Utrecht.
- ♦ STUW (21 december 2017), *Zienswijze Merwedekanaalzone*. Brief aan gemeenteraad Utrecht.
- ♦ Werkgroep prestatieafspraken contingent Beter Wonen (18 oktober 2016), *Voorstel methode bepaling contingent uitstroom via Beter Wonen 2017 e.v.*
- ♦ Werkgroep (Gemeente, De Tussenvoorziening, Leger des Heils, Catharijnehuis en Lister) (13 december 2016), *Doelstelling aanpak wachtlijsten opvang & beschermd wonen*.
- ♦ WoningNet Onderzoek & Advies (22 september 2016), *Stand van de sociale huurwoningmarkt 2016 gemeente Utrecht – kengetallen en verdieping woningtoewijzing zomer 2016*.

Landelijke bronnen:

- ♦ Advies Commissie toekomst beschermd wonen (Dannenberg) (11 november 2015), *Van beschermd wonen naar een beschermd thuis*.
- ♦ Al Shamma, S. et al. (juni 2015), *Dakloze mensen in de vier grote steden; veranderingen in 2,5 jaar*. Eindrapportage Coda-G4, Impuls (Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Afdeling Eerstelijns geneeskunde Radboudumc) en IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en verslaving
- ♦ CBS (3 maart 2016), *Aantal daklozen in zes jaar met driekwart toegenomen*.
- ♦ CBS (23 december 2016), *Dakloos: vaker jong en niet westers*.
- ♦ Federatie Opvang (8 december 2016), *Cijfers maatschappelijke opvang 2015*.
- ♦ Federatie Opvang (december 2017), *Cijfers maatschappelijke opvang 2016*.
- ♦ Federatie Opvang, Leger des Heils, VNG en Aedes (2016), *Plan van aanpak 'Weer Thuis' 2017/2018*
- ♦ Ministerie van VWS (21 december 2016), *Maatschappelijke opvang*. Brief staatssecretaris, kenmerk 1072240-159728-DMO.
- ♦ Ministerie van VWS (22 december 2017), *Toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen*.
- ♦ Ministerie van VWS (22 december 2017), *Voortgangsrapportage beschermd wonen en maatschappelijke opvang*. Brief aan Tweede Kamer.
- ♦ Platform 31 (juni 2017), *Zicht op uitstroom; stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het Beschermd Wonen*.
- ♦ Raad Openbaar bestuur (juni 2017), *Zorg voor samenhangende zorg*.
- ♦ SCP (november 2016), *Wel thuis? – Literatuurstudie naar factoren die zelfstandig wonen van mensen met beperkingen beïnvloeden*.
- ♦ Trimbos-instituut (2014), *Het kán dus - Een doorbraak in het Nederlandse dakloosheidsbeleid*. Evaluatie Plan van aanpak maatschappelijke opvang in de vier grote steden, 2006-2014.

- ◆ Trimbos-instituut (2015), *Landelijke toegang opnieuw bekeken – herhalingsonderzoek naar de landelijke toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang.*
- ◆ Trimbos-instituut (2015), *Dakloze personen zonder OGGz-problematiek en hun ondersteuning.*
- ◆ Trimbos-instituut (2017), *Praktijktest toegankelijkheid maatschappelijke opvang 2017.*
- ◆ VNG (oktober 2014), *Convenant landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang.*
- ◆ VNG (december 2014), *Handreiking landelijke toegang maatschappelijke opvang.*
- ◆ VNG en Movisie (21 maart 2016), *Onafhankelijke cliëntondersteuning: een inventarisatie van verschijningsvormen in 29 gemeenten.*
- ◆ VNG (mei 2016), *Kwaliteitseisen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang; Handreiking voor gemeenten.*
- ◆ VNG (30 augustus 2016), *Ledenbrief Ontwikkelingen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.*
- ◆ VNG (oktober 2017), *VNG-reactie op het Regeerakkoord 2017-2021. Bijzondere ledenbrief.*
- ◆ VNG (december 2017), *Factsheet Landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang en beschermd wonen.*
- ◆ Wewerinke, D., Al Shamma, S., Wolf, J. (februari 2014), *Housing First; principes en praktijken.* Radboud umc.
- ◆ WRR (12 april 2017), *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid.*

Artikelen media:

- ◆ AD (31 maart 2017), *Zwerfers zorgen voor meer overlast.*
- ◆ Binnenlands Bestuur (29 december 2017), *Maatschappelijke opvang vaak ontoegankelijk.*
- ◆ De Groene Amsterdammer (20 december 2017), *Zelfredzaam zonder dak.*
- ◆ NRC (20 juni 2017), *Pechmannen zijn de nieuwe daklozen.*
- ◆ Volkskrant (24 januari 2018), *Zorg waar zorg het beste werkt.*

BIJLAGE 3 GERAADPLEEGDE EN GEÏNTERVIEWDE PERSONEN

Gemeente Utrecht:

- ◆ Mevr. J. Assies, interimmanager, Projectmanagementbureau / Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ De heer K. Diepeveen, wethouder Zorg en Maatschappelijke Ondersteuning
- ◆ Mevrouw L. van Es, beleidsadviseur, Werk en Inkomen
- ◆ De heer V. Everhardt, wethouder Jeugd en Jeugdzorg, Volksgezondheid
- ◆ Mevrouw E. van Geffen, manager, Werk en Inkomen
- ◆ Mevrouw E. Gemmeke, controller, Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ Mevrouw J. Hoogendoorn, projectmanager, Stadsteam Herstel / Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ Mevrouw J. Jelts, beleidsadviseur, Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ Mevrouw W. Kieft, beleidsadviseur Regionale Toegang / Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ De heer D. de Klerk, beleidsadviseur / projectleider, Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ Mevrouw G. Kuperus, manager Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ Mevrouw S. Pertou, procesregisseur, Volksgezondheid
- ◆ De heer R.B.J. Smit, arts, Volksgezondheid
- ◆ Mevrouw A. van der Velde, beleidsadviseur, Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ De heer W. ten Voorde, beleidsadviseur, Maatschappelijke Ontwikkeling
- ◆ De heer J. van der Zee, adviseur monitoring en onderzoek, Maatschappelijke Ontwikkeling

Utrecht - opvang, zorg en wonen:

- ◆ Mevrouw A. Boersma, secretaris, STUW
- ◆ De heer J. van Dam, directeur-bestuurder, De Tussenvoorziening
- ◆ Mevrouw B. van Doorn, coördinator, U-2B Heard!
- ◆ Mevrouw M. Dafalla, vrijwilliger, U-2B Heard!
- ◆ Mevrouw M. Dooyeweerd, teamleider, Stadsteam Herstel
- ◆ Mevrouw F. Doudouh, vrijwilliger, U-2B Heard!
- ◆ De heer G. Harmsen, medewerker, Back UP
- ◆ Mevrouw A. van der Hoeven, buurtondernemer, buurtteam Kanaleneiland
- ◆ De heer J. Jans, directeur, Leger des Heils
- ◆ Mevrouw W. de Jong, maatschappelijk werker, Singelzicht
- ◆ Mevrouw A. Lange, accounthouder, Youké
- ◆ Mevrouw M. van Loon, bestuurder, Lister
- ◆ Mevrouw D. Loozekoot, veldwerker, Jellinek / Stadsteam Herstel
- ◆ De heer B. van der Maten, consultant, MEE / Stadsteam Herstel
- ◆ De heer F. Pleijers, directeur, Stichting Dagopvang Utrecht
- ◆ De heer R. van Rijn, hoofd distributie, Straatnieuws

- ◆ De heer T. van Rijswijk, teamhoofd, De Dijk / Youké
- ◆ Mevrouw S. Schretlen, coördinator, Stichting GOUD
- ◆ Mevrouw D. Silva Alves, veldwerker, Jellinek / Stadsteam Herstel
- ◆ De heer H. Slassi, teamleider, Back UP
- ◆ Mevrouw A. Slootweg, teamleider, Altrecht
- ◆ De heer F. Smit, Stichting RECHTOP
- ◆ De heer R.J. Spits, bestuurslid, STUW / manager, Portaal
- ◆ De heer P. Stermerding, manager, Altrecht
- ◆ Mevrouw G. van der Vegt, consultant, MEE / Stadsteam Herstel
- ◆ De heer F. van de Velde, manager, Leger des Heils
- ◆ Mevrouw R. Verhoeven, directeur zorg, Singelzicht
- ◆ De heer M. de Vos, vrijwilliger, U-2B Heard!
- ◆ Mevrouw W. de Vroom, manager, buurtteams Overvecht
- ◆ Mevrouw L. Zengerink, stagiair, U-2B Heard!
- ◆ Mevrouw G. van der Zwaard, manager, De Tussenvoorziening

Overig:

- ◆ Mevrouw C. van Everdingen, arts M&G, Van Everdingen Zorg Consult
- ◆ De heer H. Kroon, programmahoofd, Trimbos-instituut
- ◆ De heer M. Planije, wetenschappelijk medewerker, Trimbos-instituut

In de oriëntatiefase van het onderzoek heeft de rekenkamer op 24 maart 2017 een werkbezoek gehad, georganiseerd door De Tussenvoorziening (Sleep Inn, Housing First en Stadsgeldbeheer) en Stadsteam Herstel. Tevens is daarbij gesproken met een ervaringsdeskundige.

BIJLAGE 4 VERANTWOORDING ONDERZOEK

Doel

Rekenkamer Utrecht wil met dit onderzoek inzicht verschaffen in de actuele problematiek van dak- en thuisloosheid in Utrecht, de aanpak hiervan en in de mogelijkheden die professionals en maatschappelijke organisaties zien om deze verder te verbeteren. Daarmee wil zij de gemeenteraad ondersteunen in de beoordeling van het beleid en de richting waarin dit zich ontwikkelt. Nagegaan is hoe de gemeente binnen het actuele wettelijke en financiële kader invulling heeft gegeven aan haar verantwoordelijkheid en welke keuzes daarbij zijn gemaakt om dak- en thuislozen te ondersteunen. Daarbij is ook gekeken naar de uitwerking van het beleid in de praktijk: wat loopt er goed en wat niet? Bij de uitvoering van dit onderzoek zijn we ons sterk bewust geweest van de vele veranderingen die gaande zijn op dit terrein. Dit besef heeft zich vertaald in meer focus op het benoemen van risico's, aandachtspunten en oplossingsrichtingen dan uitsluitend het geven van een beoordeling in termen van bevindingen en conclusies.

Probleemstelling en onderzoeksvragen

De centrale vraag in het onderzoek luidt:

In hoeverre realiseert het gemeentebestuur (1) een adequaat aanbod van en toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen en (2) in hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequate door- en uitstroom naar andere voorzieningen, woonvormen en/of zorgaanbod?

De centrale vraag valt uiteen in twee deelvragen, die verder zijn uitgewerkt.

1. *In hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequaat aanbod van en toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen?*
 - 1a. Is de doelgroep naar omvang en samenstelling goed in beeld bij de gemeente?
 - 1b. Welke toegangscriteria hanteert het college, zijn deze criteria in lijn met de Wmo 2015 en het gemeentelijk beleid en worden deze criteria ook toegepast?
 - 1c. Is het aanbod van voorzieningen kwantitatief en kwalitatief afdoende gezien de omvang en samenstelling van de doelgroep?
 - 1d. Bestaan er wachtlijsten en wat zijn hier de oorzaken van (verdeeld naar capacitaire en bureaucratische belemmeringen)?
 - 1e. Hoe wordt de opvang gefinancierd?
 - 1f. Bewerkstelligen de gehanteerde criteria een adequate toegang tot voorzieningen in de nacht- en crisisopvang?
 - 1g. Welk aandeel van de dak- en thuislozen dat een beroep doet op opvangvoorzieningen in de gemeente, heeft geen regiobinding?

- 1h. Hoe wordt deze groep verder bediend?
- 1i. Welke oplossingen zijn voor genoemde belemmeringen in beeld bij de gemeente en stakeholders?
2. *In hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequate door- en uitstroom naar andere voorzieningen, woonvormen en/of zorgaanbod?*
 - 2a. Is de registratie van de vraag adequaat georganiseerd?
 - 2b. Is het aanbod van woonvormen en woningen kwantitatief toereikend?
 - 2c. Bestaan er wachtlijsten en wat zijn de oorzaken?
 - 2d. In hoeverre is de financiering van deze voorzieningen toereikend?
 - 2e. In hoeverre is sprake van belemmeringen voor doorstroom naar woonvormen en woningen vanwege knelpunten in de afstemming tussen de betrokken opvang-, woon-, zorg- en begeleidingsorganisaties?
 - 2f. In hoeverre is sprake van belemmeringen die ontstaan door regionale bindingscriteria?
 - 2g. Welke andere belemmeringen zijn in beeld bij de gemeente en stakeholders?
 - 2h. Welke oplossingen zijn voor genoemde belemmeringen in beeld bij de gemeente en stakeholders?

Beoordelingskader

Bij de beantwoording van de onderzoeksvragen in termen van bevindingen hebben wij een beoordelingskader gehanteerd.

Ten aanzien van het aanbod van en toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen

- ◆ De gemeente heeft inzicht in de ontwikkeling en samenstelling van de groep dak- en thuislozen.
- ◆ De gemeente heeft gewaarborgd dat de behoefte aan en vraag naar (eerste) opvang, zorg en ondersteuning in het kader van maatschappelijke opvang integraal in kaart wordt gebracht.
- ◆ Het beleid van de gemeente en medeverantwoordelijke publieke partijen voor de opvang van dak- en thuislozen is onderling voldoende afgestemd.

Ten aanzien van de door- en uitstroom naar andere voorzieningen, woonvormen en/of zorgaanbod

- ◆ De gemeente heeft continuïteit van opvang, zorg en ondersteuning gewaarborgd.
- ◆ Het beleid van de gemeente en medeverantwoordelijke publieke partijen voor de opvang van dak- en thuislozen is onderling voldoende afgestemd.
- ◆ Het geheel van beschikbare vormen van ondersteuning en voorzieningen maken het voor mensen uit de doelgroep mogelijk om opgevangen te worden en vervolgens geholpen en begeleid te worden naar een passende woonvorm buiten de opvang.

Bij het hanteren van het beoordelingskader hebben wij rekening gehouden met het feit dat het beleid momenteel sterk in ontwikkeling is, en dat de transformatie van maatschappelijke opvang en beschermd wonen een doorgaand proces is.

Het is mogelijk dat de knelpunten en oplossingsrichtingen die uit het onderzoek naar voren komen, zich niet beperken tot de beleidsverantwoordelijkheid van de gemeente Utrecht. Zo is voorstelbaar dat mogelijke knelpunten ook betrekking kunnen hebben op beleid dat tot de verantwoordelijkheid van andere overheden en/of actoren behoort of op fricties tussen verschillende wettelijke kaders. Gezien de regierol van de gemeente en de nabijheid van de gemeente tot mensen uit de doelgroep, kan de gemeente dit deel van de uitkomsten van het onderzoek gebruiken om met hen in overleg te treden om tot een oplossing te komen.

Samenwerking rekenkamers G4

Dit onderzoek naar de stedelijke aanpak van dak- en thuisloosheid en hulpverlening aan betrokken doelgroepen is uitgevoerd in samenwerking met de rekenkamers van Amsterdam, Den Haag en Rotterdam. Een belangrijke meerwaarde van rekenkameronderzoek in G4 verband naar dit onderwerp ligt in de gedeelde problematiek in de grote steden. Met de uitkomsten kunnen de gemeenten zicht krijgen op overeenkomsten en verschillen in de kennis over en het bereik van de doelgroep, en leren van elkaars aanpak en daarbij gehanteerde instrumenten. De verschillende rekenkamers hebben hun eigen onderzoeks- en publicatietraject gevolgd. Over de uitkomsten is na afronding een gezamenlijke brief opgesteld waarin de aandacht wordt gevraagd voor een aantal onderwerpen.

Aanpak

Na een verkenning en voorbereiding (waaronder afstemming in G4-verband over de onderzoeksvragen) in het eerste kwartaal 2017 is het onderzoeksplan eind april vastgesteld en gepubliceerd. In de periode april – september zijn veel onderzoeksactiviteiten uitgevoerd, waaronder het houden van interviews met betrokken onderdelen van de gemeente, als ook tal van organisaties in de stad, die betrokken zijn bij de opvang en zorg voor daklozen (zie bijlage 2). Na analyse en rapportage in het derde en vierde kwartaal van 2017 is het rapport (in concept) vervolgens in de periode februari – april 2018 aangeboden voor respectievelijk feitelijk en bestuurlijk wederhoor. Het rapport is na afronding in mei aangeboden aan de (nieuwe) gemeenteraad.

De Rekenkamer van de gemeente Utrecht beoogt met haar onderzoek een bijdrage te leveren aan de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid, het beheer en de organisatie van de gemeente Utrecht en de daaraan verbonden instellingen. Met haar rapporten wil ze de controlerende functie van de gemeenteraad versterken. Voor de bevolking van de gemeente Utrecht wil ze zichtbaar maken hoe publiek geld wordt besteed en wat er terecht komt van de beleidsvoornemens van de gemeente.

