

“Het kán dus!”

Een doorbraak in het Nederlandse dakloosheidsbeleid.
Evaluatie Plan van Aanpak maatschappelijke opvang
in de vier grote steden, 2006-2014.



M. Tuynman

M. Planije

“Het kán dus!”

Een doorbraak in het Nederlandse dakloosheidsbeleid.

Evaluatie Plan van Aanpak maatschappelijke opvang in de vier grote steden, 2006-2014

Colofon

Projectteam

M. Tuynman (projectleider)
M. Planije

Opdrachtgever

V. Bal, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Productiebegeleiding

K. Oskam

Omslagontwerp

Canon Nederland N.V.

Productie

Trimbos-instituut

Beeld

www.istockphoto.com

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

Deze uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1318**

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030-297 11 00
F: 030-297 11 11

© 2014, Trimbos-instituut, Utrecht.

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

Inhoud

1	Samenvatting, conclusies en vooruitblik	5
1.1	Beantwoording onderzoeksvragen	5
1.2	Concluderend	12
1.3	Beschouwingen en vooruitblik	13
2	Inleiding	15
2.1	Doel- en vraagstelling	15
2.2	Bronnen	16
2.3	Leeswijzer	17
3	Uitgangspunten en kaders	19
3.1	Totstandkoming Plan van Aanpak	19
3.2	Doelstellingen en uitgangspunten	20
3.3	Kaders	21
4	Voorkomen van dakloosheid	25
4.1	Wat er gerealiseerd werd om dakloosheid te voorkomen	25
4.2	Betrokkenen over het voorkomen van dakloosheid	29
5	Tegengaan van verblijf op straat	31
5.1	Wat er gerealiseerd werd om verblijf op straat tegen te gaan	31
5.2	Betrokkenen over het tegengaan van verblijf op straat	32
6	Dakloze mensen persoonsgerichte hulp bieden	35
6.1	Wat er gerealiseerd werd om dakloze mensen persoonsgerichte hulp te bieden	35
6.2	Betrokkenen over persoonsgerichte aanpak	40
7	Overlast verminderen	45
7.1	Wat er gerealiseerd werd om overlast te verminderen	45
7.2	Betrokkenen over het verminderen van overlast	46
8	Uitstroom verbeteren	49
8.1	Wat er gerealiseerd werd om uitstroom te verbeteren	49
8.2	Betrokkenen over het verbeteren van uitstroom	51
9	Andere gevolgen van het Plan van Aanpak	55
9.1	Vertaling naar andere steden	55
9.2	Clïëntparticipatie	57
9.3	Professionalisering van opvang en beleid	58
9.4	Kosteneffectieve aanpak	59
9.5	Regiobinding	60
9.6	Monitoring	61
10	Wat valt er te leren uit de ervaringen met het Plan van Aanpak?	65
10.1	Beïnvloedende factoren	65
10.2	Behoud- en versterkpunten	68
	Intermezzo: een ander perspectief op dakloosheidsbeleid	71
11	De nieuwe verantwoordelijkheden van gemeenten	73
11.1	Ondersteuning aan kwetsbaarste groepen in een nieuwe context	73
11.2	Contouren van een ondersteuningsstructuur	75
11.3	Een nieuw planmatig beleidsinitiatief voor centrumgemeenten?	76
	Bijlage 1. Overzicht van geïnterviewde organisaties	81
	Literatuur	83

1 Samenvatting, conclusies en vooruitblik

'Het kán dus. (...) Die chronische dakloosheid, die je in heel veel EU-landen nog ziet, die hóeft niet. En dat weten we nu,' dat is volgens één van de betrokkenen de belangrijkste les die het Plan van Aanpak geleerd heeft. Het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang in de vier grote steden was het belangrijkste beleidsinitiatief van deze eeuw op het gebied van dakloosheid in Nederland. Na acht jaar eindigt de looptijd van dit plan en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de vier grote steden (G4) hadden behoefte aan een terugblik om lering te trekken uit het Plan van Aanpak. Nu er veel verandert in de gemeentelijke taken en bevoegdheden in de ondersteuning van kwetsbare groepen is het van belang om te reflecteren op dit beleid en er lessen uit te trekken voor de op stapel staande decentralisaties.

Met deze evaluatie beogen we inzicht te verschaffen in:

1. de lessen die getrokken kunnen worden uit het Plan van Aanpak voor de nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheden bij het ondersteunen van sociaal kwetsbare mensen;
2. de procesmatige en kwantitatieve opbrengsten en knelpunten van het Plan van Aanpak 2006-2014.

Er werd slechts beperkt aanvullende data verzameld bovenop informatie die al is verzameld in het kader van beleidsmonitoring en er is uitsluitend gekeken naar de Nederlandse context. Specifiek voor de evaluatie interviewden we 22 direct betrokkenen op acht jaar Plan van Aanpak. Tot slot gaven twee hoogleraren als externe meelezers hun reactie op de eerste conceptversie. Hun visie is verwerkt in de beschouwingen en elders in het rapport (zie verder §2.2 hierna).

1.1 Beantwoording onderzoeksvragen

We beantwoorden in deze paragraaf vier van de vijf onderzoeksvragen. De vijfde vraag - welke lessen vallen te trekken uit acht jaar Plan van Aanpak? - is voer voor conclusies en beschouwing in §1.2 en 1.3.

1.1.1 Wat waren de uitgangspunten en doelstellingen van het Plan van Aanpak?

In het begin van het millennium was er in de vier grootste steden sprake van zichtbare dakloosheid van mensen die lang in slechte omstandigheden in de openbare ruimte verbleven en voor overlast zorgden. In het rapport *'De opvang verstoort'*, van het interdepartementale beleidsonderzoek (IBO), werd bovendien geconstateerd dat dakloze mensen te lang in de opvang verbleven. De situatie was nijpend en leek onoplosbaar.

In het Plan van Aanpak stelden Rijk en G4 zich ten doel om in ruim zeven jaar de situatie van sociaal kwetsbare personen te verbeteren en tegelijkertijd te zorgen dat overlast die gepaard kan gaan met hun gedrag vermindert. Het Plan berust op twee pijlers (Rijk en vier grote steden, 2006):

- Een persoonsgerichte benadering met behulp van individuele trajectplannen en aan de individuele personen gekoppelde cliëntmanagers. Deze persoonsgerichte benadering zal zich tot 1 januari 2013 uitstrekken tot alle 21.800 personen.

- Een honderd procent sluitende ketensamenwerking tussen alle betrokken partijen en instellingen onder regie van de gemeente en het zorgkantoor. Deze sluitende samenwerking wordt vormgegeven op bestuurlijk en uitvoerend niveau.

De tweede fase van het Plan van Aanpak (2011 t/m februari 2014) was gericht op het voorkomen dat mensen (weer) dakloos raken en op het zoveel als mogelijk (blijven) participeren in de samenleving.

Het Plan van Aanpak kon rekenen op groot draagvlak bij maatschappelijke organisaties en ging gepaard met een forse financiële impuls oplopend tot €175 miljoen vanuit de AWBZ en ophoging van de doeluitkering.

1.1.2 Wat zijn de belangrijkste kwantitatieve resultaten geweest van het Plan van Aanpak?

In de looptijd van het Plan van Aanpak kregen in de vier grote steden ruim 18.000 dakloze volwassenen en bijna 3.000 zwerfjongeren een integraal persoonsgericht traject. Van de volwassenen kregen er ruim 11.000 een vast inkomen, stabiele huisvesting en hulpverlening. De overlast en criminaliteit door de doelgroep nam af met 53%. Het aantal huisuitzettingen nam af met 22% ten opzichte van het niveau in 2005.

Om deze resultaten te bereiken werden in de G4 tientallen nieuwe (woon)voorzieningen gerealiseerd in verschillende vormen van opvang, wonen en zorg, en zelfstandige woningen met ambulante begeleiding. De capaciteit op het gebied van dagbesteding en schuldhulpverlening werd fors uitgebreid.

In het Plan van Aanpak eerste fase (2006) werden meetbare streefcijfers opgenomen, in het Plan van Aanpak tweede fase (2011) niet, al werden er wel voornemens geformuleerd. De cijfers over het doelbereik voor de beide fasen staan weergegeven in tabellen 1.1 en 1.2. In de eerste fase werden alle voorgenomen doelen gehaald, in de tweede fase gedeeltelijk.

Tabel 1.1. Kwantitatieve resultaten eerste fase Plan van Aanpak

Oorspronkelijke doelen Plan van Aanpak fase I (2006)	Resultaat op 31 dec van het streefjaar ^a	Doel gehaald? ^b	Laatste meting (begin 2014)
In 2010 hebben 10.000 dak- en thuislozen een individueel trajectplan gekregen	12.436 trajecten	✓	18.188 (volwassenen) 2.975 (jongeren)
In 2010 zijn 7.400 dak- en thuislozen voor zover mogelijk voorzien van inkomen, passende huisvesting, effectieve ondersteuning, zorg, en zinvolle dagbesteding	7.476 'stabiele mixen'	✓	Op 1 maart 2014 hebben 11.208 volwassenen en 1.012 zwerfjongeren minstens 3 maanden een stabiel inkomen, stabiele huisvesting en hulpverlening gehad (61% van de volwassenen en 40% van de jongeren met traject).
In 2008 is het aantal huisuitzettingen uit corporatiewoningen afgenomen tot 30% van het aantal in 2005	67% (afname met 33%)	±	Op 1 jan 2014 is het aantal huisuitzettingen 78% van het aantal in 2005 (afname met 22%)
In 2010 wordt maximaal 10% van de ex-gedetineerden dakloos als gevolg van ontslag uit detentie	2% van de ex-gedetineerden kreeg traject	✓	In 2013 meldde zich 3% van de ex-gedetineerden bij maatschappelijke opvang
In 2010 is maximaal 10% van de dakloosheid gevolg van ontslag uit zorginstellingen	2% van de nieuwe trajecten was na ontslag uit zorginstelling	✓	3% van de aanmeldingen bij maatschappelijke opvang was na ontslag uit zorginstelling
Overlast en criminaliteit van de doelgroep moet in 2013 zijn gedaald tot minder dan 75% van het niveau in 2006	Mensen met stabiele mix pleegden 53% minder overtredingen en misdrijven dan mensen met traject, maar zonder stabiele mix	✓	NB: vergelijking tussen groepen in 2013, niet tussen jaren. Het overlastniveau in 2006 is niet bekend.

a Tenzij anders vermeld betreffen de getoonde resultaten volwassenen.

b verklaring van symbolen:

✓ oorspronkelijke doel gehaald

± geherformuleerd doel gehaald (doelstelling mbt voorkomen huisuitzettingen werd al snel geherformuleerd tot afname met 30% ten opzichte van het niveau van 2005)

Tabel 1.2. Kwantitatieve resultaten tweede fase Plan van Aanpak

Gewenste eindsituatie tweede fase ^a	Indicator	resultaat (jaartal)		Oordeel doelbereik ^b
1. een duurzamere 'stabiele mix' uitgebreid met regelmatige deelname aan dagbesteding	Aandeel mensen met stabiele mix voorzien van stabiele dagbesteding a) volwassenen b) zwerfjongeren (excl Amsterdam)	a) 42% (2013) b) 93% (2014)		±
2. verblijf op straat komt vrijwel niet meer voor	Geschat aantal buitenslapers op gemiddelde nacht a) rechthebbenden b) totaal	(2010) a) 80 b) 290	(2011) a) 70 b) 250	±
3. het aantal aanmeldingen van onbekende cliënten bij de centrale toegangen vermindert sterk	Aantal aanmeldingen bij maatschappelijke opvang	(2011) 3.583	(2013) 3.921	×
5. de uitstroom vanuit de MO-instellingen naar zelfstandige woonvormen, neemt toe	a) aan doelgroep toegewezen woningen	a) 507 (2013)		±
	b) plekken begeleid wonen	b) 1.290 (2013)		
	c) plekken doorstroomvoorzieningen	c) 473 (2013)		
	d) plekken 24-uurs woonvoorzieningen	d) 2.165 (2013)		

^a Er werden geen streefcijfers geformuleerd, wel werden drie hoofddoelen in zes concretere gewenste eindsituaties omgeformuleerd.

gewenste eindsituatie 4: 'Het aantal bekende cliënten dat terugvalt en zich opnieuw aanmeldt bij de centrale toegangen (sterk) vermindert' bleek niet te monitoren vanwege de zware administratieve last.

gewenste eindsituatie 6: 'De ondersteuning van voormalige MO/ OGGz cliënten, vanuit andere beleidsvelden, verbeterd' is een procesindicator. Deze werd middels een enquête (zie §2.3) gemonitord, niet in kwantitatieve termen van doelbereik.

^b verklaring van symbolen:

× *gewenste eindsituatie niet gerealiseerd*: aantal aanmeldingen bij maatschappelijke opvang nam toe, niet af (gewenste eindsituatie 3).

± *gewenste eindsituatie gedeeltelijk gerealiseerd*: per gewenste eindsituatie:

1: bijna de helft van de volwassenen in de stabiele mix heeft stabiele dagbesteding en bijna alle jongeren

2: er slapen minder mensen buiten, maar men schat het aantal op een gemiddelde nacht op enige tientallen.

5: capaciteit in 24-uurs woonvoorzieningen en doorstroomvoorzieningen is groter dan het aantal plekken in begeleid wonen en jaarlijks toegewezen woningen aan de doelgroep.

1.1.3 Wat zijn de procesmatige opbrengsten en tegenvallers geweest van het Plan van Aanpak?

Opbrengsten

De belangrijkste opbrengsten van het Plan van Aanpak zijn:

- *Persoonsgerichte aanpak*: voor aanvang van het Plan van Aanpak circuleerden dakloze mensen –soms jarenlang– tussen buiten slapen, nachtopvang, klinieken en gevangenissen. Ze kregen onvoldoende hulp en zorg en hun leefsituatie verslechterde. Dankzij het Plan van Aanpak kregen zij persoonsgerichte trajecten, gericht op door- en uitstroom, waarbij ze een uitkering kregen en hulp bij het oplossen van hun schulden, specialistische (geestelijke) gezondheidszorg en stabiele huisvesting. Dit heeft aanzienlijk bijgedragen aan hun leefsituatie.
- *Ketensamenwerking*: om de persoonsgerichte aanpak tot stand te brengen werden structuren van samenwerking tot stand gebracht op uitvoerend, beleids- en bestuurlijk niveau, waarbij gemeenten en uitvoerende organisaties samenwerkten in de hulpverlening aan de doelgroep. Om ketensamenwerking en persoonsgerichte aanpak te kunnen uitvoeren werden verschillende instrumenten in het leven geroepen, zoals een centrale toegang tot de opvang, integrale screening en diagnosticering, afspraken over gegevensuitwisseling, een aanpak schuldhulpverlening en aanpakken om onverzekerdeheid te voorkomen.
- *Samenwerking ter voorkoming van huisuitzettingen*: de steden sloten convenanten af met woningcorporaties en hulpverlenende organisaties om huisuitzettingen te voorkomen. Dit is vooral in de eerste jaren zeer effectief geweest.
- *Veranderde beeldvorming ten aanzien van doelgroep*: een van de inzichten die ten grondslag aan het Plan van Aanpak was dat de criminaliteit en overlast die de doelgroep veroorzaakte mede samenhang met hun problemen met betrekking tot huisvesting, inkomen en hun psychische gesteldheid. De overlast in de openbare ruimte nam door de niet-vrijblijvende benadering van de doelgroep aanzienlijk af. Om de hiervoor genoemde (woon-)voorzieningen te kunnen realiseren (§1.1.2), investeerden de steden intensief in communicatie met omwonenden. Zowel het veranderde perspectief op overlast door de doelgroep als de intensieve communicatietrajecten droegen bij aan een ander beeld van de doelgroep: dakloze mensen waren niet alleen overlastgevend, maar ook hulpbehoevend.
- *Landelijke uitstraling*: het Plan van Aanpak is actief aangeboden aan de overige 39 centrumgemeenten en hun beleidsresultaten zijn gemonitord. Zij dienden naar analogie van het Plan van Aanpak een Stedelijk of Regionaal Kompas uit te werken en bij het Ministerie van VWS in te dienen. Dit leidde ertoe dat de werkwijze om dakloze mensen niet alleen basale opvang te bieden, maar ook te werken aan perspectief middels individuele trajectplannen gemeengoed is geworden. Grootstedelijke oplossingen voor grootstedelijke problemen bleken niet altijd passend voor de lokale situatie, waardoor niet alle centrumgemeenten het in de Stedelijke Kompassen voorgenomen beleid geheel uitvoerden. Desalniettemin hebben de Stedelijke Kompassen wel geleid tot meer politieke urgentie van het beleidsterrein, betrokkenheid van gemeenteraden en effectievere inzet van uitvoerenden.
- *Op kennis en visie gebaseerd beleid*: werd voorheen vooral beleid gemaakt op bedbezetting en het beheersbaar houden van overlast, inmiddels proberen gemeenten systematischer en op kennis gebaseerd na te gaan hoe groot de doelgroep is, wat hun problemen en oorzaken daarvan zijn, en wat er aan gedaan moet worden. Uitvoering van het Plan van Aanpak heeft hier mede een sterke impuls toe gegeven.

Tegenvallers

De belangrijkste *tegenvallers* betreffen de niet of gedeeltelijk gerealiseerde voornemens:

- *Preventie van dakloosheid in brede zin*: er zijn goede resultaten behaald op specifieke preventieve doelstellingen, zoals het voorkomen van dakloosheid door huisuitzetting of door ontslag uit detentie, of terugval naar dakloosheid bij voormalig dakloze mensen. In brede zin is het voorkomen van dakloosheid bij zelfstandig wonende kwetsbare mensen echter minder goed gelukt. Ook dienden zich nieuwe groepen dakloze mensen aan, zoals personen zonder OGGz-problematiek en mensen zonder legale verblijfsstatus.
- *Door- en uitstroom*: tijdens de planperiode zijn de meeste deels op straat levende mensen met zware problematiek onder dak en in zorg gebracht. De uitstroom uit de 24-uurs woonvoorzieningen valt echter nog tegen in verhouding tot de instroom in de maatschappelijke opvang.
- *Beperkte groep dakloze mensen verblijft noodgedwongen nog op straat*: een beperkte groep mensen die niet in een groep kunnen wonen voor wie het niet lukt om passende passende zorg (bijvoorbeeld zelfstandig wonen met 24-uurs begeleiding) te realiseren verblijft hierdoor noodgedwongen toch nog op straat.
- *Meer kennis van de doelgroep nodig*: er is nog onvoldoende bekend over de omvang van de groep dakloze mensen in de G4, over de mate waarin dakloze mensen die in een stabiele situatie zijn gebracht eventueel weer zijn teruggevallen naar dakloosheid¹, en over de effecten van hulpverlening aan de dakloze mensen die geen integrale trajecten kregen.

1.1.4 Wat waren de belangrijkste succesfactoren en belemmerende factoren bij het realiseren van de doelen?

Urgentie van probleem

Voor de urgentie van het probleem bevorderde succesvolle uitvoering van het daklozenbeleid. 'Beleidsurgentie ontstaat als burgers het probleem in kwestie als onmenselijk of onaangenaam ervaren (slapen in de openbare ruimte) en daar overlast van ondervinden. Het beleidsterrein is dan politiek onomstreden, en wordt gekenmerkt door een hoge graad van overeenstemming over het te voeren beleid en unanieme ondersteuning van de overheidsinspanningen ter zake.' (Fleurke, 2014)

De koppeling met overlast was gelijk een achilleshiel: zodra de ergst zichtbare dakloosheid en overlast in de openbare ruimte was opgelost namen de gevoelde urgentie en de bestuurlijke aandacht navenant af. Dat werd versterkt doordat naderhand ook betrokken politici en colleges wisselden. Een van de doelen van de Tweede fase betrof bovendien een abstract probleem, het voorkomen van dakloosheid. Het kost moeite om zich iets voor te stellen bij het oplossen van iets wat er nog niet is. Dit verklaart mede waarom de urgentie van preventieve inspanningen minder werd gevoeld.

Financiële impuls bestemd voor zorg voor de doelgroep

De extra middelen vanuit de AWBZ gaven een enorme impuls aan uitvoering van het Plan van Aanpak, door de extra voorzieningen die daardoor mogelijk werden en doordat concurrentie- en bezuinigingsoverwegingen minder speelden. Later moesten gemeenten en Rijk bezuinigen. Daarnaast veranderde de doeluitkering in een decentralisatieuitkering, waardoor gemeenten meer bestedingsvrijheid van middelen hadden. Overigens is niet bekend is of deze grotere bestedingsvrijheid geleid heeft tot minder uitgaven aan het beleidsveld.

¹ De Coda-G4 studie volgt pas sinds 2011 de effecten van de integrale trajectplannen.

Bereidheid tot samenwerken

Afgezien van de extra ter beschikking gestelde middelen was het vooral de bereidheid van de gemeenten en verschillende organisaties om samen te werken (zorgkantoren, zorgaanbieders, maatschappelijke opvang, justitie, woningcorporaties, andere gemeenten, cliëntenorganisaties) die zorgden voor succes. Voor het Plan van Aanpak zijn nauwelijks systeemwijzigingen nodig geweest.

Een van de op samenwerking met andere partijen berustende succesfactoren was het gezamenlijk met zorgkantoren inkopen van zorg op grond van de AWBZ. In fase II werden zorgverzekeraars risicodragende partijen voor belangrijke aspecten van de zorg voor dakloze mensen die voorheen onder AWBZ vielen, onder meer door de pakketmaatregel begeleiding. Onder meer om die reden beëindigden ze de gezamenlijke inkoop. Dit heeft integrale beleidsvoering in de tweede fase belemmerd.

Beïnvloedbaarheid van probleem

Het onder dak en in zorg brengen van dakloze mensen is beïnvloedbaar door beleid, voorzieningenaanbod en hulpverlening. Actoren kunnen de doelgroep met drang en perspectief bewegen om onderdak en hulpverlening te accepteren. De relatieve maakbaarheid van de beleidsopgave geldt niet voor het oplossen van dakloosheid in brede zin, om drie redenen.

Het bevorderen van *uitstroom* is ten eerste moeilijk beïnvloedbaar omdat het voor mensen met een kluwen aan psychische en sociale problemen lastig is om langere tijd op eigen kracht zelfstandig te blijven wonen en te voldoen aan de voorwaarden die daarvoor gelden, zoals het op tijd betalen van huur en geen overlast te veroorzaken. Daarnaast hebben gemeenten – zeker op korte termijn – weinig invloed op een andere voorwaarde voor uitstroom, de beschikbaarheid van goedkope woningen voor de doelgroep.

Tot slot wijzigden de aard en de omvang van het probleem zich voortdurend, onder meer als gevolg van de veranderende economische omstandigheden en illegale immigratie, waardoor nieuwe doelgroepen voor beleid ontstonden. De samenleving blijkt wat dat betreft vrijwel niet maakbaar, en beleid lijkt daar in *preventief* opzicht moeilijk invloed op te kunnen uitoefenen.

Concreet beleidsplan en monitoring

Het feit alleen al dat er een concreet beleidsplan geschreven werd en dat de voortgang ervan werd gemonitord, heeft geholpen bij het agenderen van het beleidsterrein en het op de agenda houden. In de Eerste fase van het Plan van Aanpak werd een beperkt aantal doelen gesteld die meetbaar werden uitgewerkt, en van concrete instrumenten voorzien. Dit heeft bijgedragen aan het geloof in de haalbaarheid van ambitieuze doelen.

Het Plan Tweede fase leest meer als een opsomming van knelpunten en oorzaken en het voornemen om er iets aan te gaan doen, maar het was niet precies duidelijk wat, hoe en hoeveel precies men wilde gaan doen. In de acht jaargangen van de Monitor Plan van Aanpak is dit ook terug te zien in een verschuiving van een nadruk op kwantitatieve resultaten naar een nadruk op procesbeschrijvingen.

1.2 Concluderend

Chronische dakloosheid en daaraan gepaard gaande overlast werd doorbroken

Direct betrokkenen beschouwen het Plan van Aanpak als een doorbraak in de aanpak van dakloosheid. Deze evaluatie bevestigt die conclusie. Dankzij het Plan van Aanpak werd de hardnekkigheid van dakloosheid doorbroken, verbeterde de leefsituatie van dakloze mensen en nam de overlast in de openbare ruimte zichtbaar af. Feitelijke dakloosheid was niet meer iets wat jarenlang hoefde te duren.

Van project naar staand beleid

Duizenden mensen kregen in het kader van het Plan van Aanpak huisvesting, inkomen, zorg en dagbesteding. Bij honderden huishoudens werd uithuiszetting voorkomen. Het heeft nauwelijks betoog dat het Plan van Aanpak wat dat betreft succesvol is geweest. Het feit dat de looptijd van het Plan van Aanpak eindigt, betekent niet dat de aanpak zelf ophoudt. De persoonsgerichte aanpak voor de doelgroep en de convenanten ter voorkoming van huisuitzettingen zijn inmiddels regulier beleid geworden en het is dus de innovatie ontgroeid. In veel andere centrumgemeenten is dit ook het geval geweest. Dit kan beschouwd worden als een succes van de aanpak.

Geleidelijke verandering van het Plan

In fase II is er weinig meer toegevoegd aan het Plan. De belangrijkste winstpunten uit de tweede fase betreffen investeringen op dagbesteding voor de doelgroep, de aandacht voor zwerfjongeren en experimenten op het gebied van terugvalpreventie en vraagsturing. Twee belangrijke opgaven van de tweede fase, voorkómen van dakloosheid en verbeteren van uitstroom werden slechts gedeeltelijk gerealiseerd. Debet aan de verschillen in succes tussen de eerste en tweede fase was het feit dat in de eerste fase een aantal succesfactoren bijeenkwamen die in de tweede fase ontbraken of door externe ontwikkelingen wijzigden (zie §1.1.4 hiervoor).

Plan van Aanpak bood niet alle dakloze mensen een uitweg

Dankzij het Plan van Aanpak werd perspectief geboden aan een grote groep dakloze mensen met problemen op vele levensdomeinen. Er zijn ook een aantal groepen die onvoldoende geholpen werden of bij wie onduidelijk is in hoeverre ze geholpen worden. De invoering van het regiobindingscriterium voor opvang en zorg wordt gezien als een neven-effect van uitvoering van het Plan van Aanpak. Er is begrip en draagvlak voor het criterium op zich, maar het wordt verkeerd toegepast. Daardoor krijgen sommige groepen nergens toegang tot de opvang.

Ook voor ongedocumenteerden en mensen zonder legale verblijfsstatus heeft het Plan van Aanpak geen soelaas kunnen bieden. Voor een kleine groep 'moeilijk plaatsbaren' zijn nog geen passende voorzieningen gevonden. Tot slot is er onvoldoende zicht op de ondersteuning voor de zogenoemde 'economisch daklozen': rechthebbenden die dakloos zijn zonder te kampen met psychische of verslavingsproblematiek.

Zicht op duurzaam herstel ontbreekt

De indrukwekkende resultaten die binnen het Plan van Aanpak bereikt zijn zouden meer reliëf krijgen als er meer zicht was geweest op duurzaamheid van de resultaten. Het zicht hierop verbeterde voor de mensen die in 2011 instroomden middels een in opdracht van het Ministerie van VWS verrichte cohortstudie (Coda-G4). Vóór 2011 bereikten bijna 7.500 mensen minstens drie maanden de stabiele mix van huisvesting, inkomen en hulpverlening. Van hen is niet bekend hoe het ze na die drie maanden verging: wonen zij inmiddels

zelfstandig en hebben ze een baan, zijn ze blijvend in zorginstellingen gehuisvest, of belandden ze opnieuw op straat?

1.3 Beschouwingen en vooruitblik

Beleidsopgaven tweede fase blijven relevant

De probleemanalyse en de beleidsopgaven die de G4 en VWS zichzelf in de tweede fase stelden, blijven relevant. De definitie van dakloosheid als een probleem van het ontbreken van passende zorg droeg bij aan het bereiken van de genoemde doorbraak. Een vraag die in deze evaluatie wordt opgeworpen (Intermezzo, na §10.2), is of dakloosheidsbeleid zich –teneinde juist de opgaven van de tweede fase te bereiken– niet meer zou moeten concentreren op de huisvestings- en armoedeproblematiek van dakloze mensen.

Behouden en versterken

De evaluatie biedt verschillende argumenten voor het behouden en versterken van de kern van het Plan van Aanpak, waaronder de hiervoor genoemde doorbraak bij het verbeteren van de leefsituatie van dakloze mensen en het verminderen van overlast, maar ook de kosteneffectiviteit en het borgen van sociale grondrechten van de kwetsbaarste burgers kwamen aan de orde.

De belangrijkste behoud- en versterkpunten van het Plan van Aanpak betreffen:

- het behouden van de *persoonsgerichte integrale hulpverlening* voor de kwetsbaarste groepen;
- het versterken van *uitstroom en participatie* is van groot belang voor de ondersteuning van de kwetsbaarste groepen;
- dankzij *voldoende geoormerkt geld* kwam een grote impuls aan het voorzieningenniveau en de samenwerking voor de doelgroep en het is zaak om dat te behouden.

Contouren van ondersteuning van de kwetsbaarste burgers

De ervaringen van acht jaar Plan van Aanpak bieden de volgende contouren voor de maatschappelijke ondersteuning van de kwetsbaarste burgers in gemeenten:

- De kwetsbaarste groepen hebben de meeste baat bij passende *integrale en persoonsgerichte* hulpverlening en ondersteuning.
- Deze ondersteuning en hulpverlening dient gericht te zijn op een zo *zelfstandig mogelijk leven*, waarbij cliënten –mits passend bij de capaciteiten van de cliënt en met de juiste hulp en ondersteuning– zo ‘gewoon mogelijk wonen’ en zinvol deelnemen aan de samenleving. Daarbij kan geput worden uit de inmiddels beschikbare kennis en *best practices* omtrent herstelondersteunende zorg en (arbeids-)rehabilitatie.
- De persoonsgerichte ondersteuning hulpverlening wordt vormgegeven door een multidisciplinaire *samenhangende structuur* van organisaties.
- Samenhang in zorg en ondersteuning moet *actief bevorderd* worden door de gemeente. Gemeentelijke regie is daarbij bevorderend, onzorgvuldige aanbesteding van zorg en afzijdigheid van zorgverzekeraars belemmerend.
- In deze samenhangende structuur moeten lichtere ondersteuning en specialistische zorg *in evenwicht zijn*.
- Dit evenwicht kan mede worden bewerkstelligd door *de toegang tot de zorg* voor lichte ondersteuning laagdrempelig te houden, maar de toegang tot specialistische, zwaardere zorg zorgvuldig te regelen en hoogdrempelig op te zetten.
- Om de gemeentelijke regie te houden en afstemming met andere wettelijke kaders te bewaken moet de voortgang *gemonitord worden*.

Profiteren van decentralisaties in ondersteuning van kwetsbaarste burgers²

Gemeenten krijgen komend jaar de verantwoordelijkheid voor zorgtaken, de jeugdzorg, en werk voor mensen met beperkingen. Op elk van deze terreinen zijn er verbanden met de opvang en zorg voor dakloze mensen. Het is dan zaak om te profiteren van de kansen die de drie decentralisaties bieden en om de behoudpunten en succesfactoren die golden onder het Plan van Aanpak zoveel mogelijk in stand te houden.

Uit de evaluatie blijkt dat een integrale aanpak, vanuit samenwerking tussen sectoren, instanties en disciplines voor de kwetsbaarste burgers met problemen op veel domeinen, een absolute voorwaarde is. Samenwerking met begeleid en beschermd wonen en jeugdzorg en met instrumenten om participatie te bevorderen, biedt daarvoor theoretisch meer kansen dan bedreigingen. De wijkteams bieden kansen op het gebied van preventie, al moet erbij gezegd worden dat de effectiviteit van wijkteams zich nog niet bewezen heeft.

Daarbij is coördinatie en afstemming op cliënt- en beleidsniveau en tussen wettelijke kaders is onontbeerlijk. Behalve kansen benoemden betrokkenen namelijk ook vier risico's. Ten eerste kunnen onzorgvuldige bezuinigingen kunnen samenwerking en integraliteit van hulpverlening schaden. Ten tweede kan de zorgbehoefte van de doelgroep uit het oog verloren worden door: –een onrealistisch beroep op hun 'eigen kracht', –doordat men meer aandacht heeft voor de bredere groep van sociaal kwetsbaren dan de (voorheen) OGGz-doelgroep, en door –geringe aansluiting van toepassing van de Participatiewet en de Wmo. Ten derde waarschuwt men dat de wijkteams niet de meest logische partijen zijn om de hulpverlening aan dakloze mensen te beleggen, ondermeer omdat ze geen 'postcodebinding' hebben en vaak specialistische hulp nodig hebben. Tot slot ontstaan er nieuwe schotten tussen kaders en verdwijnen oude schotten tussen afdelingen en organisaties niet vanzelf.

De aanpak van het dakloosheidsvraagstuk van de G4 en VWS heeft in zekere zin gefungeerd als voorloper van de gedachtevorming met betrekking tot de inrichting van de drie decentralisaties. In die zin behoeft er weinig twijfel te bestaan over de vraag of een integrale aanpak, geschraagd door samenwerking tussen instanties, en een adequate vorm van regionale binding prioriteit moeten krijgen in gemeentelijke ondersteuning.

Lessen Plan van Aanpak toepassen op beschermd wonen?

In het algemeen lijkt het decentraliseren van beschermd wonen meer kansen dan bedreigingen op te leveren voor het bieden van integrale persoonsgerichte ondersteuning en hulpverlening aan de kwetsbaarste doelgroepen. Door beschermd wonen vorm te geven binnen de gehele keten van ondersteuning en hulpverlening aan de kwetsbaarste doelgroepen krijgen gemeenten er nieuwe instrumenten bij om doorstroom in de keten te bevorderen. Het is daarbij wel van belang dat gemeenten goede beleidsplannen maken die er toe bijdragen dat de doelgroep ook echt baat heeft bij die decentralisatie, en dat zij deze beleidsplannen ook uitvoeren en volgen.

De ervaringen uit acht jaar Plan van Aanpak kunnen helpen bij het vormgeven van deze plannen (zie §11.3). Er zijn ook de nodige verschillen tussen de startcondities van het Plan van Aanpak en de decentralisatie van beschermd wonen. Verdeling van de middelen tussen regio's werpen bijvoorbeeld hun schaduw vooruit en maken het urgent om daar al van te voren goed over na te denken. Daarnaast is het van belang om cliënten actief te betrekken bij planvorming, uitvoering en evaluatie, omdat zij vaak sterk afhankelijk zijn van de goede wil van andere burgers. Ook lijkt er minder urgentie te zijn voor gecoördineerde gezamenlijke aanpak dan bij de aanpak van dakloosheid in 2006. Tot slot is het van belang om te zoeken naar manieren om samenwerking ook financieel lonend te maken.

² Met dank aan Prof. dr. Fleurke voor zijn inbreng. Zie verder ook hoofdstuk 11.

2 Inleiding

2.1 Doel- en vraagstelling

Het evaluatierapport vormt de afsluiting van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang en biedt aanknopingspunten voor toekomstige programmatische aanpakken bij het ondersteunen van kwetsbare burgers in het kader van de drie decentralisaties. Er werd slechts beperkt aanvullende data verzameld bovenop informatie die al is verzameld in het kader van beleidsmonitoring en er is uitsluitend gekeken naar de Nederlandse context. Het doel is niet om een visiedocument of mogelijke toekomstscenario's op te leveren, al zal het daar wel input voor leveren. In de evaluatie wordt teruggeblikt op acht jaar uitvoering van de beleidsvoornemens zoals geformuleerd in het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang van het Rijk en de vier grote steden.

2.1.1 Doelstelling

Met deze evaluatie beogen we inzicht te verschaffen in:

1. de lessen die getrokken kunnen worden uit het Plan van Aanpak voor de nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheden bij het ondersteunen van sociaal kwetsbare mensen;
2. de procesmatige en kwantitatieve opbrengsten en knelpunten van het PvA MO 2006-2014.

2.1.2 Vraagstelling

1. *Wat waren bij aanvang de uitgangspunten en doelstellingen van het Plan van Aanpak?*
We beschrijven in hoofdstuk 3 de probleemdefinitie in 2006, de strategie die men voor ogen had, en de geformuleerde doelstellingen.
2. *Wat zijn de belangrijkste kwantitatieve resultaten geweest van het Plan van Aanpak?*
We beschrijven in hoofdstukken 4 tot en met 8 de geleverde prestaties en effecten. Deze bieden een aanknopingspunt om te verkennen wat er goed ging en wat er beter kon, en mogelijke oorzaken daarvan.
3. *Wat zijn de procesmatige opbrengsten en tegenvallers geweest van het Plan van Aanpak?*
 - a) In hoofdstukken 4 tot en met 8 gaan we in hoofdlijnen in op de procedures en instrumenten die zijn ingevoerd, en beschrijven de belangrijkste opbrengsten en knelpunten van de ketensamenwerking binnen de vier steden.
 - b) In hoofdstuk 9 gaan we in op de belangrijkste (neven-)effecten van het in gezamenlijkheid optrekken bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van het Plan van Aanpak op de beleidsprocessen binnen de G4 en in de andere centrumgemeenten.
4. *Wat waren de belangrijkste succesfactoren en belemmerende factoren bij het realiseren van de doelen?*
In §10.1 benoemen we de belangrijkste factoren die realisatie van het Plan van Aanpak stimuleerden of juist belemmerden.
5. *Wat zijn de belangrijkste lessen die te leren vallen uit acht jaar Plan van Aanpak?*
 - a) We gaan in §10.2 in op de belangrijkste opbrengsten en versterkpunten van het Plan van Aanpak die van belang zijn voor het ondersteunen van de kwetsbaarste groepen burgers
 - b) In hoofdstuk 11 gaan we in op de lessen die centrumgemeenten (in het bijzonder de vier grote steden) en het Rijk kunnen trekken uit acht jaar Plan van Aanpak bij het

ondersteunen van mensen in kwetsbare posities in het licht van de nieuwe verantwoordelijkheden van gemeenten.

2.2 Bronnen

Voor deze evaluatie putten we uit de meest relevante beleidsdocumenten, in het bijzonder het Plan van Aanpak zelf en uit acht jaar *Monitor Plan van Aanpak*. Deze monitor was een direct gevolg van het Plan van Aanpak en werd uitgevoerd door het Trimbos-instituut in samenwerking met de vier grote steden en het Ministerie van VWS. We raadpleegden beperkt *empirisch onderzoek* dat door anderen verricht werd, in het bijzonder het onderzoek Coda-G4, de cohortstudie onder daklozen in de vier grote steden door het IVO en Radboud-Umc. Daarin wordt een groep van 500 dakloze mensen gevolgd die zich in 2011 meldden bij de maatschappelijke opvang³.

Soms beroepen we ons op cijfers uit het *actorenonderzoek*. Dit is een online enquête die we in 2011 en 2013 in het kader van de Monitor Plan van Aanpak hielden onder medewerkers van bij het Plan van Aanpak betrokken uitvoerende instellingen, variërend van instellingen voor maatschappelijke opvang of verslavingszorg tot woningcorporaties en maatschappelijk werk. Afhankelijk van de subdoelgroep aan wie de vraag gesteld werd vulden tussen de 50 en 100 respondenten de vragenlijsten in bij een overall response van 58% in 2013 en 60% in 2011.⁴

In aanvulling daarop zijn drie *groepsinterviews* gehouden, met gemeentelijk beleidsmedewerkers uit de G4, uitvoerende organisaties uit drie van de vier steden, en cliëntvertegenwoordigers uit drie van de vier steden. Ook hielden we *individuele interviews* met ambtelijk beleidsmedewerkers van het Ministerie van VWS, de voorzitter van de Vereniging Nederlandse Gemeenten, een beleidsmedewerker van de Federatie Opvang, een instelling voor maatschappelijke opvang uit Rotterdam en een uit Utrecht.

Tot slot werd een conceptversie van het rapport besproken in een *reflectiebijeenkomst* waar dertien deelnemers aan deelnamen vanuit de geïnterviewde organisaties en medewerkers van kennisinstituten. Op deze reflectiebijeenkomst stond het trekken van lessen centraal. In totaal, inclusief reflectiebijeenkomst en interviews, spraken we tweeëntwintig betrokkenen. Twee *externe meelezers* gaven vanuit wetenschappelijke hoek hun visie op de evaluatie van het Plan van Aanpak⁵:

- prof. dr. F. Fleurke, emeritus hoogleraar Bestuurskunde verbonden aan de Vrije Universiteit Amsterdam;
- prof. dr. K. Hermans, als projectleider LUCAS Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy verbonden aan de Katholieke Universiteit Leuven.

³ Sinds 2011 voeren het IVO (Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving) en Impuls (Wetenschappelijk onderzoekscentrum voor maatschappelijke zorg van het RadboudUMC) een longitudinale cohortstudie uit waarbij ruim 500 mensen worden gevolgd die zich in 2011 meldden bij de maatschappelijke opvang in een van de vier steden. Onderzocht wordt wat de wensen en behoeften zijn van dakloze mensen met een persoonsgerichte aanpak en welke verbeteringen zichtbaar zijn in hun kwaliteit van leven en huisvesting.

⁴ Zie verder Tuynman en Planije, 2012: 117 en Tuynman, Planije en Hulsbosch, 2014: 81 voor toelichting op het actorenonderzoek.

⁵ We vroegen drie meelezers om hun commentaar, twee hebben er gereageerd.

2.3 Leeswijzer

In plaats van per beleidsdoelstelling of per fase van het Plan van Aanpak volgen we de (theoretische) volgorde van uitval naar en herstel uit dakloosheid en de bijbehorende beleidsopgaven: - voorkomen van dakloosheid (hoofdstuk 1); -verblijf op straat tegengaan (hoofdstuk 5); -daklozen persoonsgerichte hulp bieden (hoofdstuk 1); -overlast verminderen (hoofdstuk 7); en het -verbeteren van uitstroom (hoofdstuk 8). In hoofdstuk 1 kijken we naar andere bedoelde en onbedoelde effecten van het Plan van Aanpak.

In hoofdstuk 10 beschrijven we de succes- en belemmerende factoren van het Plan van Aanpak en gaan we in op de succesfactoren, aanpakken en beoogde doelen die in het kader van het Plan van Aanpak zijn ingezet die van belang zijn voor het ondersteunen van de kwetsbaarste groepen burgers. In hoofdstuk 11 tot slot, blikken we vooruit: wat betekenen de lessen van het Plan van Aanpak voor het vormgeven van ondersteuning aan de kwetsbaarste groepen na de decentralisaties en stelselherzieningen? We beginnen in het hierna volgende hoofdstuk (3) met een terugblik op de totstandkoming en de doelstellingen, uitgangspunten en kaders van het Plan van Aanpak.

De hoofdstukken 4 tot en met 8, en in mindere mate hoofdstuk 9, zijn telkens opgebouwd volgens het stramien: eerst feiten, dan oordelen. De paragrafen getiteld "Wat er gerealiseerd werd om..." beschrijven geleverde prestaties –voornamelijk op basis van de Monitor Plan van Aanpak en het Plan van Aanpak zelf– en de waargenomen effecten, voornamelijk op basis van de Monitor en aanvullend onderzoek. De paragrafen getiteld "Betrokkenen over..." zijn gebaseerd op het actorenonderzoek en de interviews.

3 Uitgangspunten en kaders

3.1 Totstandkoming Plan van Aanpak⁶

Tijdens een bestuurlijke conferentie op 5 september 2005, werd door een kabinetsdelegatie, wethouders van de vier grote steden (G4) en bestuurders van maatschappelijke organisaties afgesproken dat de opvang van dak- en thuislozen mensen verbeterd moest worden. Besloten werd dat er een beter werkende aanpak van de problemen van deze groep kwetsbare mensen moest komen. In februari 2006 werd het Plan van Aanpak 2006 gelanceerd. Maar wat ging er aan vooraf?

In de beginjaren van deze eeuw, bleek dat de voorzieningen in de keten van maatschappelijke opvang niet goed op elkaar aansloten, waardoor de druk op de maatschappelijke opvang toenam. Ketensamenwerking was hard nodig. In 2003 werd in het IBO-onderzoek 'De maatschappelijke opvang verstoort' geconstateerd dat mensen (noodgedwongen) te lang in de opvang verblijven. Schattingen waren dat de helft van de mensen in de maatschappelijke opvang er een permanente plaats had gevonden. Ondanks de groei in capaciteit bleek er een groeiend tekort aan opvangvoorzieningen.

Om de groep mensen met de zwaarste problemen in een stabiele leefsituatie te krijgen, passend voor henzelf en hun omgeving, bleek er meer nodig te zijn. Het Rijk wilde een initiatief om een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang te realiseren. Er werd gestart met de G4 gemeenten. Het Plan vormde een intensivering van de reeds bestaande gezamenlijke aanpak en gaf een extra impuls aan deze aanpak van de problematiek van dak- en thuislozen. Deze impuls vanuit het Rijk bleek nodig te zijn. Een aantal factoren speelden hierbij een rol (Federatie Opvang, 2009):

- De samenwerking tussen de ketenpartners binnen de opvang was nog niet voldoende ontwikkeld, niet overal werd de gewenste kwaliteit gegeven. Onduidelijk was of iedere ketenpartner wel precies wist wat de ander deed voor dezelfde cliënt.
- Er werd hard gewerkt aan de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, waarin de zorg voor de maatschappelijke opvang nog sterker werd neergelegd binnen de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Mogelijk gaf de bestuurlijke conferentie een impuls aan de uitwerking van de regierol van gemeenten. De ingezette weg naar decentralisatie kreeg hiermee handen en voeten.
- In de jaren vlak na de eeuwwisseling, stond de zorg voor leefbaarheid, openbare orde en veiligheid in wijken en buurten sterk op de (politieke) agenda. Daarnaast ging het Nederland economisch gezien ging voor de wind, waardoor er meer ruimte was voor het beschikbaar stellen van overheids gelden.
- Drijvende kracht bij de start van het proces was de inbreng van een aantal individuen. De toenmalig minister van Financiën, Gerrit Zalm, nam vanwege zijn belangstelling voor de opvang het initiatief tot de bestuurlijke conferentie. Zijn goede contacten met Ine Voorham, toenmalig directeur van de Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg, hebben hieraan mede bijgedragen. Het ministerie van VWS werkte al jarenlang stelselmatig aan het verbeteren van de opvang. Enkele wethouders binnen de vier steden waren zeer begaan met de doelgroep en zetten zich actief in voor verbetering van hun situatie. Zo ontstond er een energie binnen

⁶ Tekst is ontleend aan hoofdstuk 1 uit: *Daklozen aller steden verzamelt u, maar niet op straat!* (Federatie Opvang, 2009)

een samenspel van actoren om dakloosheid binnen de vier grote steden krachtig aan te pakken

3.2 Doelstellingen en uitgangspunten

3.2.1 Beleidsdoelstellingen

In de eerste fase (2006-2010) van het Plan lag de nadruk op het in zorg en onder dak brengen van de 10.150 feitelijk en residentieel daklozen, inclusief het zorgdragen voor legale inkomsten. De hoofddoelen waren:

- Voor alle 10.000 dak- en thuislozen in de G4 is een individueel trajectplan opgesteld en zij zijn – afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden – voor zover mogelijk voorzien van inkomen, passende huisvesting, effectieve ondersteuning, zorg, en zinvolle dagbesteding.
- Dakloosheid ten gevolge van uithuiszetting komt (vrijwel) niet meer voor.
- Dakloosheid ten gevolge van detentie komt (vrijwel) niet meer voor.
- Dakloosheid ten gevolge van uitval uit zorginstellingen komt (vrijwel) niet meer voor.
- Vermindering van overlastgevend gedrag bij een groot deel van de doelgroep.

De tweede fase van het Plan van Aanpak (2011 t/m februari 2014) was gericht op het voorkomen dat mensen (weer) dakloos raken en op het zoveel als mogelijk (blijven) participeren in de samenleving. De hoofddoelen voor de tweede fase waren:

- Het voorkomen van nieuwe dak- en thuislozen door te investeren op preventie van uitval en op het voorkómen van terugval;
- In zorg en opvang brengen van mensen die nu nog dakloos zijn en verbeteren van de doorstroom;
- Bevorderen dat mensen die in zorg en opvang zitten uitstromen en reïntegreren en participeren in de samenleving (Rijk en vier grote steden, 2011).

De bestuurlijke en ambtelijke stuurgroep van het Ministerie van VWS en de G4 werkte deze laatste drie voornemens uit in zes concretere opdrachten voor monitoring: "Het Plan van aanpak II zal in alle steden, hoe dan ook, tot gevolg hebben dat:

1. meer mensen een duurzamere 'stabiele mix' bereiken, uitgebreid met regelmatige deelname aan dagbesteding;
2. (on-)vrijwillig verblijf op straat vrijwel niet meer voorkomt;
3. Het aantal meldingen van onbekende cliënten bij de centrale toegangen sterk vermindert;
4. Het aantal bekende cliënten dat terugvalt en zich opnieuw aanmeldt bij de centrale toegangen (sterk) vermindert;
5. De uitstroom vanuit de MO-instellingen naar zelfstandige woonvormen, toeneemt;
6. De ondersteuning van voormalige MO/ OGGz cliënten, vanuit andere beleidsvelden, verbetert."

3.2.2 Uitgangspunten

Voor de volledige uitvoering van het Plan werd ruim zeven jaar voorzien. Het Plan is gericht op mensen in de G4 die leven in een kwetsbare situatie. Deze groep sociaal kwetsbare mensen werd in 2006 geschat op 21.800 personen: 10.150 feitelijk en residentieel dakloze mensen en een groep van 11.650 'verkommerden en verloederden (die het risico lopen dak- en thuisloos te worden)'. Het overkoepelende doel van het Plan is de situatie van mensen die dak- of thuisloos zijn (of dat dreigen te worden) te verbeteren en tegelijkertijd

te zorgen dat overlast die gepaard kan gaan met hun gedrag vermindert. Het Plan berust op twee pijlers (Rijk en vier grote steden, 2006):

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

Het Plan startte niet op een nulsituatie maar versterkte de aanpak die in de grote steden al langer werd gevolgd: een niet vrijblijvende aanpak voor individu en instelling. Om de bestaande aanpak doelmatiger en doeltreffender te maken werden in het Plan instrumenten en procedures aangereikt voor de uitvoering in de praktijk (zie kader 3.1 in §3.3).

3.3 Kaders

Bestuurlijk kader

Het Plan werd opgesteld door het kabinet en de vier grote steden. Het Plan werd breed gedragen door maatschappelijke organisaties. De Federatie Opvang, het Leger des Heils en de toenmalige Landelijke Vereniging Thuislozen onderschreven het Plan en ondersteunden actief de uitvoering ervan. Dit gold ook voor GGZ Nederland en Aedes (landelijke vereniging van woningcorporaties), zij riepen de bij hen aangesloten organisaties op aan de uitvoering van het Plan mee te werken.

Financieel kader

De kosten van het Plan werden voor de vier grote steden geraamd op €61 miljoen in 2006 oplopend tot €175 miljoen vanaf 2009. In de periode 2006-2009 werd in totaal bijna €521 miljoen geraamd. Op basis van deels beschikbare, deels ingeschatte gegevens over de zorgbehoefte van de doelgroep werd de financiële dekking, werden Rijksmiddelen verhoogd. Tweederde van dit bedrag werd bestemd voor verhoging van het AWBZ-budget voor de doelgroep en een derde van het bedrag kwam beschikbaar via ophoging van de doeluitkering. Voorwaarde voor de ophoging van de Rijksmiddelen in de volgende jaren was dat de vier steden hun reeds bestaande uitgavenniveau voor deze doelgroep (€136 miljoen) tenminste zouden handhaven (Rijk en vier grote steden, 2006). De jaren na 2007 kenden de nodige wijzigingen in de financieringssystematiek.

2008:

- Financiële middelen die tot 1 januari 2008 via de AWBZ ter beschikking werden gesteld (curatieve GGZ), werden overgeheveld naar de zorgverzekeringswet (Zvw).
- Met ingang van 2008 werden de AWBZ-gelden - die voor het Plan van Aanpak werden uitgetrokken - niet langer geoormd ter beschikking gesteld. Ook werd besloten om de middelen voor het Plan van Aanpak uit de AWBZ op het niveau van het jaar 2007 te bevroren.
- Met ingang van 1 januari 2008 werd de toekenning van AWBZ-gelden geregeld via indicaties op basis van functies en grondslagen, die definiëren wie voor welke vorm van AWBZ-zorg in aanmerking komt. De grondslag psychosociaal voor de functie Ondersteunende Begeleiding Algemeen (OB-algemeen) werd geschrapt. Het daarvoor bij de zorgkantoren gereserveerde geld werd overgeheveld naar de gemeen-

ten, die het konden besteden in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De gemeenten konden beslissen hoe zij de toeleiding en ondersteunende begeleiding vorm willen geven en hoefden het niet te besteden aan de doelgroep van het Plan.

- In 2008 werd de forensische zorg uit de AWBZ gelicht en ging het budget over naar de begroting van Justitie.

2009

- Met de zogenoemde 'pakketmaatregel begeleiding' werden met ingang van 1 januari 2009 de functies ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding samengevoegd tot één nieuwe functie: begeleiding. Een deel van de huidige aanspraak activerende begeleiding gaat naar de nieuwe aanspraak begeleiding en een deel gaat naar de aanspraak behandeling. Cliënten komen vanaf 2009 alleen nog in aanmerking voor de nieuwe aanspraak begeleiding als ze matige of ernstige beperkingen hebben. Cliënten die lichte beperkingen hebben komen niet meer in aanmerking voor begeleiding vanuit de AWBZ maar moeten een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning. Activerende begeleiding op basis van een psychiatrische grondslag werd naar de Zorgverzekeringswet overgeheveld ten behoeve van GGz-behandeling.

2010

- Voorafgegaand door een langdurig proces om te komen tot een nieuwe verdeelsystematiek, ontvangen sinds 1 januari 2010 alle centrumgemeenten, dus ook de G4, jaarlijks de decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGz. Deze decentralisatie-uitkering behoort tot de algemene middelen van de gemeente en is door de gemeente vrij te besteden. Wel zijn er prestatie-afspraken verbonden aan de decentralisatie-uitkering.

Instrumenten

In het Plan werden 13 instrumenten opgenomen (zie kader 3.1) die konden dienen als hulpmiddelen voor bestuurders en uitvoerders om het Plan uit te voeren. Ze bieden handvatten om de stappen in het trajectplan uit te voeren, in de gehele keten van maatschappelijke opvang vanaf de signalering tot en met de uitstroom naar een stabiele woonsituatie.

Kader 3.1. Instrumenten in het Plan van Aanpak I

In het Plan van Aanpak I zijn dertien instrumenten opgenomen:

- 1 Model Aanmelding- en Diagnoseformulier (ADF) voor MO en AWBZ
- 2 Modelprocedure persoonsgerichte benadering (cliëntmanager)
- 3 Modelconvenant gegevensuitwisseling i.v.m. privacywetgeving
- 4 Model individueel trajectplan
- 5 Richtingwijzer hantering BOPZ
- 6 Modelprocedure effectuering levering zorg
- 7 Modelaanpak onverzekerde en budgetbeheer
- 8 Modelaanpak effectuering levering specifieke woonvoorzieningen
- 9 Modelprotocol preventie huishuizingen (huurschuld of overlast)
- 10 Modelaanpak schuldhulpverlening en schuldsanering
- 11 Regeling dagloonprojecten
- 12 Modelprocedure aansluiting nazorg bij ontslag uit detentie
- 13 Aanpak realisatie voorzieningen duurzaam verblijf

Monitoring

Om te kunnen monitoren of de gewenste effecten van het Plan van Aanpak in de G4 behaald worden, werden door de G4 en VWS - in samenwerking met het Trimbos-instituut - de vijf hoofddoelstellingen uit fase I het Plan van aanpak uitgewerkt tot meetbare (deel)indicatoren. Om de voortgang op de doelstellingen van fase II te volgen, werd in 2010 het aantal indicatoren en procesbeschrijvingen uitgebreid naar twintig, aansluitend op de in §3.2.1 door de stuurgroep uitgewerkte gewenste eindsituaties.

4 Voorkomen van dakloosheid

4.1 Wat er gerealiseerd werd om dakloosheid te voorkomen

In het Plan van Aanpak gingen de vier steden uit van 11.800 mensen die dakloos dreigden te worden. Hun dakloosheid diende in eerste instantie voorkomen te worden door huisuitzettingen te voorkomen, uitval uit zorg te voorkomen door goede overdracht tussen zorginstellingen en door nazorg na detentie te organiseren. Vanaf 2010 zou dakloosheid vooral voorkomen moeten worden door vroegsignalering en het bieden van adequate hulp aan zelfstandig wonende huishoudens met multiproblematiek (middels wijkgerichte ondersteuningsnetwerken).

4.1.1 Prestaties

Voorkomen huisuitzettingen

Een belangrijk instrument was het protocol om (dakloosheid door) huisuitzettingen te voorkomen. Huisuitzettingen dienden voorkomen te worden door huishoudens met huurschuld een betalingsregeling aan te bieden en –wanneer er sprake is van meervoudige problematiek– de betrokkenen in contact te brengen met het zorgnetwerk. De uitvoering van het vonnis tot uithuiszetting wordt opgeschort zolang de huurder meewerkt aan de regeling, en er kan definitief afgezien worden van uitvoering van het vonnis wanneer alle schulden zijn voldaan of geregeld.

In het Plan was ook een protocol opgenomen om huisuitzetting als gevolg van overlast te voorkomen: deze houdt in dat organisaties uit het veld van zorg en overlastbestrijding een behandelplan opstellen wanneer er sprake is van ernstige overlast, al dan niet samen gaand met meervoudige problematiek. Wanneer de overlast niet binnen drie maanden substantieel is opgelost, volgt uithuiszetting. Wanneer het toch tot uithuiszetting komt, helpt het zorgnetwerk de huurder met het zoeken naar alternatieve huisvesting (PvA I: 51-52).

In Rotterdam, Utrecht en Amsterdam waren er al in 2005 en 2006 convenanten en uitvoeringsafspraken met corporaties en zorgpartijen om dreigende huisuitzettingen te melden en huisuitzetting te voorkómen. Eind 2007 liepen in alle vier de steden pilots met ondertekende convenanten. In 2008 werden de aanpakken om huisuitzettingen te voorkomen breder ingebed en uitgebreid. In Amsterdam werden de afspraken ter voorkoming van huisuitzettingen in 2011 uitgebreid door afspraken met particuliere verhuurders.

Voorkomen dakloosheid door ontslag uit detentie

Om te voorkomen dat mensen dakloos worden na ontslag uit detentie stelden de vier steden en het Rijk de modelprocedure aansluiting nazorg bij ontslag uit detentie op. Het belangrijkste instrument daartoe is dat medewerkers maatschappelijke dienstverlening binnen de penitentiaire inrichtingen al tijdens detentie nagaan of gedetineerden na ontslag uit detentie beschikken over een identiteitsbewijs, huisvesting, en een uitkering, en of ze hulp nodig hebben. Zij melden aan vaste 'contactpersonen nazorg' binnen de gemeente het moment van ontslag uit detentie en de eventuele zorgbehoefte. Deze kunnen zo nodig maatschappelijke opvang regelen voor de ex-gedetineerde wanneer hij of zij vrijkomt. In Amsterdam en Utrecht werden er maatregelen getroffen om te zorgen dat gedetineerden

tijdens detentie hun huur konden doorbetalen of hun woning legaal konden laten onderhuren.

Voorkomen dakloosheid door ontslag uit zorginstellingen

Uitval uit zorginstellingen werd gezien als een andere belangrijke route naar dakloosheid. In de eerste plaats moesten goede ketensamenwerking en overdracht van cliënten tussen instellingen ervoor zorgen dat cliënten niet meer dakloos werden doordat zij uit een zorg- of opvanginstelling werden ontslagen. In de Tweede Fase van het Plan van Aanpak benoemden de vier steden schorsing en uitval uit zorg als 'een signaal van mismatch tussen zorgbehoefte en zorgaanbod' (PvA-II: 32): dankzij meer maatwerk zouden ook 'degenen met moeilijk hanteerbaar gedrag' beter in zorg gehouden kunnen worden.

Lokale zorgnetwerken

Al bij het opstellen van het Plan van Aanpak werden wijkgerichte teams en netwerken gezien als een instrument om te voorkomen dat 'verkommerden en verloederden' zouden afglijden naar dakloosheid. In Amsterdam en Utrecht waren er al voor aanvang van het Plan van Aanpak multidisciplinaire wijkgerichte netwerken (onder voorzitterschap van de GGD) die overlast veroorzakende huishoudens opzochten en doorgeleidden naar passende hulp en ondersteuning. Zij hielpen rond de 300 (Utrecht) tot 2.500 (Amsterdam, 2007) overlastveroorzakende huishoudens per jaar. Daarnaast waren er in deze steden andere outreachende teams die hulp boden aan huishoudens met complexe (OGGz-) problematiek (in Utrecht 100 tot 300 huishoudens per jaar).

In Rotterdam waren er al jarenlang circa 30 lokale zorgnetwerken die per jaar ongeveer 2.500 huishoudens met OGGz-problematiek thuis bezoeken en toeleiden naar zorg; in 2013 zijn zij opgegaan in de 'gebiedsteams'. Den Haag zette aanvankelijk vooral in op maatschappelijke steunsystemen, waarbij jaarlijks 300 zelfstandig wonende langdurig zorgafhankelijke burgers geholpen werden aan dagbesteding of andere activiteiten. Vanaf 2011 kwamen daar de wijkgerichte signaleringsoverleggen bij, die zelfstandig wonende huishoudens met een hoog risico op (hernieuwde) dakloosheid toeleiden naar zorg en begeleiding.

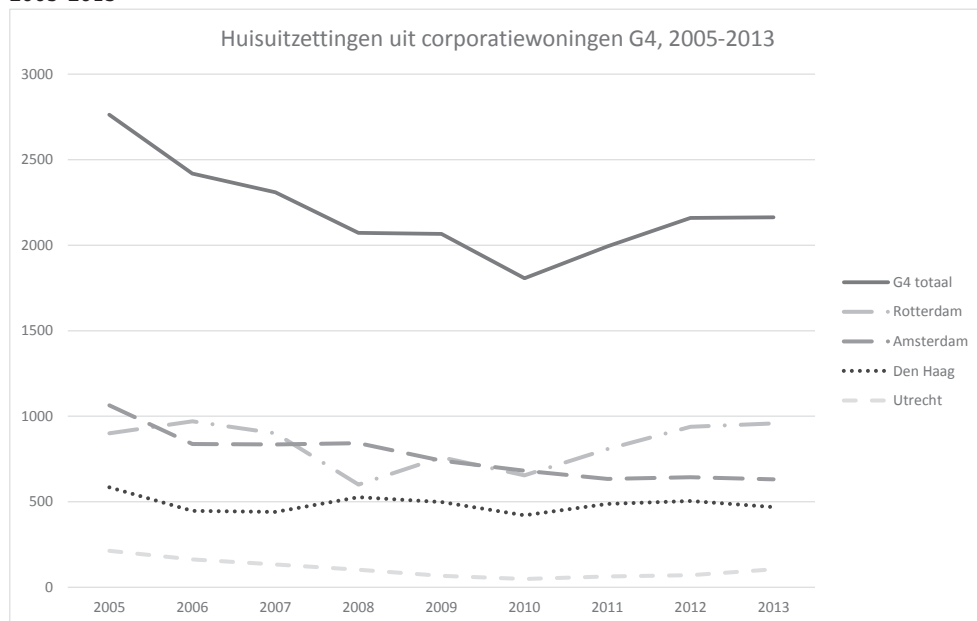
4.1.2 Effecten

Voorkomen huisuitzettingen

Oorspronkelijk was het doel dat het aantal huisuitzettingen zou afnemen tot 30% van het aantal in 2005 (PvA I: 10). Dit ambitieuze doel is alleen in 2010 in Utrecht gehaald. Al snel herformuleerde het bestuurlijk overleg van de G4 en het Ministerie van VWS dit doel tot een afname met 30% ten opzichte van 2005, hetgeen in 2009 door alle steden werd gehaald. Het aantal huisuitzettingen uit corporatiewoningen nam in de G4 tot 2010 gestaag af, waarna er jaarlijks weer meer huishoudens uit huis gezet werden. In 2013 lijkt deze toename een halt te zijn toegeroepen tot een eindstand van bijna 2.200: dat is een afname van 22% ten opzichte van 2005, toen nog bijna 2.800 huishoudens uit corporatiewoningen werden uitgezet (grafiek 4.1). Niet alle steden volgden hetzelfde patroon. In het bijzonder valt Rotterdam op, waar het aantal uithuiszettingen na 2010 zodanig toenam, dat er in 2013 weer meer uithuiszettingen plaatsvonden dan in 2005.⁷

⁷ In de Monitor Plan van Aanpak werden de aantallen huisuitzettingen gerelateerd ten opzichte van het totaal aantal corporatiewoningen. Ook relatief vonden er in Rotterdam in 2013 meer uithuiszettingen plaats dan in 2005.

Grafiek 4.1. Aantal huisuitzettingen uit corporatiewoningen in de G4 per jaar, totaal en per stad, 2005-2013^a



a Aantallen 2007-2009 geëxtrapoleerd op basis van gegevens over drie kwartalen.

Bron: Trimbos-instituut, Monitor Plan van Aanpak.

Voorkomen dakloosheid na ontslag uit detentie en zorg

In de vier steden waren er tussen 2007 en 2013 gemiddeld jaarlijks zo'n 160 volwassenen die zich bij de maatschappelijke opvang meldden omdat ze dakloos waren geworden na ontslag uit detentie. De doelstelling dat het aandeel gedetineerden dat dakloos werd na detentie moest dalen tot maximaal 10% van de gedetineerden werd al in het eerste jaar gehaald. Pas sinds 2011 zijn er vergelijkbare cijfers over het aandeel ex-gedetineerde volwassenen dat dakloos werd. Dat aandeel nam toe, van 1,8% in 2011 tot 2,6% in 2013.

Jaarlijks meldden zich in de G4 gemiddeld 84 volwassenen die dakloos waren geworden na ontslag uit een zorginstelling. In de eerste periode nam hun aantal af tot 61 in 2010. Mede door een definitiewijziging⁸ nam hun aantal daarna toe tot 99 in 2013. Het doel dat maximaal 10% van de dakloosheid het gevolg mocht zijn van ontslag uit zorginstellingen werd daarmee door alle vier de steden al bij de eerste meting in 2007 ruimschoots gehaald.

Voorkomen nieuwe daklozen

Er zijn geen goede indicatoren beschikbaar over de effecten van alle overige preventieve inspanningen van de G4 om dakloosheid te voorkomen, waaronder die van de lokale zorgnetwerken. Als benadering kunnen gegevens gebruikt worden over aantallen dakloze mensen. Deze aantallen zijn echter het gevolg van vele factoren, die niet allemaal door de G4 beïnvloed kunnen worden, zoals migratiestromen naar Nederland en tussen Nederlandse steden en (macro-)economische ontwikkelingen. Tot slot is niet alleen preventie, maar ook

⁸ Tot 2011 werden diegenen geteld die zich binnen 30 dagen na ontslag meldden; daarna degenen die zich binnen 90 dagen na ontslag meldden.

uitstroom uit dakloosheid naar permanente huisvesting van invloed op de aantallen dakloze mensen in de G4.

Sinds 2011 melden zich in de G4 jaarlijks gemiddeld 3.700 volwassenen wegens dakloosheid bij de maatschappelijke opvang. In 2011 meldden zich bijna 3.600 mensen aan bij de maatschappelijke opvang; in 2013 was hun aantal gestegen tot ruim 3.900. Deze stijging was vooral het gevolg van een toename van het aantal aanmeldingen in Rotterdam en Den Haag. Voor jongeren zijn de cijfers niet vergelijkbaar tussen de steden en is het totaal aantal aanmeldingen niet overal bekend. In Rotterdam melden zich sinds 2011 jaarlijks rond de 1.400 kwetsbare jongeren met een huisvestingsprobleem bij het jongerenloket. Tussen 2011 en 2013 werden in de drie overige steden samen jaarlijks gemiddeld 113 nieuwe zwerfjongeren geholpen met een traject.

Het Centraal Bureau voor de Statistiek publiceert sinds 2009 omvangsschattingen van aantallen daklozen, die door de G4 betwist worden vanwege de gehanteerde bronnen en schattingsmethode, waardoor de aantallen volgens hen te hoog uitvallen en oplopen. Volgens de CBS-schattingen neemt het aantal dakloze mensen in de G4 in de periode 2009-2012 sterker toe dan in de andere steden. Volgens het CBS verdubbelde hun aantal bijna in de G4, terwijl hun aantal in de andere steden met een derde toenam. Vooral in 2011 steeg hun aantal in de G4 sneller dan in de rest van Nederland (CBS Statline, Dakloos in Nederland, geraadpleegd 7 jan 2014).

Veranderd profiel

Uit de longitudinale cohortstudie (zie §2.2) onder ruim 500 mensen die in 2011 een individueel trajectplan kregen, blijkt dat een groot aantal deelnemers bij aanmelding bij de opvang voor de eerste keer dakloos is (Van Straaten, Van der Laan, Schrijvers, Boersma, Maas, Wolf, Van der Mheen, 2014). De totale duur van dakloosheid is, zeker bij de volwassenen, ook relatief kort in vergelijking tot eerder verricht Nederlands onderzoek. Dit doet, volgens de auteurs, vermoeden dat het profiel van de populatie daklozen in de vier grote steden in de afgelopen jaren, mede onder invloed van het Plan, is veranderd.

Nieuwe doelgroepen

Er zijn aanwijzingen dat zich in de laatste jaren van het Plan van Aanpak een nieuwe doelgroep van dakloze mensen aandient. De laatste jaren zou het aantal mensen toenemen dat dakloos wordt als gevolg van sociaaleconomische problemen zoals het verlies van een baan, scheiding, en te hoge (woon-)schulden, zonder dat zij kampen met verslaving of psychische problemen. Een aanwijzing hiervoor is dat zich meer mensen bij de maatschappelijke opvang aanmelden, maar dat het aantal mensen dat een persoonsgericht traject krijgt gelijk blijft. Deze trajecten zijn alleen bestemd voor dakloze mensen die niet zelfredzaam worden geacht op (onder meer) geestelijke gezondheid en verslaving (zie §6.1 hierna). In 2011 kreeg 56% van de instroom een traject, in 2012 41% en in 2013 51%.

Andere nieuwe groepen dakloze mensen die zich vanaf 2010 aandienden, waren dakloze mensen zonder recht op Wmo-ondersteuning, vaak afkomstig uit Midden- en Oost Europese landen.

4.2 Betrokkenen over het voorkomen van dakloosheid

Actoren over effectiviteit van preventie van dakloosheid

In het *actorenonderzoek* stelde in 2013 bijna de helft van de geënquêteerde medewerkers van betrokken organisaties dat ondersteuningsnetwerken voor kwetsbare mensen in de wijk ertoe bijdragen dat er minder mensen dakloos worden of uit huis worden gezet. Ruim een kwart van hen was het daar niet mee eens. De betrokkenen waren minder positief over de effectiviteit van de wijknetwerken dan in 2011.

Meer algemeen is een meerderheid (61%) van de betrokkenen van mening dat de ondersteuningsnetwerken voor kwetsbare burgers in de wijk onvoldoende zijn toegerust om dakloosheid te voorkomen. Als redenen daarvoor noemen zij: tegenwerkende wet- en regelgeving; onvoldoende samenwerking tussen ketenpartners; te weinig middelen en onzekere financiële situatie; en, onwerkbare afspraken over taken en verantwoordelijkheden.

Huisuitzettingen en dakloosheid als gevolg van afwenteling succesvol teruggedrongen

In de interviews benoemen de betrokkenen twee opbrengsten van het Plan van Aanpak bij het voorkómen van dakloosheid. De belangrijkste opbrengst is dat het aantal huisuitzettingen dankzij het Plan van Aanpak afnam. Wel stellen ze dat het aantal huisuitzettingen de laatste jaren weer toeneemt als gevolg van de economische crisis.

De crisis zorgde volgens de informanten voor een toename van het aantal huishoudens met huurachterstanden. Zij schrijven dat toe aan afgenomen inkomens, direct als gevolg van een gekrompen economie en indirect als gevolg van Rijksbeleid, die gepaard gingen met hogere huren. Het inkomen van armere huishoudens nam volgens informanten af door toegenomen werkloosheid en door bezuinigingsmaatregelen als de inkomensstoets voor huishoudens, inperking van de WW en strengere eisen aan de bijstand. Tegelijkertijd stegen de huren mede als gevolg van de instorting van de huizenmarkt en de verhuurderheffing aan corporaties, en slonken de reserves van corporaties, waardoor deze minder geduld hadden met betalingsachterstanden. Toch is het aantal huisuitzettingen nog steeds lager dan in 2005 en veronderstellen geïnterviewden dat dit zonder het Plan van Aanpak hoger geweest zou zijn.

Als tweede opbrengst benoemen de informanten dat dakloosheid vóór aanvang van het Plan van Aanpak deels veroorzaakt werd doordat zorginstellingen onderling en justitie niet met zorginstellingen samenwerkten. In de woorden van de geïnterviewden '*schoven zij lastige klanten op elkaar af*' of '*pompten ze cliënten rond*'. Dit probleem is, zo stellen ze, door het Plan van Aanpak effectief aangepakt.

Minder succesvol: voorkomen dakloosheid in volle breedte, economische dakloosheid

Hoewel er dus successen benoemd worden, is het voorkómen van dakloosheid in bredere zin de ogen van de meeste betrokkenen onvoldoende gelukt. Er miste volgens hen echte inzet op preventie. '*Er zijn wel projecten om terugval te verminderen, maar voorkómen dat mensen die nog nooit dakloos zijn geweest dakloos worden, nee*' (uitvoerende organisatie). Volgens betrokkenen is preventie vooral in de sfeer van projecten gebleven: preventie is nooit echt *mainstream* geworden, geen speerpunt van beleid.

Ook konden de ketens volgens hen onvoldoende inspelen op de nieuwe groepen dakloze mensen die zich in de latere jaren van het Plan van Aanpak aandienden, in het bijzonder de mensen die als gevolg van economische tegenwind dakloos werden, zonder te kampen met psychische of verslavingsproblematiek. Volgens cliëntvertegenwoordigers en de ge-

meente Amsterdam (2013) neemt het aandeel dakloze mensen met verstandelijke beperkingen en psychische aandoeningen weer toe door veranderingen in de zorg. Ook zien cliëntvertegenwoordigers een toename van dakloze mensen van buiten Nederland.

'De crisis was een spelbreker'

Twee belangrijke verklaringen die worden genoemd voor de minder succesvolle resultaten met betrekking tot het voorkomen van dakloosheid zijn extern: geïnterviewden stellen dat door de crisis meer huishoudens in financiële problemen kwamen. Ook moesten Rijk en gemeenten bezuinigen, waardoor er ook voor dit beleidsterrein minder middelen beschikbaar kwamen.

Omslag, zichtbare resultaten en schuldhulpverlening zijn nodig

Geïnterviewden benoemen –naast externe factoren – ook politieke en beleidsmatige factoren die succes op dit terrein hinderden. De spelregels, actoren en beïnvloedende factoren zijn bij het voorkomen van dakloosheid wezenlijk anders dan bij het onder dak en in zorg brengen van dakloze mensen met multiproblematiek. Hoewel er voorbeelden zijn van terugvalpreventie zoals de Rotterdamse Thuishavens en Herstel in Kanaleneiland Zuid, bleek preventie van dakloosheid in brede zin minder van de grond te komen (zie verder hoofdstukken 5 en 9).

Wat in de G4 volgens geïnterviewden heeft meegespeeld, is dat de resultaten van effectieve preventie minder meet- en zichtbaar zijn als van effectieve hulpverlening. Door preventie gebeurt er iets onwenselijks níet, en het is minder goed hard te maken dat dit onwenselijke voorval wél gebeurd zou zijn zonder preventie. Een negatieve indicator zoals aantallen mensen die uitvielen omdat preventie faalde roept daarentegen weerstand en verdedigende reflexen op bij degenen die voor preventie verantwoordelijk zijn, volgens geïnterviewden.

Tot slot benoemen betrokkenen de hardnekkigheid van schuldenproblematiek als oorzaak voor het feit dat de instroom van dakloze mensen niet afneemt. Bij minder problematische schulden zouden er mogelijk ook minder mensen dakloos worden. Volgens informanten is schuldenproblematiek enerzijds hardnekkig door het gedrag van mensen zelf, is er veel recidive en keert een relatief groot deel vaker terug in de schuldhulpverlening, en anderzijds door complexe regelgeving. Zo is de overheid vaak zelf de schuldeiser met wie geen afspraken te maken zijn. Ook hindert de aanvraagprocedure voor schuldhulpverlening dakloze mensen bij het indienen van een aanvraag, omdat de aanvrager zelf een overzicht moet hebben van zijn of haar schulden en schuldeisers. Dakloze mensen ontbreekt het echter juist vaak aan dat overzicht en hun administratie is meestal niet op orde.⁹

⁹ Overigens rondde de Gemeente Utrecht onlangs een pilot 'Budget de Baas' af waarin men poogt dergelijke hindernissen weg te nemen.

5 Tegengaan van verblijf op straat

5.1 Wat er gerealiseerd werd om verblijf op straat tegen te gaan

Door het ultieme doel van het Plan - niemand belandt meer op straat - te bewerkstelligen, wordt menselijk leed bespaard (Rijk en vier grote steden, 2011). In het Plan is opgenomen dat de vier steden zorgdragen voor voldoende en passende vormen van zorg (ambulant, residentieel) en wonen (individueel, collectief) ten behoeve van de doelgroep.

5.1.1 Prestaties

Voor de verwezenlijking van voldoende vormen van zorg en wonen, werden in het Plan enkele instrumenten (zie kader 2.1) aangereikt als hulpmiddel. De 'Modelprocedure effectuering levering zorg' (instrument 6) beschrijft de procedure die gevolgd moest worden bij de effectuering van de levering van de in het kader van het Plan nodig geachte AWBZ-gefinancierde zorg. Ook wordt daarin een omschrijving gegeven van de in de af te sluiten contracten op te nemen afspraken. Dit instrument bouwde voort op reeds lopende afspraken en prioritering tussen stadsbesturen en zorgkantoren voor de doelgroep.

De 'Modelaanpak effectuering specifieke woonvoorzieningen' (instrument 8) geeft aan met behulp van welke procedure levering van tijdige en passende woonruimte kan worden geëffectueerd. In het bijzonder wordt aangegeven welke elementen opgenomen moeten worden in tussen gemeenten, corporaties en zorgkantoren af te sluiten prestatieafspraken over een woonvoorzieningsplan.

Instrument 13 bevat de uitgangspunten voor de realisatie van Duurzaam Verblijf, gericht op een groep 'onbehandelbare' mensen: het betreft chronisch verslaafde en comorbide patiënten, die in aanmerking komen voor een gedwongen Bopz-opname¹⁰, maar die in bestaande voorzieningen niet te handhaven zijn en daardoor toch vaak weer op straat belanden. Voor deze categorie patiënten was in het Plan een andere invalshoek voorzien, gericht op duurzaam beschermd verblijf.

De vier steden maakten met woningcorporaties en zorgkantoren prestatieafspraken over woon-, en zorgvoorzieningen (zie ook §5.1.2). Om dit te kunnen doen, werd door iedere stad vastgesteld wat de aard en omvang van de doelgroep was en welke woon-, en zorgvormen nodig waren. Gedurende de looptijd van het Plan, werden in de G4 tientallen nieuwe (woon)voorzieningen gerealiseerd. Het gaat om verschillende vormen van wonen en zorg, zoals gespecialiseerde 24-uurs woonvormen en voorzieningen voor duurzaam verblijf voor chronisch verslaafden met een psychiatrische stoornis. De opvangcapaciteit werd uitgebreid en er kwamen meer woningen beschikbaar voor begeleid wonen en extra plaatsen beschermd wonen. Ook werden afspraken gemaakt over het aantal beschikbare zelfstandige woningen met ambulante begeleiding. De capaciteit op het gebied van dagbesteding en schuldhulpverlening werd fors uitgebreid. De G4 startten met innovatieve vormen van wonen en begeleiden zoals hostels en *Housing First*, waarbij dakloze mensen van straat of uit de laagdrempelige opvang direct in een woning geplaatst worden met de nodige begeleiding.

Een belangrijk struikelblok voor het openen van nieuwe woonvormen voor (ex-)daklozen was vaak de acceptatie door de buurt (wijkbewoners, bedrijven). De komst van nieuwe voorzieningen werd door de G4 zorgvuldig begeleid en gestuurd. De inzet daarbij was een

¹⁰ Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

zo evenredig mogelijke spreiding van de voorzieningen over alle wijken. Daarnaast werd geïnvesteerd in intensieve communicatie met en informatievoorziening voor omwonenden. Er werden standaard convenanten afgesloten met de buurt en er werden begeleidingscommissies in het leven geroepen. Ook werden 'doelgroepambassadeurs' ingezet: ex-daklozen (soms ook ex-verslaafd) die hun levensverhaal vertellen op bijeenkomsten met buurtbewoners, als start van de discussie. Bij de 'uitrol' van de voorzieningen werd voorzien in omgevingsbeheer. Dit pakket aan inspanningen droeg mede bij aan de succesvolle realisering van een groot aantal nieuwe voorzieningen.

5.1.2 Effecten

Mede dankzij de uitbreiding van het aantal woon – en zorgvormen, is een aanzienlijk deel van de mensen die op straat leefden onderdak gebracht. Begin 2014 waren meer dan 18.000 mensen voorzien van een individueel traject, voor ruim 11.000 resulterend in een stabiele situatie op het gebied van inkomen, zorg en huisvesting (zie §6.1.2). Dit heeft geleid tot een aanzienlijke afname in het aantal mensen dat buiten slaapt. Indicatief voor de effecten van de individuele trajectplannen op het tegengaan van verblijven op straat, zijn de resultaten uit de Coda-G4 cohortstudie (zie §2.2). Daaruit blijkt dat in 2011 7% van de dakloze volwassenen een half jaar vóór aanvang van hun traject voornamelijk buiten sliep, dat dit percentage daalt naar 3% wanneer ze een traject krijgen, en dat een half jaar na aanvang van het traject nog 1% van hen voornamelijk buiten slaapt (Van der Laan, Van Straaten, Boersma, Schrijvers, Mheen, Wolf, 2013; Van Straaten et al, 2012).

Om te volgen of en in hoeverre men er in slaagt om verblijf op straat tegen te gaan, voeren de G4 sinds 2011 winterkoudetellingen uit: gedurende periodes waarin de winterkouderegeling in de opvang van kracht was, werd het aantal rechthebbende buitenslapers geteld. Uit deze tellingen bleek dat het aantal rechthebbende mensen met regiobinding dat op een gemiddelde nacht buiten sliep in de G4, licht daalde van naar schatting 80 in 2010/'11 naar 70 in 2011/'12. Ook het totaal aantal mensen dat op een gemiddelde nacht buiten sliep –dus inclusief niet-rechthebbenden zoals mensen zonder legale verblijfsstatus– nam in die periode af, van naar schatting 290 naar 250.

In het winterseizoen van 2012/2013 zijn alleen door Amsterdam en Rotterdam tellingen gedaan. In Amsterdam sliepen er naar schatting meer mensen met regiobinding buiten dan voorgaande jaren. In Rotterdam bleef het aantal mensen met regiobinding dat op een gemiddelde nacht buiten sliep ongeveer gelijk. Nogmaals zij gezegd dat de cijfers betrekking hebben op de periode tijdens de tweede fase van het Plan van Aanpak: de grote afname in het aantal mensen dat buiten sliep vond plaats in de jaren ervoor, al ontbreken cijfers over die periode.

5.2 Betrokkenen over het tegengaan van verblijf op straat

Geen blote voeten meer op straat

Een van de belangrijkste opbrengsten met betrekking tot het tegengaan van verblijf op straat was volgens de geïnterviewden de zichtbare afname van het aantal dakloze mensen. Het beeld van samenscholende groepjes verslaafde en/of verwarde, dakloze mensen die zich ophielden in openbare ruimtes zoals stations en portieken, is nagenoeg verdwenen. Dakloze mensen met ernstige psychische klachten zoals schizofrenie, kregen volgens betrokkenen eindelijk de hulp die ze nodig hadden. Volgens een van de betrokkenen van een uitvoerende organisatie leidde dit ertoe dat 'er geen blote voeten meer op straat zijn'. Dit

leidde tot een verminderde zichtbaarheid van de doelgroep op straat. Een andere belangrijke opbrengst is dat het Plan heeft laten zien dat het mogelijk is om chronische dakloosheid tegen te gaan.

'We hebben geleerd dat het kán. Dat dakloosheid iets is wat niet hóeft te zijn. Dat je het niet alleen kunt managen, maar dat je het ook kunt oplossen, dat is echt wel de les die het leert. Die chronische dakloosheid, die je in heel veel EU-landen nog ziet, die hóeft niet. En dat weten we nu.' (uitvoerende organisatie)

Kwaliteit van zorg

Een belangrijke opbrengst van het realiseren van nieuwe voorzieningen is volgens de geïnterviewden dat daarmee de kwaliteit van de opvang sterk verbeterde. Het aanbod werd beter passend door een sluitend geheel van 'lichte' tot 'zware' zorg.

Acceptatie

Daarnaast wordt als opbrengst genoemd dat de nieuwe voorzieningen leidden tot meer acceptatie: de aanvankelijke weerstand vanuit de wijk maakte vaak plaats voor adoptie van 'onze jongens' waar de buurt trots op is, omdat ze als onderdeel van hun dagbesteding de eigen buurt schoonhouden. Met name doordat de G4 zoveel hebben geïnvesteerd in locatiekeuze en communicatie, werd het mogelijk om stadsbreed een groot aantal voorzieningen te creëren. Daarmee werden ook NIMBY-effecten (Not in My BackYard) ondervangen en kon samen met cliënten en instellingen gewerkt worden aan het bijstellen van de negatieve beeldvorming over daklozen en verslaafden.

Tegenvallers

Als tegenvallend resultaat met betrekking tot het tegengaan van verblijf, wordt genoemd dat nog niet iedereen is voorzien van (passende) huisvesting. Ook is nog onvoldoende bekend hoeveel mensen nu precies dakloos zijn. In fase I van het Plan lag de focus op het in zorg brengen van de geschatte 10.000 dakloze mensen. Volgens betrokkenen had men daarbij minder oog voor dakloze mensen met minder zichtbare problemen, waaronder ook zwerfjongeren, en 'nieuwe aanwas' mogelijk deels ten gevolge van economische crisis. Een ander knelpunt bleek de zorg voor mensen zonder legale verblijfsstatus en Europeanen met OGGz-problematiek.

Verder merkten de geïnterviewden op dat de bestaande opvangvoorzieningen niet voor iedereen geschikt zijn, bijvoorbeeld voor gezinnen met kinderen. Een deel van de kwetsbare mensen heeft –vanwege hun problemen en daarbij vertoond afwijkend (soms agressief) gedrag– speciale opvangvoorzieningen nodig. Ook wordt de groep 'moeilijk-plaatsbaren' onderscheiden: mensen die niet in een groep kunnen wonen maar voor wie de passende zorg (bijvoorbeeld zelfstandig wonen met 24-uurs begeleiding) te kostbaar is om te realiseren. Noodgedwongen hierdoor verblijven er toch nog mensen op straat. De vier steden werken aan het realiseren van dergelijke passende (woon)voorzieningen.

6 Dakloze mensen persoonsgerichte hulp bieden

6.1 *Wat er gerealiseerd werd om dakloze mensen persoonsgerichte hulp te bieden*

De inzet van de persoonsgerichte aanpak is om alle dakloze mensen in een individueel traject te krijgen met als doel maximaal haalbare zelfstandigheid en participatie in de samenleving. Elk individueel traject is gericht op stabiele huisvesting, zinvolle dagbesteding, een geregeld inkomen en contacten met zorg. Een individueel traject omvat de te bereiken doelen ter verbetering van de situatie van de dakloze persoon op de diverse leefgebieden, de daartoe te ondernemen acties en de daaraan gekoppelde rechten en plichten van betrokkene

De sluitende samenwerking tussen alle betrokken partijen en instellingen moest worden vormgegeven op bestuurlijk en uitvoerend niveau. Op bestuurlijk niveau namen de gemeenten de rol van beleidsregisseur op. Daarin namen zij het initiatief voor het afsluiten van (meerjarige) contracten met zorgkantoren en woningcorporaties over de levering van zorg en woonruimte voor de doelgroep. In het Plan was opgenomen dat de zorgkantoren/de zorgverzekeraars de zorg bij zorgaanbieders zouden contracteren, waarbij de te leveren zorg en woonruimte voldoende en passend moest zijn. Op uitvoerend niveau (cliëntenstromen) moesten veldregisseurs ervoor zorgdragen dat de voor de cliënt relevante keten dagelijks naadloos sluitend zou werken. In de modelprocedure voor de persoonsgerichte benadering was opgenomen dat de vier steden zouden zorgen voor het instellen van centrale meldpunten en het aanstellen van de noodzakelijke veldregisseurs en cliëntmanagers. Ook moesten bestuurlijke afspraken worden gemaakt met betrokken organisaties over het beschikbaar zijn van cliëntmanagers en de werking van het systeem van de sluitende ketenregie op uitvoeringsniveau (PvA:12).

6.1.1 *Prestaties*

De vier steden realiseerden allen een centraal meldpunt van waaruit wordt bekeken of de aanmelder in aanmerking komt voor een individueel trajectplan, welke zorg nodig is en hoe deze zorg het beste gerealiseerd kan worden. Sinds 2009 hebben alle vier de steden een operationeel cliëntvolgsysteem. Een dergelijk cliëntregistratiesysteem is noodzakelijk om inzicht te krijgen in het verloop van de trajecten van de individuele cliënten en daarmee voor de bijsturing van de trajecten door de betrokken hulpverleners.

Om aanvragers te screenen, problemen van cliënten te inventariseren of de ontwikkeling van cliënten te volgen werd aanvankelijk door de G4 gebruik gemaakt van het in het Plan opgenomen Aanmeldings- en Diagnoseformulier (AD-formulier). Sinds 2011 hanteren de vier steden de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM), onder meer voor screening en het volgen van voortgang op de trajecten. Voor cliënten die voldoen aan de inclusiecriteria, wordt een individueel trajectplan opgesteld. De indicatiestelling - de vaststelling van de aard en de hoeveelheid zorg waar een cliënt recht op heeft - werd vast onderdeel van het ontwikkelen van het individuele traject. De vier steden hanteren in de regel de volgende toelatingscriteria voor een individueel traject: het hebben van regiobinding (tenminste twee jaar woonachtig zijn geweest in de regio van aanmelding), legaal in Nederland verblijven en door één of meer problemen, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Teneinde de persoonsgerichte aanpak te realiseren, slaagden de G4 erin om alle betrokken partijen te verenigen in een samenwerkingsverband. Daarbij ondertekenden (vrijwel) alle betrokken partijen een convenant gegevensuitwisseling, met inachtneming van de op hen van toepassing zijnde privacywet- en regelgeving. Aan cliënten werd in het AD-formulier gevraagd om toestemming voor het uitwisselen persoonsgegevens.

De steden besteedden veel aandacht aan het verbeteren van de ketensamenwerking met en tussen partijen zoals: woningcorporaties, zorgaanbieders, maatschappelijke dienstverleners, penitentiaire inrichtingen en de cliëntenorganisaties. Om een passend aanbod van zorg en wonen te realiseren, werd in iedere gemeente nauw samengewerkt met het zorgkantoor: er werden convenanten afgesloten en intentieverklaringen opgesteld met afspraken over afstemming en samenwerking bij de inkoop van zorgproducten en de inzet van AWBZ middelen. Ieder van de steden sloot convenanten of subsidievoorwaarden af met ketenpartners met daarin afspraken over de te leveren zorg. Ook werd gestart met overlegvormen op bestuurlijk en uitvoerend niveau tussen gemeente, zorgkantoor en ketenpartners.

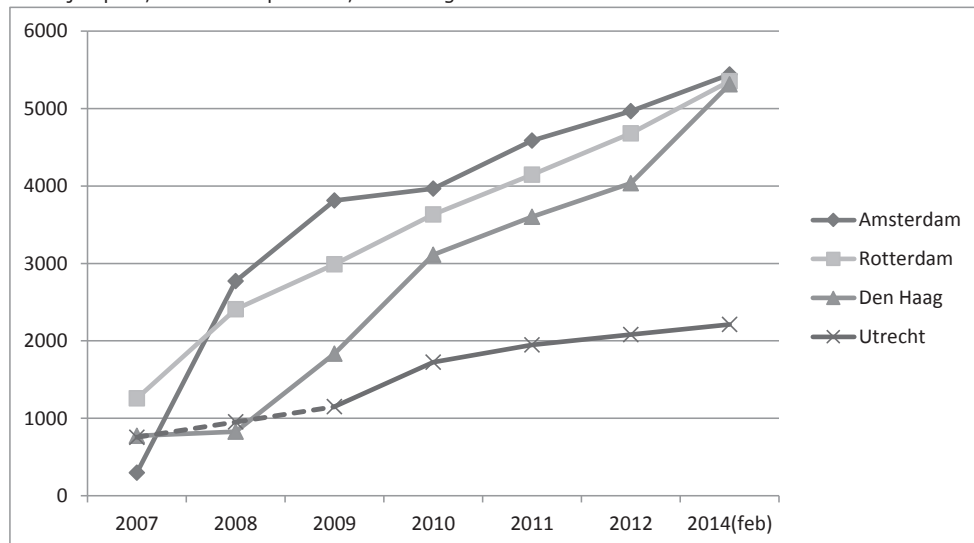
Een van de voornemens uit het Plan was om onverzekerde mensen tegen te gaan. Daartoe sloot ieder van de vier gemeenten een collectieve zorgverzekering af waar alle inwoners met een bijstandsuitkering gebruik van kunnen maken. Door deze maatregel konden alle tot de doelgroep behorende personen met een bijstandsuitkering zich op relatief goedkope en eenvoudige wijze verzekeren tegen ziektekosten. In convenanten en visiedocumenten legden de G4 hun ambities vast op het gebied van activering en dagbesteding van de doelgroep. De steden boden dakloze mensen ondersteuning bij het vinden en behouden van dagbesteding. Ook realiseerden de vier steden extra plaatsen activering en dagbesteding. Met ingang van 2011 (fase II) kreeg dagbesteding en activering een meer prominente rol.

6.1.2 Effecten

Individuele trajectplannen

Sinds de start van het Plan zijn ruim 18.000 volwassenen voorzien van een individueel trajectplan. Daarvan bereikten ruim 11.000 volwassenen de stabiele mix. Dat betekent dat de hulpverlening en ondersteuning bij 61% van de volwassenen heeft geresulteerd in een stabiele situatie op het gebied van inkomen, zorg en huisvesting. Grafiek 6.1 laat de jaarlijkse cumulatieve totalen per stad zien.

Grafiek 6.1. Totaal aantal tot de doelgroep behorende mensen van 23 jaar en ouder met een intake en trajectplan, cumulatief per stad, 2007-begin 2014^{a, b, c}



Bron: Trimbos-instituut (Monitor Plan van Aanpak MO, 2010, 2011, 2012, 2013)

a De vier steden hebben een verschillende omvang en een verschillende opgave¹¹.

b Den Haag en Rotterdam 2007 betreffen gemiddelden van schatting; Utrecht 2008 onvergelykbare gegevens; 2007 en 2008 betreffen gegevens tot 1 oktober, vanaf 2009 het gehele jaar. Vanaf 2011 zijn de cumulatieve aantallen berekend door het aantal nieuw gerealiseerde trajecten voor volwassenen op te tellen bij het totaal van het jaar ervoor. In de voorgaande jaren zijn er ook trajecten gerealiseerd voor jongeren. Voor zover deze indertijd zijn meegeteld, zijn ze ook meegeteld in de cumulatieve aantallen tot en met 2010. De Utrechtse cijfers voor volwassenen zijn inclusief mensen van wie de geboortedatum onbekend is.

c In Rotterdam, Den Haag en Utrecht is het laatste cumulatieve aantal ultimo februari 2014: tussen de laatste en de voorlaatste meting zit dus 14 maanden in plaats van 12 maanden. Het laatste cumulatieve aantal voor Amsterdam is ultimo 2013.

Sinds 2011 rapporteren de steden het aantal gerealiseerde trajecten voor zwerfjongeren tot 23 jaar. Op basis van aangeleverde gegevens van drie van de vier steden, blijkt dat in totaal 2.555 zwerfjongeren een integraal trajectplan kregen (tussen 2011 en 1 maart 2014). Bij minstens 1.012 jongeren heeft dit geleid tot een stabiele situatie op het gebied van inkomen, zorg en huisvesting. Het percentage zwerfjongeren met een stabiele mix (40%) is aanzienlijk lager dan het percentage bij volwassenen (61%).

Effecten op cliëntniveau

De individuele trajectplannen beogen stabilisatie danwel vooruitgang op de leefgebieden *wonen, zorg, inkomen en dagbesteding*. In hoeverre de vier steden daar in de periode 2006-2010 in zijn geslaagd is niet precies bekend: informatie over de voortgang op de leefgebieden van mensen met een trajectplan is over deze periode niet beschikbaar. Een studie onder Utrechtse OGGz-cliënten laat zien dat contact met zorginstellingen (GGz en/of

¹¹ Bevolkingsaantallen op 1 januari 2014: Amsterdam 809.892; Rotterdam 618.261; Den Haag: 508.332; Utrecht: 328.118 (Bron: CBS Statline).

verslavingszorg) een belangrijke bijdrage levert aan het voorkomen van vroegtijdig overlijden als gevolg van lichamelijke aandoeningen voor mensen uit de OGGz- doelgroep (Ter-morshuizen, Van Bergen, Smit, Smeets, Van Ameijden, 2013).

Vanaf 2011 worden in het Coda G4 onderzoek 500 mensen met een trajectplan gevolgd (§2.2). De cohortstudie laat een verandering zien in het profiel van de daklozenpopulatie in de G4. Relatief veel deelnemers (die zich in 2011 meldden bij de maatschappelijke opvang) blijken bij aanmelding bij de opvang voor de eerste keer dakloos en ook blijkt de totale duur van dakloosheid relatief kort. Onveranderd blijft de kwetsbaarheid van de mensen die zich melden bij de opvang, onder meer wat betreft relatief geringe sociaaleconomische bronnen, relatief fors middelengebruik en relatief slechtere psychische gezondheid. Het cohort bestaat voor het merendeel uit mannen, alleenstaanden, allochtonen en laagopgeleiden (Van Straaten et al, 2014).

De cohortstudie biedt informatie over de mate waarin mensen met een trajectplan zijn voorzien van *wonen, zorg, inkomen en dagbesteding*. De tweede meting (zes maanden na toelating tot de maatschappelijke opvang) laat zien dat deelnemers nog veel in hun leefsituatie moeten oppakken (Van der Laan et al, 2013). Wat betreft *wonen* blijkt de situatie van veel van de deelnemers nog verre van stabiel, ondanks dat maar weinig mensen op straat slapen. Hoewel 28% is gehuisvest, verblijft 30% van de deelnemers nog in de nacht-opvang of tijdelijke opvang. Vrijwel alle deelnemers willen zelfstandig wonen, een meerderheid wilt hierbij professionele ondersteuning.

Als het gaat om *zorg*, zijn zes maanden na de start van het trajectplan verschuivingen zichtbaar. Bij de eerste meting ontvingen de meeste deelnemers op de meeste leefgebieden geen hulp en zij hadden hieraan ook geen behoefte. Een aanzienlijk deel van de deelnemers die bij de eerste meting geen hulp wilde, bleek dat na een half jaar wel te willen (bijvoorbeeld hulp bij financiën (32%); huisvesting (25%); het vinden van werk (25%) en dagbesteding (14%)). Het merendeel van de deelnemers dat bij de eerste meting aangaf behoefte aan hulp te hebben bij huisvesting ontvangt die hulp tijdens de tweede meting ook. Ook zijn veranderingen te zien in zorggebruik: een half jaar na de eerste meting zijn minder mensen gebruik gaan maken van het algemeen maatschappelijk werk en meer mensen zijn gebruik gaan maken van tandarts, woonbegeleiding en beschermd wonen.

Het leefgebied *inkomen* geeft het volgende beeld. De meest voorkomende inkomstenbron van deelnemers was een bijstandsuitkering (56%), gevolgd door een andere uitkeringsvorm (30%). Een kwart (25%) van de deelnemers ontving in het jaar voorafgaand aan de meting inkomsten uit betaald werk met een arbeidscontract. Een half jaar na de eerste meting is de schuldenproblematiek van de deelnemers niet verbeterd: 86% van de mensen heeft schulden en het gemiddelde schuldbedrag (ruim €15.000) is ongewijzigd gebleven. Van de deelnemers die bij de eerste meting aangaven behoefte te hebben aan hulp bij financiën, ontvangt het merendeel die hulp tijdens de tweede meting ook.

Als het gaat om *dagbesteding*, blijkt dat 88% van de deelnemers een half jaar na de start van het traject tenminste één vorm van dagbesteding heeft. De meest genoemde vormen van dagbesteding zijn betaalde arbeid (17%) en vrijwilligerswerk (17%). Een grote groep van de deelnemers heeft geen behoefte aan hulp bij dagbesteding. Gemiddeld ervaren de deelnemers de dagbesteding als 'redelijk'. Zes maanden na de start van het traject, ervaren de deelnemer een 'beetje' verbetering in hun dagbesteding (Van der Laan et al, 2013).

De tijd sinds het opstarten van de begeleiding van de deelnemers aan de cohortstudie was ten tijde van de tweede meting nog relatief kort (zes maanden). Mogelijk is er meer

tijd nodig om effecten van de begeleiding te kunnen waarnemen. De derde en vierde meting van de cohortstudie zullen hierover uitsluitsel bieden.

Sinds 2011 wordt het aantal dakloze mensen met stabiele mix en stabiele dagbesteding in de G4 gemonitord: het aantal dakloze mensen dat gedurende minstens drie maanden is voorzien van een stabiele huisvesting, een stabiel inkomen, regelmatig contact onderhoudt met de hulpverlening en minstens twee dagdelen per week dagbesteding heeft. Tabel 6.1 laat per stad het aantal volwassen zien met stabiele mix en stabiele dagbesteding.

Tabel 6.1. Volwassenen met stabiele mix en stabiele dagbesteding in de vier grote steden, cumulatieve totalen 2011- 2014 (eind februari) en als percentage van het cumulatieve totaal aantal volwassenen met stabiele mix in het laatste jaar waarover gegevens bekend zijn.

	2011	2012	2013	2014(febr)	% van stabiele mix dat (jaartal) ook stabiele dagbesteding heeft
Amsterdam	2.140	.	2.657	.	69 (2013)
Rotterdam ^a	194	194-328	227-361	.	8-12 (2013)
Den Haag	467	830	1.297	1.369	48 (2014)
Utrecht	177	.	324	349	23 (2014)
G4 totaal	2.978	.	4.639	.	42 (2013)

Bron: Trimbos-instituut (Monitor Plan van Aanpak MO, 2011, 2012, 2013)

a Rotterdam registreerde in 2012 niet hoeveel mensen met stabiele mix ook stabiele dagbesteding hadden: dit kon variëren tussen 0 en alle 134 mensen die in 2012 de stabiele mix bereikten. In 2013 waren er 33 nieuwe volwassen Rotterdammers met stabiele mix en stabiele dagbesteding.

In Amsterdam is het aantal mensen in de 'stabiele mix' met stabiele dagbesteding aanzienlijk hoger dan in de andere drie steden, zowel in absolute aantallen als relatief: in 2013 had in deze stad 69% van alle mensen met een stabiele mix ook stabiele dagbesteding. Amsterdam behaalde deze resultaten ondermeer dankzij aanzienlijke investeringen in dagbesteding.

Drie steden zetten voor dakloze jongeren sterk in op dagbesteding. Tussen 2011 en 1 maart 2014 werden in Rotterdam, Den Haag en Utrecht 1.012 zwerfjongeren voorzien van stabiele huisvesting, hulpverlening en een stabiel inkomen. Van hen kregen ook 946 (93%) stabiele dagbesteding.

Mensen zonder trajectplan

In de G4 melden zich jaarlijks mensen bij de maatschappelijke opvang die geen onderdak hebben maar bij wie geen sprake is van psychiatrische problematiek of verslaving (zie ook §4.1). Wel zijn zij door omstandigheden tijdelijk minder zelfredzaam. Om hoeveel mensen het precies gaat is niet bekend. Deze mensen worden na aanmelding bij het centrale meldpunt niet toegelaten en komen niet in aanmerking voor een individueel trajectplan. De vier steden zijn pas sinds enkele jaren gerichte ondersteuning gaan bieden aan deze groep. Er is geen systematische monitoring geweest van de effecten van ondersteuning van dakloze mensen zonder verslaving en/of psychische problematiek. In de laatste twee jaar zijn in de afzonderlijke steden pilots en onderzoeken geweest, met wisselende resultaten. Voor deze groep dakloze mensen richten de steden zich vooral op het bieden van tijdelijke huisvesting, inkomensbeheer, arbeidstoeleiding, maatschappelijke dienstverlening, snellere procedures bij het verstrekken van uitkeringen en een vaste klantmanager.

Om beter zicht te krijgen op aantallen, kenmerken en ondersteuning van de groep dakloze mensen zonder individueel trajectplan, startte in 2013 een G4 breed onderzoek gestart vanuit de academische werkplaats G4 USER (zie §9.3).

6.2 Betrokkenen over persoonsgerichte aanpak

Van eerste opvang naar het bieden van perspectief

Verschillende betrokkenen zijn van mening dat de persoonsgerichte aanpak en de ketensamenwerking heeft bijgedragen aan een paradigmaverschuiving in het perspectief op en de zorg voor dakloze mensen. *'Het "zorgen voor" is minder geworden, de doelgroep is actiever geworden en kan meer terugdoen.'* (uitvoerende organisatie). De persoonsgerichte aanpak is erop gericht mensen in staat te stellen zelfstandig te leven en ze te laten participeren in sociale netwerken. Belangrijke ingrediënten daarbij zijn wonen, zorg, inkomen en dagbesteding. De begeleiding is daardoor verschoven van opvangen in een voorziening naar ondersteunen in het dagelijks leven (Van der Lans, 2012).

'Gewoon het perspectief van een klant zo helpen dat je hem daarna los kan laten... hè, dat de klant het zo veel mogelijk zelf doet met een minimum aan steun daaromheen, het zelf gaat redden. Dat perspectief, dat was er niet voor het Plan van Aanpak, het was daarvoor... ja het is hard om te zeggen, maar het was of pappen en nathouden in de instelling, gewoon bedbezetting betaald krijgen, of rondpompen, van gevangenis naar opvang, naar straat en nou ja, elke route daartussen. En het perspectief dat je dus iets kan met een klant, en dat begint langzamerhand ook te draaien dat je iets móet met de klant hè, dat de gemeente zegt: nachtopvang voor acht weken is mooi genoeg; wat doe je in die tijd en waar gaat die klant dan naartoe... en waar is je plan? Nou ondénkbaar, tien jaar geleden, ondénkbaar.' (uitvoerende organisatie)

Ook cliëntvertegenwoordigers zijn van mening dat de persoonsgerichte aanpak heeft bijgedragen aan meer aandacht voor blijvend herstel en het toekomstperspectief van (ex)dakloze mensen en herstel.

Beter zicht op de doelgroep en meer kennis van de problematiek

Om de persoonsgerichte aanpak en de ketensamenwerking mogelijk te maken, werden centrale meldpunten en bijbehorende cliëntregistratiesystemen ingericht. Volgens betrokkenen verbeterde hiermee het zicht op de doelgroep aanzienlijk. Omdat iedere cliënt geregistreerd werd, konden dubbeltellingen voorkomen worden. Dit maakte het voor cliënten niet langer mogelijk om te 'shoppen' van de ene naar de andere opvangvoorziening. Ondanks de verbeterde registratie van mensen die een beroep doen op de maatschappelijke opvang, bestaan er nog wel hiaten in de kennis. Zo is er nog geen goed zicht op de omvang van de totale doelgroep in de vier steden. Hoe verhoudt de groep mensen die in beeld is bij de centrale meldpunten zich tot de gehele groep (dreigend) dakloze mensen?

Omdat iedere cliënt die in aanmerking kwam voor een individueel traject gediagnosticeerd werd, verbeterde de kennis van de problematiek en de zorgbehoeften van de doelgroep. Dat droeg volgens betrokkenen bij aan het beter passend maken van het zorg en ondersteuningsaanbod.

'Ik kan me echt de eerste directeurs van de maatschappelijke opvang nog herinneren, die zeiden van: "die indicatiestelling, het is verschrikkelijk, maar ik weet nu dingen van mijn klanten, die ik nooit wist." Want er had nog nooit een psychiater naar gekeken, of een GZ-psycholoog, of een verslavingsarts.' (uitvoerende organisatie)

Betrokkenen menen dat de betere diagnostiek bijdroeg aan de erkenning van de complexe gezondheidsproblematiek van dakloze mensen. Dit maakte duidelijk dat mensen in de opvang lange tijd niet de hulp hadden gekregen die ze nodig hadden.

'Geen eilandjes meer'

Volgens betrokkenen heeft de ketensamenwerking ertoe geleid dat betrokken partijen veel nauwer met elkaar zijn gaan samenwerken en de verschillende organisaties elkaar beter leerden kennen en wisten te vinden. Betrokken partijen werken niet langer *'als eilandjes'*. In de periode voor het Plan was er volgens betrokkenen vaak sprake van *'verkokerd werken van psychiatrie en verslaving, waarbij mensen van de een naar de ander gestuurd werden en ze door de mazen van het net vielen'*. (overheid). Dit droeg bij aan het voortbestaan van een groep mensen met hardnekkige, complexe problemen die geen adequate hulp kreeg. Na de start van het Plan, werden cliënten niet langer *'over de schutting gegooid'* maar nam iedere ketenpartner zijn verantwoordelijkheid. Volgens betrokkenen vormen de centrale meldpunten en de plaatsingsoverleggen een belangrijk ingrediënt van de ketensamenwerking, *'dat enorm helpt om de doelgroep in beeld te krijgen en de voortgang te bespreken'*.

Ook de gezamenlijke inkoop van zorg door gemeenten en zorgkantoor wordt genoemd als succesvol voorbeeld van de ketensamenwerking. Dit betreft met name fase I van het Plan, waarin volgens betrokkenen de gezamenlijke inkoop met geormerkt AWBZ middelen goed verliep.

'Wat je zag is dat een aantal van die zorgverzekeraars met de gemeente om de tafel gingen zitten. Samen optrekken en gezamenlijke inkoop realiseren, zowel op zorgverzekeringwet, als AWBZ, als Wmo. Iets van gezamenlijke uitgangspunten bij die inkoop. Ze hebben zelfs nog de forensische zorg er bij weten betrekken. Dat is gewoon gelukt.' (uitvoerende organisatie)

Sinds fase II van het Plan vindt nauwelijks gezamenlijke zorginkoop plaats, onder meer door wijzigingen in de financieringssystematiek (zie §3.3). Betrokkenen noemen dit een gemiste kans (zie ook §9.1). Op beleidsniveau vindt er nog wel afstemming plaats met zorgverzekeraars. Ook zijn er voorbeelden van investeringen op grond van de Zorgverzekeringswet in zorg voor de doelgroep, zoals in Amsterdam, waar in FACT-teams en klinische capaciteit werd geïnvesteerd.

Betrokkenen zijn het erover eens dat de persoonsgerichte aanpak en de ketensamenwerking tot veel successen en verbeteringen heeft geleid. Daarnaast werden ook een aantal kritische opmerkingen geplaatst.

'Ketensamenwerking soms kretensamenwerking'

Geïnterviewde vertegenwoordigers van de uitvoerende organisaties merken op dat de ketensamenwerking met name goed werkt als er sprake is van crisis of als er een partij is met doorzettingsmacht. De gemeente vervulde die rol in het doorhakken van knopen onvoldoende, volgens hen.

'Als de urgentie er niet is dan wordt op pijnlijke manier duidelijk dat doorzettingsmacht ontbreekt. Dan is ketensamenwerking heel broos. Ketensamenwerking lijkt dan soms meer op "kretensamenwerking"'. (uitvoerende organisatie)

Enkele betrokkenen wijzen er erop dat instellingsbelangen een rol kunnen spelen: zorgaanbieders zijn mogelijk eerder geneigd om cliënten door te verwijzen naar een voorziening binnen de eigen organisatie dan buiten de eigen organisatie, ook al zou de zorg voor de cliënt daar misschien beter passend zijn.

Actoren over ketensamenwerking

In het *actorenonderzoek* zijn er meer medewerkers van uitvoerende organisaties van mening dat de G4-gemeenten hun regierol goed oppakken dan actoren die menen dat de gemeente dat niet goed doet. Vier op de tien actoren meent dat de gemeente in staat is om het beleid ten aanzien van dakloosheid adequaat te sturen (39%) en het beleid in praktijk te brengen (36%). Drie op de tien (31%) is van mening dat de gemeente in staat is om meningsverschillen tussen ketenpartners slagvaardig op te lossen.

Ruim drie kwart van de geënquêteerde medewerkers van zorgaanbieders vindt dat het regelen en afstemmen van instroom in de instellingen voldoende of goed verloopt. Minder tevreden is men over de afspraken die worden gemaakt over financiering van trajectmanagement en ketensamenwerking. Het merendeel van de organisaties vindt dat samenwerking meestal tot altijd plaatsvindt, vooral bij de sector maatschappelijke opvang. Twee derde van de ketenpartners is van mening dat dakloze mensen betere en snellere ondersteuning krijgen dankzij ketensamenwerking.

Als meest belemmerende factoren voor vruchtbare ketensamenwerking worden genoemd: de financiële situatie van de uitvoerende organisaties en de mogelijkheden om cliënten toe te leiden naar andere voorzieningen.

'Door strakke toepassing van de regels worden dakloze mensen uitgesloten'

Een van de neveneffecten van het Plan is volgens verschillende betrokkenen dat het heeft geleid tot uitsluiting van mensen. Doordat de vier gemeenten in de loop van de tijd steeds striktere toelatingseisen (regiobinding, OGGz-problematiek) zijn gaan hanteren, komt het volgens betrokkenen voor dat mensen onterecht niet worden toegelaten tot de maatschappelijke opvang (zie ook §9.5).

Vooral uitvoerende organisaties en cliëntvertegenwoordigers spreken hun zorgen uit over het lot van mensen die weliswaar niet 'rechthebbend' zijn maar wel opvang en ondersteuning nodig hebben. Daarin zijn verschillende groepen te onderscheiden. Bijvoorbeeld mensen zonder geldige verblijfspapieren ('ongedocumenteerden') en arbeidsmigranten die uitvallen en dakloos zijn geworden. In principe hebben zij geen toegang meer tot de nachtopvang. Voor de groep niet-rechthebbenden op straat geven gemeenteambtenaren aan dat ze zoeken naar een beter toegerust aanbod. Er is urgente behoefte aan een aparte opvang voor 'ongedocumenteerden' die in een schrijnende situatie verkeren.

Het kan ook gaan om dakloze Nederlanders die wel recht hebben op Wmo-ondersteuning, maar die oorspronkelijk niet uit een van de vier steden afkomstig zijn. Volgens uitvoerende organisaties en cliëntvertegenwoordigers wordt voor die laatste groep bij toelating tot de maatschappelijke opvang niet zozeer gekeken naar de gemeente waar de aanvrager de grootste kans heeft op een succesvol traject, maar uitsluitend naar inschrijvingsduur in de gemeentelijke basisadministratie (GBA) (zie ook §9.5 en Tuynman, Muusse en Planije, 2013). Gemeenteambtenaren merken op dat als de principes van regiobinding worden uitgevoerd conform de VNG-handreiking, dit juist zou bijdragen aan de landelijke toegankelijkheid van de opvang. Daarbij dient wel te worden toegezien op strikte naleving van de model-beleidsregels uit de handreiking.

Een ander punt van zorg van uitvoerende organisaties en cliëntvertegenwoordigers is of dakloze mensen zonder manifeste OGGz-problematiek wel adequaat geholpen worden (zie ook §6.2). Gemeenteambtenaren merken op dat er nog onvoldoende zicht is op de omvang van deze groep. De vier steden zijn pas sinds enkele jaren gerichte ondersteuning gaan bieden aan deze groep. Zo worden er initiatieven genomen om 'niet-OGGz-cliënten' te ondersteunen, om te voorkomen dat hun problemen verergeren. Bijvoorbeeld door een kortdurend begeleidingstraject aan te bieden, waarbij tijdelijke toegang tot de maatschappelijke opvang tot de mogelijkheden behoort.

'De werkelijkheid veranderde' – nieuwe doelgroepen in de opvang

In de laatste jaren van het Plan van Aanpak dienden zich nieuwe doelgroepen van dakloze mensen aan (zie ook §4.2). Voor de G4 legde deze toeloop een zware druk op de (beheersbaarheid van de) opvang. Het betreft mensen zonder OGGz problematiek; vrouwen met kinderen; OGGz-cliënten als gevolg van de toenemende extramuralisering in de GGZ; 'niet-rechthebbenden', zoals dakloze mensen uit Midden en Oost Europa (MOE-landers) en andere Europese landen; en ('ongedocumenteerde') dakloze mensen zonder verblijfsvergunning.

Voor de vier steden was het niet eenvoudig om het hoofd te bieden aan de problematiek van deze nieuwe groepen dakloze mensen. Men had onvoldoende zicht op de mate waarin deze groepen mensen werden geholpen. Een van de programmamanagers merkte op dat dat de groep dakloze mensen zonder OGGz-problematiek geen doelgroep was van het oorspronkelijke Plan van Aanpak. Dit leidde ertoe dat er aanvankelijk *'Geen redelijk alternatief aanbod was voor de 'niet-OGGz' doelgroep. Ook hebben we MOE-landers, niet-rechthebbenden niet voldoende kunnen 'helpen'*. Dit had deels te maken met het feit dat de steden nog teveel bleven vasthouden aan het Plan. Men had daardoor te weinig oog voor de veranderende werkelijkheid, of, zoals een oud-wethouder stelde: *'Je moet wel de rivier blijven zien, en niet denken dat die blauwe lijn op de kaart de rivier is. Dat die groepen niet in je manier van werken passen, betekent niet dat ze er niet zijn'*. Een programmamanager beaamde *'We zijn eigenlijk door blijven gaan op de golven van het succes van de eerste fase'*.

Vanuit het oogpunt van monitoring bleek de worsteling met de nieuwe doelgroepen uit de terugkerende discussies over wie precies tot de doelgroep van het Plan van Aanpak behoorde: –alle dakloze personen, –dakloze mensen met recht op Wmo-ondersteuning, –dakloze mensen met recht op Wmo-ondersteuning en regiobinding, of , –dakloze mensen met recht op Wmo-ondersteuning, regiobinding en OGGz-problematiek. De mensen met een traject behoorden tot die laatste meest evidente doelgroep.

'Trajecten soms een papieren tijger'

Als er voor een cliënt een individueel traject is opgesteld, betekent dit volgens betrokkenen nog niet dat die persoon dan ook is verzekerd van passende zorg en huisvesting. Volgens een programmamanager was *'het individueel trajectplan soms niet meer dan een papieren tijger'*. Dit lijkt deels bevestigd te worden in de resultaten van de cohortstudie (zie §6.1.2).

7 Overlast verminderen

7.1 Wat er gerealiseerd werd om overlast te verminderen

7.1.1 Prestaties

Bij aanvang van het Plan van Aanpak werd benoemd dat een deel van de dakloze personen overlast veroorzaakte door ernstige verslavings- en psychiatrische problematiek. Zij waren afwisselend gehuisvest in gevangenissen, klinieken, opvangvoorzieningen, of niet gehuisvest, en konden vanwege hun overlastgevende gedrag niet goed geplaatst worden. Bij nadere analyse concludeerden de opstellers van het Plan van Aanpak dat de Wet Bijzondere Opnamen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) voldoende mogelijkheden bood om ernstig psychisch zieke mensen die overlast veroorzaakten gedwongen op te nemen, maar dat deze onvoldoende werd toegepast. Ze ontwikkelden richtlijnen om hulpverleners te helpen bij het toepassen van de BOPZ.

Een uitvloeisel van het Plan van Aanpak was dat Amsterdam en Rotterdam in samenwerking met GGz Drenthe 120 plekken creëerden in Beilen, een voorziening voor duurzaam verblijf waar Amsterdammers en Rotterdammers op basis van een rechtelijke machtiging¹² behandeling en langdurig verblijf konden krijgen.¹³

In de andere steden moesten onder meer verblijfsvoorzieningen voor verslaafde dakloze personen bijdragen aan het terugdringen van overlast door deze doelgroep. Utrecht had al in het kader van het Project Binnenplaats in 2002 enkele hostels gerealiseerd: 24-uurs woonvoorzieningen voor drugsverslaafde dakloze mensen, waar ze 7x 24 uren begeleiding en behandeling krijgen. In 2010 werd het laatste hostel gerealiseerd: in totaal 175 plekken. Den Haag had eind 2012 389 plaatsen in 24-uurs woonvoorzieningen voor mensen met zwaardere problematiek en een langdurige voorgeschiedenis in de maatschappelijke opvang.

Nazorg voor ex-gedetineerden was een andere maatregel die moest bijdragen aan het verminderen van overlast door dakloze mensen (zie §4.1.1 hiervoor). Het nazorgbeleid startte al in 2005 met een landelijke impuls, die in 2009 resulteerde in het landelijke 'samenwerkingsmodel'. Vanuit het Plan van Aanpak werd voorzien in 183 formatieplaatsen voor medewerkers maatschappelijke dienstverlening in de penitentiaire inrichtingen. Samenwerking tussen de Veiligheidshuizen en de instroomoverleggen van het Plan van Aanpak bewerkstelligde dat ex-gedetineerden in de opvang gehuisvest konden worden. Ook zorgden steden voor het voortzetten van behandeling tijdens detentie (bijvoorbeeld in Rotterdam), en het voorzien in begeleiding en zorg na detentie. Den Haag kocht in 2012 760 trajecten voor zorg en begeleiding voor ex-gedetineerden in: dit geeft een beeld van de omvang van deze inspanningen. De steden hebben zich voorgenomen het nazorgmodel na 2013 voort te zetten, ondanks beëindiging van de landelijke impulsfinanciering.

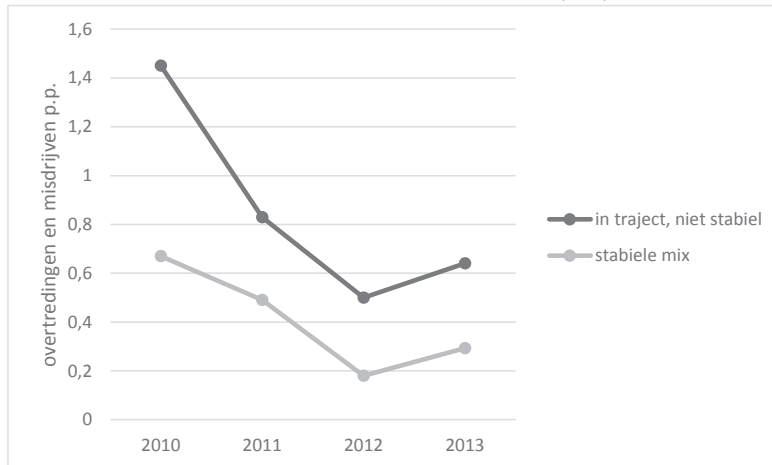
¹² een van de instrumenten waarmee mensen in het kader van de BOPZ gedwongen opgenomen kunnen worden.

¹³ Tot nu toe zijn enkelen uitgestroomd naar woonvoorzieningen in Rotterdam en Amsterdam, de meesten wonen er permanent.

7.1.2 Effecten

Sinds 2010 zijn er vergelijkbare cijfers over overlast door de doelgroep.¹⁴ Het bereiken van stabiele huisvesting, een legaal en regelmatig inkomen, en een stabiel contact met de hulpverlening blijkt te zorgen voor een halvering van de overlast door dakloze personen. Gemiddeld pleegden dakloze mensen die voorzien worden van stabiele huisvesting, een legaal en regelmatig inkomen en stabiele hulpverlening 0,4 overtredingen of misdrijven per persoon per jaar, tegen 1,0 per persoon per jaar onder dakloze mensen zonder huisvesting, inkomen en hulpverlening. De cijfers geven bovendien aanleiding om te stellen dat de overlast onder de gehele groep dakloze mensen met een traject afnam (grafiek 7.1).

Grafiek 7.1. Gemiddeld aantal overtredingen en misdrijven per persoon per jaar, daklozen met traject en zonder stabiele mix versus daklozen met stabiele mix, G4, 2010-2011^a



a Gegevens 2010 betreffen Amsterdam (hele populatie), Rotterdam, Den Haag en Utrecht (steekproeven); 2011 en 2013 Rotterdam, Den Haag en Utrecht (steekproeven); 2012 alleen Rotterdam en Den Haag (steekproeven).
Bron: Trimbos-instituut, Monitor Plan van Aanpak.

7.2 Betrokkenen over het verminderen van overlast

Overlast zorgde voor prioriteit van het Plan

Het Plan van Aanpak is nauw verbonden met het verminderen van overlast. Gevraagd naar de eerste associatie met het Plan noemen Utrechters vaak 'de tunnel', een destijds beruchte expeditiestraat onder het winkelcentrum Hoog Catharijne, waar slecht verzorgde verslaafde mensen voor overlast en onveiligheidsgevoelens zorgden. Volgens betrokkenen gaat het te ver om te zeggen dat het Plan er zonder overlast niet was gekomen, maar doordat er in de steden op goed zichtbare plekken in het centrum en bij de stations veel dakloze mensen verbleven en voor onveilige situaties zorgden, kreeg het Plan wel politieke prioriteit.

¹⁴ Kanttekeningen mbt vergelijkbaarheid: a) Amsterdam 2010 betreft gehele populatie, andere steden en jaren gebaseerd op steekproeven; b) Haagse cijfers mbt misdrijven en overlast komen van het Openbaar Ministerie, terwijl Rotterdam en Utrecht de cijfers betrekken uit politieregistraties.

'Zonder het Plan van Aanpak zouden er meer gevangenisstraffen zijn geweest, denk ik'

Een van de belangrijkste opbrengsten van het Plan van Aanpak was volgens de informanten de *paradigmaverschuiving* ten aanzien van overlast. Vóór het Plan werd overlast door verslaafde dakloze personen in de openbare ruimte vooral gezien als een beheersprobleem, dat met gevangenisstraf, handhaving en nachtopvang binnen de perken gehouden diende te worden. Men is het er over eens dat men bij het opstellen van het Plan overlast – behalve als een veiligheids- en beheersprobleem – definieerde als een probleem van inkomen, huisvesting en zorg.

Het vernieuwende inzicht dat overlast kon worden teruggedrongen mede door het aanpakken van problemen met inkomen, huisvesting en onvoldoende zorg, leidde tot het meest zichtbare resultaat van het Plan. *'In Rotterdam waren toen veel junks en bedelaars op straat, er was veel overlast'*, vertelt een informant, *'dat zie je nu veel minder'* (uitvoerende organisatie). Ze voegde er aan toe dat dit niet enkel de verdienste is van het Plan, maar dat het Plan startte toen er in Rotterdam veel bij elkaar kwam: de Keileweg werd gesaneerd, Perron 0 aangepakt, en de Pauluskerk werd opengesteld.

Een neveneffect van het Plan is volgens de meeste geïnterviewden ook geweest dat de beeldvorming ten aanzien van dakloze mensen veranderde. Niet-dakloze burgers zagen volgens hen in plaats van de overlastgevende junk eerder iemand met psychische problemen die zorg en huisvesting behoefde, en begrepen vaker dat dakloosheid ook hen kon overkomen. Het in hoofdstuk 4 benoemde communicatieprotocol hielp daarbij.

'Wie het hardste schreeuwt wordt het eerste geholpen'

Nog steeds is het volgens informanten – vooral volgens medewerkers van uitvoerende organisaties en cliëntvertegenwoordigers – zo dat dakloze mensen die overlast veroorzaken eerder geholpen worden dan dakloze mensen die geen overlast veroorzaken. Ze beschouwen dat als oneerlijk, omdat deze personen ook dringend hulp nodig kunnen hebben.

Anderzijds benoemen betrokkenen dat er nog steeds een groep overlastgevende mensen is die onvoldoende geholpen wordt omdat ze nergens geplaatst kunnen worden of telkens geschorst worden. Volgens hen blijkt het vooral moeilijk te zijn om mensen met (lichte) verstandelijke beperkingen en/of gedragsstoornissen stabiele huisvesting en zorg te bieden. Deze groep kan moeilijk sociaal gedrag leren, en instellingen kunnen slecht omgaan met overlast binnen de voorziening, aldus betrokkenen.

Samenwerking met Justitie verminderde

Bij aanvang van het Plan van Aanpak was er volgens betrokken gemeentelijk beleidsmedewerkers een goede samenwerking met het Ministerie van Justitie. Deze goede relatie verminderde in het verloop van de tijd. Het Plan werd vooral betaald vanuit AWBZ- en gemeentelijke gelden. Door te tonen hoe inzet op zorg en welzijn leidde tot positieve resultaten op overlast, ontstond volgens gemeenteambtenaren bij Justitie de zorg dat daarvoor de roep zou aanzwellen dat Justitie meer zou moeten meebetalen aan het Plan. Ze constateerden in ieder geval dat er geen Justitiegelden voor het Plan vrijkwamen door vermindering van overlast.

Een betere samenwerking met Justitie had er volgens hen mogelijk toe kunnen leiden dat boetes beter meegenomen hadden kunnen worden bij schuldhulp- en saneringstrajecten. Nu kunnen boetes niet kwijtgescholden worden en blijven de aanmaningskosten voor het betalen van boetes opstapelen, ook al zit de betrokkene in een schuldhulpverleningstraject.

Tot slot noemen uitvoerende organisaties en cliëntvertegenwoordigers dat de nazorg voor gedetineerden beter had gekund. Er zijn volgens hen nog steeds veel gedetineerden –niet noodzakelijk uit de G4– bij wie de MMD-er er niet in slaagt om tijdens detentie vast te stellen of de persoon een identiteitsbewijs, verzekering, huisvesting en inkomen heeft.

8 Uitstroom verbeteren

8.1 Wat er gerealiseerd werd om uitstroom te verbeteren

Al in 2006 was er in het Plan aandacht voor het verbeteren van de uitstroom uit de maatschappelijke opvang. De ambitie was om een zo groot mogelijk deel van de doelgroep zelfstandig te kunnen laten wonen, al dan niet met begeleiding. Om dat voornemen te realiseren was het noodzakelijk om passende woonvormen te ontwikkelen, waarbij nieuwe woonvormen aan de onderkant van de woonladder worden ingezet (Rijk en vier grote steden, 2006). In de afgelopen acht jaar werd het aantal woonvoorzieningen in de G4 fors uitgebreid (zie hoofdstuk 4). Ook maakten de vier steden afspraken met woningcorporaties en zorgkantoren over woon-, en zorgvoorzieningen.

Halverwege de looptijd van het Plan werd geconstateerd dat de uitstroom of doorstroom naar andere voorzieningen nog teveel stagneerde, waardoor mensen onnodig blijven hangen in opvangvoorzieningen. Hun ontwikkeling naar nieuwe en relatief solide zelfstandigheid stagneert hierdoor. Ten grondslag hieraan ligt een tekort aan goede alternatieven voor opvangvoorzieningen: enkele steden kennen een tekort aan beschikbare woningen en een tekort aan diversiteit in woonvormen met varianten in soorten en zwaarte van begeleiding. Uitstroom uit de maatschappelijke opvang wordt daardoor moeilijk. Een van de hoofddoelstellingen uit fase II werd daarom 'het bevorderen dat mensen die in zorg en opvang zitten uitstromen en reïntegreren en participeren in de samenleving' (Rijk en vier grote steden, 2011). In fase II van het Plan worden afspraken met woningbouwcorporaties benoemd als een belangrijk instrument om de doelstellingen van het Plan te kunnen bereiken. Doordat in fase I veel dakloze mensen in zorg en onder dak zijn gebracht, is in de tweede fase de door- en uitstroom uit de maatschappelijke opvang urgent geworden.

8.1.1 Prestaties

Naast de uitbreiding van het aantal woonvoorzieningen in fase I, zochten de steden naar andere manieren om de door- en uitstroom te bevorderen. Ze maakten allen afspraken met de woningcorporaties over de toewijzing van (het aantal) sociale huurwoningen aan de doelgroep maatschappelijke opvang. Daarin werd rekening gehouden met de spreiding van woningen over de stad en regio. Gemeenten zochten naar meer variatie in woonvormen die ruimte bieden aan het uitgangspunt 'gewoon wonen, uitgaande van eigen regie'. Een voorbeeld daarvan zijn de Housing First projecten waar ieder van de G4 steden mee experimenteert: door een cliënt meteen bij het begin van het verblijf in de maatschappelijke opvang optimale zelfstandigheid te geven, wordt de cliënt aangesproken op zijn vaardigheden. De gedachte is dat de cliënt zo vanaf het begin de regie over het wonen en de begeleiding krijgt waarmee het herstel wordt bevorderd.

De G4 namen verschillende initiatieven om de uitstroom uit de opvang te verbeteren. Amsterdam startte met een pilot om uitstroom te bevorderen, onder meer door het vergroten van het volume aan beschikbare woningen, maatregelen om cliënten eerder te laten uitstromen naar begeleid wonen, en verbreding van de verscheidenheid in het aanbod aan begeleid wonen. De stimulerende maatregelen om uitstroom te bevorderen sorteren effect, (met name het sturen op uitstroom door alle cliënten te screenen op zelfredzaamheid en hen zo snel als mogelijk door te leiden naar de uitstroomtafel). In de periode 2010-2012

is de uitstroom naar zelfstandige woningen toegenomen. De prognose voor 2013 was dat er zo'n 150 mensen voorzien van een woning via de veldtafel zouden uitstromen.

In Rotterdam kreeg het verbeteren van uitstroom onder meer vorm door het concept 'Thuishavens', waarbij (ex-)dakloze mensen in de buurt van een steunpunt ambulante woonbegeleiding krijgen in een zelfstandige woning. Eind 2013 waren er verspreid over Rotterdam ruim 25 Thuishavens gerealiseerd. Den Haag kent het project 'Woonbegeleiding van uitstromers uit de maatschappelijke opvang', waarbij het doel is de uitstroom te verbeteren en de weg naar herstel te verbeteren door hobbels weg te nemen en te stimuleren.

8.1.2 Effecten

Cijfers over hoeveel mensen met een individueel trajectplan uiteindelijk uitstromen uit de maatschappelijke opvang ontbreken. Tussen de vier steden is sprake van relatief grote variatie in het proces van toelating en instroom tot de maatschappelijke opvang. Informatie over de status van het traject van deelnemers in de cliëntvolgsystemen van de G4 zijn - voor zover beschikbaar - moeilijk te bepalen en te vergelijken (Van der Laan et al, 2013). Er is wel informatie over het aantal beschikbare gestelde woningen ten behoeve van de doelgroep en het aantal plekken begeleid en beschermd wonen, doorstroom-, en 24-uurs woonvoorzieningen.

Woningen

De vier steden hebben elk afspraken gemaakt met de woningcorporaties over de jaarlijkse levering van woningen voor de huisvesting van bijzonder doelgroepen, waaronder ex-dak- en thuislozen en ex-gedetineerden. In Amsterdam was in 2013 vraag naar 310 zelfstandige huurwoningen. Daarvan zijn er 128 toegewezen (41%). Daarmee is niet aan de Amsterdamse taakstelling voldaan. De reden daarvoor is de grote druk op de Amsterdamse woningmarkt. In Den Haag stelden de corporaties 49 woningen beschikbaar en werden 39 cliënten geplaatst in het cluster maatschappelijke opvang. Voor Housing First zijn 25 woningen beschikbaar gesteld en ook 25 cliënten geplaatst in 2013. Het totaal aantal door de corporaties beschikbaar gestelde woningen in Den Haag bleek daarmee toereikend. In Rotterdam worden voor dak- en thuisloze mensen circa 60 woningen per jaar geleverd. In 2013 hebben de corporaties grotendeels aan deze taakstelling voldaan. In Utrecht bedroeg in 2013 het contingent voor stad en regio in totaal 296 woningen. Er werden 255 woningen toegewezen.

Begeleid wonen

Eind 2013 waren er in de vier grote steden 1.290 plekken Begeleid en Beschermd Wonen¹⁵ voor (ex-) dak- en thuisloze mensen (G4-USER, 2014). In alle steden is het aantal inwoners van Begeleid en Beschermd Wonen voorzieningen op de peildatum vrijwel gelijk aan het aantal beschikbare plaatsen. In de G4 zijn gemiddeld 7 plaatsen per 10.000 inwoners van 18 jaar en ouder. Ten opzichte van Den Haag en Rotterdam is de capaciteit in Amsterdam en Utrecht per 10.000 inwoners beduidend hoger.

¹⁵ Met Begeleid en Beschermd Wonen worden hier bedoeld de kleinschalige woonvormen in de wijk, met zorg op afroep tijdens kantoortijden of enkele uren begeleiding per week, waarbij de woonruimte gehuurd wordt van de instelling. Vormen van Begeleid en Beschermd Wonen waarbij sprake is van 24-uurs aanwezigheid van toezicht (nachtportier) of begeleiding, worden geschaard onder 24-uurs woonvoorzieningen.

In totaal beschikten de G4 in 2013 over 473 plekken in doorstroomvoorzieningen. Doorstroomvoorzieningen bieden 24 uursopvang aan daklozen en naast bed, bad en brood ook begeleiding aan de hand van een opgesteld individueel trajectplan. De begeleiding is gericht op doorstroom naar andere voorzieningen. Het verblijf is meestal beperkt tot maximaal 6 maanden. Den Haag telt vijf doorstroomvoorzieningen, in Rotterdam zijn vier doorstroomvoorzieningen. Een deel van de plaatsen is bedoeld voor langer verblijf door mensen die meer tijd nodig hebben om zelfstandig(er) te kunnen gaan wonen. In Amsterdam richten twee voorzieningen zich expliciet op doorstroom met een maximaal verblijf van 6 maanden maar dit is een aanbod voor een groep die slechts ten dele tot de OGGz groep behoort en een trajectplan heeft. In Utrecht is in 2012 een van de twee doorstroomvoorzieningen gesloten.

De G4 heeft een uitgebreid aanbod 24 uurswoonvoorzieningen voor ex-daklozen. In totaal gaat het om 2.165 plekken. Het aanbod richt zich op personen met psychiatrische en/of (chronische) verslavingsproblematiek met vaak een lange voorgeschiedenis in het maatschappelijk opvangcircuit. De begeleidingsduur is meestal niet beperkt. Waar mogelijk is deze gericht op doorstroom naar een meer zelfstandige woonvorm. Een deel van de cliënten heeft echter weinig of geen mogelijkheden om door te stromen. Het verbeteren van de kwaliteit van leven en verminderen van criminaliteit en overlast staan bij deze groep voorop (G4-USER, 2014).

Gemiddeld zijn er in de G4 aanzienlijk meer plaatsen in de 24-uuroppvang dan in Begeleid Wonen: 1,7 plaatsen in de 24-uursopvang op elke plek Begeleid Wonen. Daarin zijn grote verschillen: in Amsterdam is er 1,1 plek 24-uurs opvang op elke plek Begeleid Wonen, in Den Haag is er 3,5 plek 24-uurs opvang op elke plek Begeleid Wonen.

8.2 Betrokkenen over het verbeteren van uitstroom

Focus op uitstroom en blijvend herstel

De toegenomen aandacht voor door- en uitstroom is een van de opbrengsten van het Plan, volgens de betrokkenen. Met het Plan is ook *'de vrijblijvendheid wat weg gegaan uit de opvangsector'*, aldus een van de ambtelijk beleidsmedewerkers van het Ministerie van VWS. Voortbordurend op ontwikkelingen die reeds gaande waren, was het Plan de aanjager voor een verschuiving in de maatschappelijke opvang.

'Met name de grotere gemeenten dachten al langer iets van, van: ja dat kan toch niet, mensen die zo lang in die opvang zijn. Het perspectief moet zijn op weggaan en het is tijdelijke opvang. En als mensen een bepaalde vorm van bescherming of beschutting nodig hebben, dan moet je daar naartoe werken.' (uitvoerende organisatie)

De verschuiving was ook zichtbaar in de bezettingscijfers van de opvangsector¹⁶.

'Instellingen, die zeiden, ik heb gewoon minder bedbezetting want ál die vaste bewoners, die de afgelopen tien jaar daar binnen zaten, die zitten daar nu niet meer binnen. Die hebben nu.. die zitten in zo'n hostel, of... dus die core-business is wat dat betreft ook wel wat verschoven. We zagen dat op een gegeven moment in de jaarcijfers ook, dan zag je de nacht- en crisisopvang dalen en het begeleid wonen zag je stijgen.' (uitvoerende organisatie)

¹⁶ In de periode 2008 – 2010 daalde het aandeel cliënten in de nachtopvang van 24% tot 16% terwijl het aandeel cliënten in begeleid wonen of een woonvoorziening steeg van 40% naar 47% (Federatie Opvang, 2012).

Tegelijkertijd wordt geconstateerd dat de uitstroom in de vier steden achterblijft bij de verwachtingen, ondanks dat dit een van de doelstellingen was van fase II van het Plan.

Achterblijvende resultaten

Een belangrijke belemmerende factor voor het verwezenlijken van uitstroom is het tekort aan (betaalbare) sociale huurwoningen. Een cliëntvertegenwoordiger merkt het volgende op. *'Het (uitstroom) aanbod blijft achter bij de vraag. Er zijn te weinig sociale huurwoningen. Hostels zijn sociale parkeerplekken geworden.'* Met name Amsterdam en Utrecht kampen met een tekort aan woningen. Voor deze steden is het van groot belang dat de doorstroming op de woningmarkt wordt gestimuleerd zodat er voldoende sociale huurwoningen beschikbaar komen voor zowel de huisvesting van kandidaten uit de maatschappelijke opvang als de huisvesting van andere doelgroepen en reguliere woningzoekenden. Om de druk op de woningmarkt te verminderen zoeken de steden naar alternatieven. Amsterdam onderzoekt bijvoorbeeld de mogelijkheden van 'sobere huisvesting': het realiseren van kleine wooneenheden in leegstaand vastgoed.

Betrokkenen worstelen met de vraag hoe het komt dat het bevorderen van uitstroom minder goed lukte dan gehoopt. Gesuggereerd wordt dat het te maken heeft met de verschuiving naar tijdelijkheid van de opvang. In fase I van het Plan slaagde men erin het merendeel van de mensen te huisvesten. Aanvankelijk leek daarmee het doel bereikt. Voortschrijdend inzicht leidde echter tot een hoger ambitieniveau. Men vond het niet langer voldoende dat iemand werd ondergebracht in bijvoorbeeld een RIBW-voorziening of hostel. Het streven werd ervoor te zorgen dat mensen zo snel mogelijk - met behoud van zoveel mogelijk zelfstandigheid - verder kunnen zonder opnieuw grote risico's te lopen op straat te belanden (Rijk en vier grote steden, 2011). Volgens betrokkenen kost deze omslag in doen en denken de nodige tijd.

'Kijk, het belang is altijd: je bedrijf, je exploitatie, dat je alles in stand houdt, dat je mensen werk kunt geven en dat je klanten hebt. Ik zie nu dat instellingen er anders in zitten, dat ze ook krijgen van: nou als er geen behoefte meer aan is, dan gooien we 'm dicht.' (overheid)

Mogelijk ligt hier ook een financiële reden aan ten grondslag:

'Ligt het aan politiek of aan instellingen die niet willen? Voor de opvang is afbouw [van capaciteit] het eigen brood opeten. Tijdelijkheid van de opvang is een doel geweest van het Plan van Aanpak, maar voor de opvang niet altijd wenselijk.' (overheid)

In het Plan van Aanpak Tweede fase wordt een financiële prikkel benoemd die in die richting wijst: 'Het bestaande beleid en de gebruikte bekostigingssystematiek moedigen instellingen in feite aan bewoners langer in zwaardere vormen van begeleiding te houden dan strikt noodzakelijk is. Zij worden immers afgerekend op bezettingsgraad en zorgzwaarte' (PvA II: 7).

Actoren over uitstroom

In het actorenonderzoek werd aan uitvoerende organisaties een aantal stellingen voorgelegd over de mate waarin de keten is toegerust om ondersteuning te bieden aan *ex-dakloze mensen*. Ruim de helft van de respondenten beoordeelt de ondersteuning bij het voorkomen van terugval na dakloosheid als goed of voldoende. Over twee andere onderdelen (op een zinvolle manier deelnemen aan de samenleving; het opbouwen van een sociale omgeving) zijn de meningen van de actoren niet uitgesproken positief of negatief.

Ook is om het oordeel gevraagd van de actoren over de afspraken tussen gemeente en woningbouwcorporaties met betrekking tot het realiseren van woonruimte voor kwetsbare

groepen. Volgens de respondenten valt er nog het nodige te verbeteren. Ruim een derde van de groep denkt dat er dankzij afspraken tussen gemeente en woningcorporaties meer zelfstandige woonruimte zal zijn voor mensen die nu nog in een voorziening wonen. Slechts een vijfde denkt dat mensen in 2014 sneller kunnen doorstromen vanuit de eerste opvang (instroomhuis) naar geschikte woonvormen dankzij afspraken tussen gemeenten en woningcorporaties. De helft is van mening dat dit niet zal gebeuren.

9 Andere gevolgen van het Plan van Aanpak

Het Plan van Aanpak had naast directe effecten voor de hulpverlening aan dakloze mensen ook andere gevolgen, die niet allemaal bedoeld of er een direct gevolg van waren. Alleen het doorvertalen van het Plan van Aanpak naar de overige 39 centrumgemeenten is een bedoeld neveneffect geweest van het Plan van Aanpak, de overige in dit hoofdstuk besproken neveneffecten zijn niet allemaal bedoeld en in een enkel geval is er sprake van parallelle ontwikkelingen die door het Plan van Aanpak extra relevantie kregen.

9.1 Vertaling naar andere steden

9.1.1 Wat er gerealiseerd werd om het Plan van Aanpak naar andere steden te vertalen

Prestaties

Al bij het opstellen van het Plan van Aanpak realiseerden het kabinet en de VNG dat het Plan niet alleen relevant was voor de G4, maar ook van belang kon zijn voor de overige centrumgemeenten. In oktober 2007 bracht de VNG het *Stappenplan Stedelijk Kompas* (Heineke, Bosker en Van Deth, 2007) uit. Daarmee kregen centrumgemeenten de gelegenheid om van het Plan te leren en vergelijkbare stappen te nemen en de instrumenten te implementeren in hun eigen gemeente. Het Stedelijk Kompas zou de lokale of regionale variant worden van het Plan van Aanpak in de overige 39 centrumgemeenten.

Tegelijkertijd werden de financiële middelen voor centrumgemeenten voor uitvoering van het maatschappelijke ondersteuningsbeleid voor de OGGz, maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid herverdeeld op basis van objectieve criteria. Tot op dat moment kregen steden, veelal op historische gronden, financiering uit verschillende bronnen, zoals vanuit het Grotestedenbeleid of een specifieke doeluitkering.

Het Stedelijk Kompas ontbeerde de financiële impuls die vanuit de AWBZ aan het Plan van Aanpak was gegeven: anders dan in het Plan van Aanpak werden voor de Stedelijke Kompassen geen AWBZ-middelen geormerkt voor de centrumgemeenten. De steden dienden zelf met hun zorgkantoor te onderhandelen over het beschikbaar stellen van middelen en het gezamenlijk inkopen van zorg voor de doelgroep.

De Staatssecretaris van het ministerie van VWS verzocht de 39 overige centrumgemeenten om in 2008 een Stedelijk Kompas in te dienen. In 2009 kondigde ze aan datze dat zij de voortgang van steden op het Kompas zou monitoren en de steden zo nodig zou aanspreken op achterblijvende resultaten (Ministerie van VWS, 2009). De Monitor Stedelijk Kompas is hier het directe uitvloeisel van.

Effecten¹⁷

In 2010 vond een meerderheid (63%) van de centrumgemeenten dat het beleid ter bestrijding en voorkoming van dakloosheid meer prioriteit had gekregen als gevolg van het Stedelijk Kompas. Ook was de helft (53%) van de centrumgemeenten van mening is dat door het Stedelijk Kompas de aanpak van dakloosheid is verbeterd.

¹⁷ Cijfers in deze paragraaf zijn gebaseerd op Planije en Tuynman (2011); Planije et al (2012) en Tuynman et al (2013).

Aanvankelijk volgden de centrumgemeenten het voorbeeld van het Plan van Aanpak vrij nauw, maar in de loop van de tijd pasten veel centrumgemeenten hun beleidsdoelstellingen aan. Bij deze nieuwe doelstellingen lag de focus meer op: preventie, signalering en bemoeizorg; financiële hulpverlening; participatie, activering en dagbesteding; herstel en uitstroom, en; zwerfjongeren.

Dankzij de Stedelijke Kompassen is de werkwijze om dakloze mensen niet alleen basale opvang te bieden, maar ook te werken aan perspectief middels individuele trajectplannen, gemeengoed geworden. In 2012 werkte de grote meerderheid (77%) van de centrumgemeenten met individuele trajectplannen voor dakloze mensen, inclusief een cliëntmanager en een centrale toegang tot de opvang. Dat was vóór het Stedelijk Kompas slechts in 8% van de centrumgemeenten het geval. Ook heeft een meerderheid van de centrumgemeenten (61%) een cliëntvolgsysteem operationeel, tegen 8% voor aanvang van het Kompas. Tweederde van de centrumgemeenten (64%) maakte in 2012 concrete afspraken met uitvoerende instellingen over door- en uitstroom van cliënten, tegen 43% in 2011.

Belangrijke knelpunten zijn dat centrumgemeenten steeds meer bezuinigen op hun uitgaven om hun Kompasdoelstellingen te realiseren. Een minderheid (42%) geeft aan te beschikken over voldoende capaciteit voor maatschappelijke opvang, en slechts een kwart (24%) is van mening dat er voldoende capaciteit is voor begeleid wonen. Tot slot benoemen veel centrumgemeenten dat de uit- en doorstroom stagneert, volgens hen vooral als gevolg van de stagnerende woningmarkt en een tekort aan betaalbare woningen.

Het doelbereik van centrumgemeenten wordt niet overal consequent meetbaar gemonitord, waardoor het lastig is om de vraag te beantwoorden in hoeverre er zich ook effecten voordoen in de praktijk, en niet alleen in procedures en afspraken. Ook daar zijn echter aanwijzingen voor. De vermoedelijke trend op basis van de verschillende gemeentelijke registraties is dat in de 39 centrumgemeenten in totaal de aantallen feitelijk daklozen en zwerfjongeren afnemen, terwijl het aantal residentieel daklozen toeneemt. Dit is een aanwijzing dat centrumgemeenten er steeds meer in slagen om dakloze mensen onder dak en in zorg te brengen.

Ook daalde het aantal huissuitzettingen. In zes gemeenten nam het aantal huissuitzettingen sinds de nulmeting toe, en in achttien gemeenten nam het aantal af. Landelijke cijfers van de koepel van woningcorporaties (Aedes) laten zien dat het aantal huissuitzettingen afnam van 7.500 in 2006 tot 6.980 in 2013, een daling van 7%¹⁸.

9.1.2 Betrokkenen over de vertaling naar andere steden

Ambtelijk beleidsmedewerkers van gemeenten en het Ministerie van VWS zijn genuanceerd in hun oordeel over de vraag in hoeverre de vertaling van het Plan naar de andere centrumgemeenten succesvol is gebleken. Er zijn centrumgemeenten geweest die grote stappen hebben gemaakt. Sommige hebben in bepaalde opzichten effectievere ondersteuning kunnen organiseren voor dakloze mensen dan de vier grote steden, in het bijzonder als het gaat om cliëntvolgsystemen, het verbeteren van doorstroom en participeren in de samenleving. Er zijn echter ook centrumgemeenten aan te wijzen waar het Stedelijk Kompas niet meer dan een papieren plan is gebleken en waar geen enkele stap is gemaakt.

Voor het feit dat sommige steden weinig hebben gedaan met het Stedelijk Kompas benoemen de betrokkenen vier oorzaken. Ten eerste heeft het ontbreken van de extra

¹⁸ <http://www.aedes.nl/binaries/downloads/schuldhulpverlening/aedes-corporatiemonitor-huissuitzettingen-en-huurac.pdf>

middelen vanuit de AWBZ een groot verschil gemaakt: zeker bij gemeenten waar het zorgkantoor geen oog had voor het belang van gezamenlijke inkoop van zorg voor de doelgroep betekende dit dat deze gemeenten een plan moesten maken en uitvoeren zonder extra mogelijkheden.

Ten tweede moet geconstateerd worden dat de urgentie van het probleem niet in alle centrumgemeenten even groot is. Voor de vier grote steden was er sprake van een urgent en hardnekkig probleem, wat de politieke wil om het Plan van Aanpak tot een prioriteit en succes te maken verklaarde. In kleinere centrumgemeenten is een Stedelijk Kompas minder nodig omdat er minder (overlast van) dakloze mensen is, en, zoals een gemeentebestuurder cynisch opmerkte *'anders zetten ze die ene dakloze gewoon op de bus naar Amsterdam'*.

Als derde oorzaak stelt een beleidsmedewerker van uitvoerende organisaties dat een zwakke uitvoering van het Kompas-beleid deels ook aan de wethouders gelegen heeft: *'Met een sterke wethouder en zwakke ambtenaren komt er nog wel wat van de grond, maar andersom niet. (...) Dan zie je toch dat de aandacht van ambtenaren snel verslapt.'* Middels de Monitor Stedelijk Kompas werd duidelijk dat de uitvoering van het Kompas-beleid in enkele gemeenten sterk afhankelijk leek van de personele invulling: een inzakkend beleid na ziekte of zwangerschap van een ambtenaar, of juist een impuls aan beleidsvorming en -uitvoering na wisseling van ambtenaren. Tot slot speelt specifiek vanuit het Ministerie van VWS de vraag mee in hoeverre het ministerie gemeenten zou moeten aanspreken bij gedecentraliseerde verantwoordelijkheid:

'Ergens schuurt het. Wij prediken wel van: gemeenten, doe het, dit is jullie werk... terwijl de doelstellingen van gemeenten daardoor wel heel erg hetzelfde waren. (...) Misschien is dat ook wel hoe je het moet doen. Je biedt een plan actief aan, maar als een gemeente zegt wij willen het anders doen, dat je ze dan die vrijheid ook geeft. (overheid).

Wel merken verschillende informanten op dat centrale monitoring met ruimte voor de gemeentelijke verscheidenheid een effect heeft op de agendasetting. Het helpt om het beleidsterrein op de gemeentelijke agenda te houden en het helpt bij horizontale verantwoording.

9.2 Cliëntparticipatie

9.2.1 Wat er gerealiseerd werd om cliënten te betrekken bij het Plan van Aanpak

Het Plan van is van invloed geweest op cliëntparticipatie bij beleid en uitvoering. In 2007 bundelden zich in de steden verschillende cliëntenbelangenbehartigingsorganisaties van dakloze mensen, druggebruikers, cliënten van geestelijke gezondheidszorg, en cliëntenraden van zorgaanbieders tot koepels en platforms om gezamenlijk met gemeenten te kunnen overleggen over beleid dat hen aanging. Ook zetten de steden in 2008 de eerste stappen met ambassadeursprojecten: ervaringsdeskundige voormalig dakloze mensen of cliënten van de GGz die fungeren als vraagbaak en wegwijzer voor de doelgroep. Op deze wijze fungeren zij als klankbord en schakel tussen cliënten en de gemeente.

De lokale platforms verenigden zich in het platform Cliëntenorganisaties maatschappelijke opvang in de G4 (Como-G4). De lokale cliëntenplatforms en Como-G4 kregen secretariële ondersteuning vanuit de gemeenten en waren zowel lokaal als op G4-niveau gesprekspartner bij beleidsvorming- en evaluatie. Per 1 januari 2013 stopte de gemeentelijke financiering van Como G4. Het platform bleef op eigen kracht actief tot het einde van de looptijd van het Plan.

In de fase II van het Plan werd deelname van cliënten en uitvoeringsorganisaties bij beleid en uitvoering benoemd als een randvoorwaarde om trajecten beter te laten aansluiten op de noden en behoeften van cliënten (PvA II: 47). Cliënten zouden niet alleen op beleidsniveau betrokken moeten worden, maar ook een rol moeten krijgen in de uitvoering van het beleid, voor een meer herstel- en vraaggerichte ondersteuning van cliënten (PvA II: 4, 16-17).

Cliëntparticipatie bij beleid en uitvoering kreeg vooral in Utrecht gestalte met bijvoorbeeld een panel onder de doelgroep dat regelmatig feedback geeft over hun leefsituatie en de ontvangen ondersteuning. Ook bestaan er al dan niet wijkgebonden initiatieven die deels cliëntgestuurd zijn of waar intensief gebruik gemaakt wordt van ervaringsdeskundigen om (voormalige) OGGz-clieñten te ondersteunen bij hun deelname aan de samenleving of toe te leiden naar zorg. In de andere steden bleef het meer bij kleinere projecten.

9.2.2 *Betrokkenen over cliëntparticipatie*

Cliëntvertegenwoordigers en gemeenteambtenaren geven dat het Plan van Aanpak een impuls heeft gegeven aan cliëntparticipatie bij beleid en uitvoering. De bundeling van cliëntenbelangenbehartigingsorganisaties is volgens hen het gevolg geweest van het Plan van Aanpak. Cliëntvertegenwoordigers benoemen het als een positief gevolg dat de gemeenten dankzij het Plan cliënten beter betrokken bij het beleid, een overlegstructuur boden, en hen daar ook bij ondersteunde.

Toch zijn niet alle informanten overtuigd van de mate waarin cliënten en hun vertegenwoordigers er in slagen om een serieuze *countervailing power* zijn voor gemeenten en uitvoerende organisaties. Volgens hen wordt de inbreng van cliënten wel meegewogen in besluitvorming, maar lijkt deze slechts zelden veel gewicht in de schaal te leggen. Utrechtse cliëntvertegenwoordigers waren hier positiever over.

Ook op individueel niveau kregen cliënten meer invloed op hun eigen traject, volgens gemeentelijk beleidsmedewerkers. Cliëntvertegenwoordigers wijzen daarentegen meer op het verplichtende karakter van de trajecten en op de capaciteitstekorten in voorzieningen en ondersteuning, waardoor cliënten volgens hen vaak geen andere keuze hebben dan het gedane aanbod te accepteren. De meeste informanten vinden dat cliënten een grotere rol zouden moeten krijgen in de trajecten voor de doelgroep –bijvoorbeeld als ervaringsdeskundig hulpverlener– en wijzen dan op projecten waar hiermee wordt geëxperimenteerd. Cliëntsturing en inzet van ervaringsdeskundigheid brengt volgens cliëntvertegenwoordigers meer vraagsturing, innovatie en meer herstelgerichtheid in de zorg.

9.3 *Professionalisering van opvang en beleid*

Het Plan van Aanpak heeft een impuls gegeven aan een al eerder ingezette professionaliseringstendens binnen de maatschappelijke opvang, waarbij opvanginstellingen eisen gingen stellen aan de opleiding van hun medewerkers, en zich gingen baseren op beschreven en bewezen effectieve methoden. De eerste aanzet daartoe kwam met de modernisering van de AWBZ in 2003, toen werd toelating en financiering tot de AWBZ mogelijk. Een gevolg daarvan was certificering: zorgkantoren hanteerden als eis bij zorginkoop dat men HKZ (ISO) gecertificeerd was. Daarnaast moest men voldoen aan de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Door het Plan echter werden opvanginstellingen gestimuleerd om dakloze mensen niet alleen maar op te vangen, maar 'om hen te ondersteunen in het dagelijks leven en hen in staat te stellen zelfstandig te leven en ze te laten participeren in sociale netwerken' (Van der Lans et al, 2012:74).

Instrumenten in het Plan die daarbij hielpen waren het Aanmeldings- en Diagnoseformulier (ADF), de centrale toegang tot de opvang, registratie en monitoring van cliënten en trajecten, en de convenanten voor gegevensuitwisseling. Tijdens de looptijd van het Plan zijn ook de laagdrempelige opvangvoorzieningen cliënten en aanmeldingen gaan registreren.

Niet alleen de hulpverlening, maar ook het gemeentelijk beleid werd meer gebaseerd op wetenschappelijke kennis. In fase II van het Plan zochten de steden nadrukkelijk samenwerking met ZonMw-gefinancierde kennisinitiatieven op dit terrein, in het bijzonder in de Academische Werkplaats OGGz (G4-USER), waarin GGD-en en universiteiten samenwerken. De meest in het oog springende resultaten van deze samenwerking zijn de ontwikkeling en de implementatie van de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM), een instrument waarmee de zelfredzaamheid van mensen kan worden gemeten, en de OGGz-monitor.

ZonMw voerde vanaf 2006 een Kennisprogramma uit voor de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang om de kwaliteit en professionalisering te bevorderen. Dit leidde ondermeer tot ontwikkeling van methoden als Herstelwerk en Krachtwerk die veel opvanginstellingen gebruiken. Ook werd vanuit ZonMw een onderzoek gefinancierd naar risicofactoren en voorspellers voor huisuitzettingen. Het ministerie van VWS financierde het cohortonderzoek daklozen in de G4 (Coda-G4), waarin een cohort feitelijk dakloze mensen die vanaf 2011 instroomde in de opvang wordt gevolgd, en een kosten-batenanalyse van het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang.

9.4 Kosteneffectieve aanpak

Twee onderzoeken leveren aanwijzingen dat investeren in goede preventie van dakloosheid en effectieve opvang en zorg voor dakloze mensen baten oplevert voor de samenleving als geheel, en dat deze baten niet noodzakelijk ten goede komen aan de gemeentebegroting. De resultaten van de kosten-batenanalyses werden mede als argument gebruikt om voortzetting van het Plan van Aanpak in de Tweede fase te rechtvaardigen: 'de opbrengsten van de inspanningen [worden] niet alleen gevonden binnen het beleidsterrein van de maatschappelijke opvang. Ook op andere beleidsterreinen zien we positieve effecten optreden.' (PvA II: 6).

De hiervoor genoemde kosten-batenanalyse van het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang werd in 2011 verricht door Cebeon in opdracht van het Ministerie van VWS. De analyse maakte aannemelijk dat elke in het Plan geïnvesteerde euro ongeveer twee euro maatschappelijke baten zou opleveren wanneer het Plan van Aanpak effectief zou zijn. Met effectiviteit werd bedoeld dat er zou worden voorkomen dat potentieel dakloze mensen daadwerkelijk dakloos zouden worden, dat men erin zou slagen om feitelijk dakloze mensen te laten doorstromen naar residentiële voorzieningen, en dat men residentieel dakloze mensen kon laten uitstromen naar (begeleid) zelfstandig of beschermd wonen. In het bijzonder zouden kosten bespaard worden in de zorg en op kosten gerelateerd aan overlast en veiligheid (Cebeon, 2011).

Ook de gemeente Rotterdam liet een business case uitvoeren. Daaruit kwam naar voren dat 'iedere extra in de zorg geïnvesteerde euro een verlaging betekent van de maatschappelijke kosten (politie, justitie, verzekeringen) met €2,19.' (Gemeente Rotterdam, in: PvA II: 44).

9.5 Regiobinding

9.5.1 In- en uitvoering van regiobinding

Het concept 'regiobinding' heeft al een lange geschiedenis (van der Lans et al, 2012: 29), maar toch kan worden betoogd dat het principe van regiobinding in de maatschappelijke opvang een neveneffect is geweest van het Plan van Aanpak. In het eerste Plan van Aanpak beschreven opstellers dat

Een intensivering van de aandacht voor deze groep leidt tot meer gebruik van voorzieningen door deze groep, hetzij door uitbreiding van het voorzieningenniveau, hetzij doordat bestaande voorzieningen toegankelijker worden voor deze groep. Dat brengt twee risico's met zich mee. (...) Ten tweede bestaat er het risico van een (inter)nationale aanzuigende werking. Dat laatste moet worden voorkomen. (PvA I: 18)

Al in 2007 pleitten de G4 daarom voor invoering van regiobinding voor de opvang. De Federatie Opvang en het Ministerie van VWS vreesden dat invoering van regiobinding afbreuk zou doen aan het principe van 'landelijke toegankelijkheid' van de opvang –het principe dat iedere dakloze persoon met recht op Wmo-ondersteuning in Nederland een beroep moet kunnen doen op de maatschappelijke opvang, en drongen daarom aan op landelijke afspraken. Ondanks ampel overleg tussen gemeenten is het nooit gekomen tot bindende afspraken. Wel bracht de VNG in 2011 een *Handreiking Landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang* uit (VNG, 2011), waarin beschreven wordt hoe gemeenten het criterium 'regiobinding' kunnen invoeren met behoud van landelijke toegankelijkheid van de opvang. De basisprincipes daarin zijn dat:

- een cliënt binding heeft met de regio waar zijn of haar traject de meeste kans van slagen heeft;
- cliënten zich in elke gemeente kunnen aanmelden bij de maatschappelijke opvang;
- de gemeente van aanmelding de cliënt in principe altijd eerste opvang biedt, en vervolgens uitzoekt waar opvang het beste kan plaatsvinden;
- de gemeente van aanmelding (danwel de lokale uitvoerende organisatie) cliënten 'warm overdraagt' aan de gemeente van opvang.

Al eerder formuleerden sommige steden, waaronder Rotterdam, een meer basale vorm van regiobinding dan volgens de modelregels in de Handreiking. Deze hield in dat er sprake was van regiobinding wanneer een aanvrager van maatschappelijke opvang minstens twee van de laatste drie jaar in de gemeentelijke basisadministratie ingeschreven heeft gestaan. Later namen ze de beleidsregels conform de *Handreiking* in acht. Rotterdam hanteerde het regiobindingscriterium al in 2008, Amsterdam in 2009, en Utrecht voerde het criterium als laatste van de G4 pas in 2011.

9.5.2 Betrokkenen over regiobinding

Hoewel sommige informanten menen dat regiobinding eerder een uitvloeisel is geweest van de invoering van de decentralisatieuitkering, zien de meesten het regiobindingscriterium wel degelijk als gevolg van het Plan van Aanpak. De waardering ervan verschilt echter. Gemeenteamttenaren benoemen regiobinding als een opbrengst die behouden moet blijven (zie hoofdstuk 9). Ze redeneren dat er keuzes gemaakt moeten worden aan wie de opvang ten goed komt, omdat trajecten en bijstandsuitkeringen voor dakloze mensen gemeenten veel geld kosten en middelen en opvangcapaciteit beperkt zijn. Bovendien zouden het niet zo moeten zijn dat enkele grote gemeenten opdraaien voor een lakse houding in andere gemeenten.

Clïëntvertegenwoordigers en sommige uitvoerende organisaties wijzen vooral op de negatieve effecten van de manier waarop het regiobindingscriterium wordt toegepast. Er is wel begrip voor de principes dat er keuzes gemaakt moeten worden en dat iedere gemeente voor haar eigen burgers moet zorgen, maar ze wijzen daarbij onder meer op onderzoek waaruit blijkt dat landelijke toegankelijkheid van de opvang op dit moment niet gewaarborgd is door onzorgvuldige toepassing van het regiobindingscriterium (Tuynman, Muisse en Planije, 2013).

Betrokkenen wijzen erop dat de oorspronkelijke functie van de maatschappelijke opvang – het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd – niet uit het oog verloren moet worden. Zij wijzen daarbij op de Universele rechten van de Mens: ieder mens heeft recht op opvang op grond van de medische of psychische nood, ongeacht de verblijfsstatus. Ook verwijzen zij naar het voorlopige standpunt van het Europees Comité van de Sociale Rechten (ECSR) waarin de Nederlandse regering uitgenodigd wordt tot het nemen van onmiddellijke maatregelen met betrekking tot het bieden van opvang aan mensen die dit nodig hebben.

9.6 Monitoring

9.6.1 Prestaties om beleid te monitoren en doelen van beleidsmonitoring

Onderdeel van het Plan van Aanpak was dat de G4 en het Rijk prestatieafspraken en streefdoelen maakten. Het doelbereik en de geleverde prestaties werden gemonitord door de Taakgroep Monitoring, waar behalve beleidsambtenaren van de G4 en het Ministerie van VWS ook het Trimbos-instituut deel van uitmaakte. Ten behoeve van beleidsmonitoring sprak de taakgroep operationele definities af en zetten de steden cliëntvolgsystemen op waarbij ze mensen die zich bij de maatschappelijke opvang aanmeldden registreerden en volgden. De gegevens werden besproken in ketenoverleggen met zorgaanbieders. Ook vroegen gemeenten diverse andere partijen zoals woningcorporaties of aanbieders van dagbesteding om gegevens te leveren. Het Trimbos-instituut beoordeelde en beschreef de uitgevraagde gegevens jaarlijks in de Monitor Plan van Aanpak.

Monitoring van doelbereik en geleverde prestaties diende twee doelen. Ten eerste bespraken de G4 en VWS de voortgang halfjaarlijks om 'zo nodig een aanpassing in werkwijze en in planning [aan te brengen] (mede aan de hand van actueel beschikbare inzichten)' (PvA I: 20). Daarnaast speelde monitoring een rol in horizontale verantwoording naar de eigen gemeenteraden.

9.6.2 Betrokkenen over monitoring

Doelen van monitoring werden vooral in de eerste fase bereikt

In fase II van het Plan van Aanpak spraken de geen streefdoelen meer af omdat er in de tweede fase geen extra financiële bijdrage van het Rijk meer kwam. Daarbij speelde ook mee dat de steden in onzekerheid verkeerden over de haalbaarheid van streefdoelen gezien de bezuinigingen en de economische crisis, die toen actueel waren. Herhaaldelijk rapporteren dat de doelstellingen niet gehaald werden of bijgesteld werden, zou volgens hen eerder schadelijk dan bevorderend zijn voor het draagvlak voor het Plan. Wel werd de Monitor jaarlijks aangeboden aan de Tweede Kamer in de jaarlijkse Voortgangsrapportages maatschappelijke opvang.

De rol van de Monitor Plan van Aanpak verloor in de laatste twee jaren ook aan belang in *horizontale* verantwoording, ten eerste omdat steden hun eigen lokale monitors maakten

waarin onder meer gegevens ten behoeve van de Monitor Plan van Aanpak werden gepubliceerd, en ten tweede omdat volgens betrokkenen de lokale politieke aandacht voor het Plan van Aanpak verflauwde. In de laatste twee jaar van de Monitor gingen de steden steeds meer hun eigen weg in definities en gegevensverzameling, waardoor zij zich steeds moeilijker met elkaar konden vergelijken. Dit hinderde verwezenlijking van het doel om van elkaar te leren. Toch geven betrokken beleidsambtenaren aan dat benchmarking de steden zeker heeft geholpen om van elkaar te leren. De monitoring droeg bij aan verantwoording en terugkoppeling in het beleidsproces.

Monitoring een van de succesfactoren van het Plan van Aanpak

Zichtbare, meetbare resultaten worden zonder uitzondering benoemd als één van de succesfactoren van het Plan van Aanpak. Volgens geïnterviewde beleidsmedewerkers van overheden en uitvoerende organisaties gaven de concrete, meetbare doelen die gemonitord werden de inspanningen richting en meer gewicht dan 'vage voornemens'.

Een van de effecten van de meetbare doelen was volgens geïnterviewde gemeenteambtenaren en uitvoerende organisaties dat hierdoor effectievere sturing mogelijk was. Daarbij moet wel aangetekend worden dat in het *actorenonderzoek* slechts 27% van de uitvoerende organisaties aangeeft dat ketendoelen werden doorvertaald naar prestatie-indicatoren op uitvoerend niveau.

Gemeentelijke beleidsplannen waarbij behalve middelen ook prestatieafspraken en streefdoelen worden geformuleerd en vervolgens gemonitord, zijn geenszins uniek of vernieuwend. De methode werd mede usance door het zogenoemde VBTB-traject (van beleidsbegroting tot beleidsverantwoording) in de Rijksoverheid aan het eind van de 20^e eeuw. Wat echter weinig voorkomt, is dat een jaarlijkse beleidsmonitor en de bijbehorende dataverzameling acht jaar lang wordt volgehouden.

De continuïteit van de monitor was vooral te danken aan het agenderend effect ervan. De jaarlijkse monitor, het aanleveren van gegevens, en het rapporteren daarover aan gemeenteraden en de Tweede Kamer hielp volgens geïnterviewde beleidsambtenaren om het onderwerp onder de aandacht te houden bij zowel politiek als bij bestuur en uitvoerende organisaties. Zeker nadat het Plan van Aanpak zijn zichtbare vruchten had afgeworpen in het straatbeeld was er een andere manier nodig om resultaten en noodzaak van voortzetting van het Plan zichtbaar te maken, en de monitor hielp daarbij.

Samen maar apart

Uitvoerende organisaties benoemden het als een gemiste kans dat iedere gemeente zijn eigen cliëntvolgsysteem ging ontwerpen: '*Dat de vier steden niet in staat bleken om één gezamenlijk registratiesysteem te realiseren, is echt waardeloos.*' Als uitvoerders van de monitor ondervonden wij de nadelen van de verschillende registraties bij verschillende indicatoren, doordat volgens afspraak vergelijkbare gegevens, in de praktijk door soms subtiele verschillen in registratiewijzen en uitvraagmethodes soms sterk verschillende resultaten opleverden tussen steden en tussen jaren binnen dezelfde stad. Daardoor gingen besprekingen van resultaten vaak over verschillen in meetwijze in plaats van over verschillen tussen steden of jaren.

Ter nuancering merken we op dat verschillen in registratie ook vaak een verschil in werkelijkheid representeerden. In Rotterdam had dagbesteding minder prioriteit dan in Amsterdam en in Amsterdam is het zwerfjongerenbeleid minder ingebed in het Plan van Aanpak dan in Rotterdam. De gebrekkige registraties van dagbesteding in Rotterdam en van zwerfjongeren in Amsterdam weerspiegelen deze prioriteitsverschillen.

Beperkingen van de monitor

De monitor diende in eerste instantie een bestuurlijk doel: het kwantitatief volgen en vergelijken van gemeentelijke prestaties en daarover verantwoording afleggen. Door de nadruk op cumulerende aantallen trajecten en 'stabiele mixen' bleef de impact van de aanpak en de duurzaamheid ervan op de leefsituatie van dakloze mensen onderbelicht. Pas door een langlopende cohortstudie (Coda-G4) ontstaat hier een beeld van. De beleidsmatige en bestuurlijke focus leidde er ook toe dat bepaalde groepen dakloze mensen, zoals mensen die illegaal in Nederland verblijven, of rechthebbende daklozen zonder OGGz-problemen, buiten het zicht van de monitor bleven. Daardoor leek het alsof deze groepen niet bestonden. Deze twee beperkingen van de monitor leiden volgens sommige informanten tot een vertekend beeld, een '*papieren werkelijkheid*' (cliëntvertegenwoordiger).

Tot slot verschaffen de prestatie-indicatoren onvoldoende informatie over aantallen dakloze mensen. Daardoor is de 'noemer', de vraag naar trajecten, onbekend en blijft het onduidelijk in hoeverre de –op zichzelf indrukwekkende aantallen– gerealiseerde inspanningen voldoende waren. De positieve formulering van deze twee kritiekpunten is dat de monitor zichtbaar maakte welke kennislacunes er nog waren.

Behalve de *bestuurlijke focus en de verschillende registratiesystemen* spelen er nog drie zaken mee die deze beperkingen van de monitor veroorzaakten. Ten eerste bleek de *registratielast* voor het ambtelijk en uitvoerende apparaat te groot, zoals bleek uit de mislukte poging om een indicator om terugval uit de stabiele mix te monitoren. Daarnaast was er vanwege de behoefte aan *vergelijkbaarheid in de tijd* een noodzaak om indicatoren gelijk te houden. Hierdoor speelde de monitor onvoldoende in op de veranderende werkelijkheid en bleef buiten zicht hoe het de nieuwe groepen dakloze mensen die zich aandienden (zie ook §4.2 en 6.2) verging.

Tot slot spelen er voor onderzoekers ook *methodologische problemen* en definitiekwesties mee, samen met het feit dat de meeste goede gegevens pas vanaf eind 2010 beschikbaar kwamen. Voor een antwoord op de vraag hoeveel dakloze mensen er nu zijn, kan men zich bijvoorbeeld baseren op aanmeldingen bij de maatschappelijke opvang, unieke bezoekers van de nachtopvang tijdens winterkouderegeling of het aantal buitenslapers op een gemiddelde nacht, of de registraties en schattingsmethodes waar het CBS zich van bedient.

10 Wat valt er te leren uit de ervaringen met het Plan van Aanpak?

Lessen uit acht jaar Plan van Aanpak zijn ten eerste te trekken uit de reflectie op de succesfactoren en belemmerende factoren, en ten tweede uit de belangrijkste zaken die in het kader van het Plan van Aanpak tot stand zijn gebracht en die behouden of versterkt moeten worden.

10.1 Beïnvloedende factoren

De belangrijkste succesfactor voor het Plan van Aanpak was de financiële impuls vanuit de AWBZ, maar deze was in onvruchtbare aarde geland als andere factoren en omstandigheden niet waren samengekomen.

10.1.1 Bevorderende en belemmerende factoren

In fase I van het Plan lag de nadruk op het onder dak en in zorg brengen van feitelijk dakloze mensen met verslaving of psychische problematiek. In fase II zou de nadruk komen te liggen op voorkómen van dakloosheid, het verbeteren van uitstroom, participatie, en zorg voor zwerfjongeren. Kort gezegd zijn de meeste betrokkenen van mening dat fase I van het Plan zeer succesvol is geweest, maar de tweede fase minder. Uit de discussies over de oorzaken van de verschillen tussen de twee fases blijken in de eerste fase succesfactoren overheerst te hebben, en in de tweede fase verschillende factoren juist belemmerend gewerkt te hebben:

Bevorderende factoren

- Urgent probleem: dakloosheid en overlast op straat
- Financiële impuls bestemd voor zorg voor de doelgroep
- Heldere focus, meetbare doelen, concrete instrumenten
- Vooral afhankelijk van inspanningen gemeenten en uitvoerende organisaties.
- Gemeenschappelijke belangen.
- Gezamenlijke inkoop.
- Juiste mensen op de juiste plaats
- Zicht op doelgroep en problematiek

Belemmerende factoren

- Geen zichtbare dakloosheid meer
- Bezuinigingen
- Weinig focus, procesdoelen, resultaten minder zichtbaar
- Afhankelijk van gedrag doelgroep.
- Schaarste goedkope woningvoorraad en immigratie moeilijk te beïnvloeden.
- Particuliere belangen.
- Zorgverzekeraars risicodragende partijen.
- Veranderende werkelijkheid
- Kennis nodig over uitval en herstel

Urgentie van het probleem was breekijzer en achilleshiel

Volgens betrokkenen was het Plan van Aanpak er nooit gekomen als de urgentie van het probleem niet zo breed werd gevoeld. De koppeling met overlast was gelijk een achilleshiel: zodra de ergst zichtbare dakloosheid en overlast in de openbare ruimte was opgelost namen de gevoelde urgentie en de bestuurlijke aandacht navenant. Dat werd versterkt doordat naderhand ook betrokken politici en colleges wisselden.

Geld vanuit AWBZ gaf een enorme impuls, bezuinigingen veranderen het speelveld

De meningen zijn verdeeld over de vraag wat nu de basis was van het succes van het Plan van Aanpak: vooral de extra voorzieningen als gevolg van de extra middelen, of vooral de ketensamenwerking tussen zorgaanbieders onder gemeentelijke regie. Volgens een uitvoerende organisatie was de beschikbaarheid van middelen de belangrijkste succesfactor: *'Er kwam ineens geld beschikbaar in een mate, die we in onze stoutste dromen niet vermoed hadden. Extra geld is voor 90% basis van het succes van het Plan van Aanpak.'*

Anderen houden het er op dat er meer geld beschikbaar kwam, waardoor er meer voorzieningen kwamen en er dientengevolge een keten ontstond. Zonder gemeentelijke sturing was die keten echter niet zo effectief geweest, menen de meesten. Een Rijksambtenaar stelt: *'We hebben juist dit [het PvA] als voorbeeld genoemd, van kijk: gemeenten zijn niet zo zwak als iedereen denkt, want ze hebben dit toch maar mooi neergezet.'*

Anders dan in de eerste fase kwamen er in fase II geen extra middelen bij en moesten gemeenten zelfs bezuinigen. De extra middelen maakten het niet alleen mogelijk om meer te realiseren, maar bood het Rijk ook meer mogelijkheden om bindende afspraken te maken. De hiervoor geciteerde Rijksambtenaar blikt terug:

'In de tweede fase hadden wij als Rijk ook niet zo heel veel meer te bieden. (...) We waren toen eigenlijk vooral blij dat de gemeenten ermee door gingen (...). Toen was het vooral 'management by speech' en het vooruitzicht van de decentralisaties.

Tot slot waren de extra middelen in de eerste fase geoormerkt en in de tweede fase niet. De middelen vanuit de AWBZ waren bestemd voor het verlenen van zorg op grond van een AWBZ-indicatie. Vanaf 2010 werd de specifieke uitkering voor maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid vervangen door de decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en openbare geestelijke gezondheidszorg. Deze middelen zijn vrij besteedbaar.

Concreet plan met heldere focus en zichtbare resultaten genereerde enthousiasme

Volgens programmamanagers miste het Plan van Aanpak fase II een duidelijke focus. Ook valt een kwaliteitsverschil op in de twee plannen. Het Eerste Plan van Aanpak kende een duidelijke structuur, waarin een beperkt aantal doelen werd gesteld die meetbaar werden uitgewerkt. Het Plan Tweede fase leest meer als een opsomming van knelpunten en oorzaken en het voornemen om er iets aan te gaan doen, maar het was niet precies duidelijk wat, hoe en hoeveel precies men wilde gaan doen.

De concrete, praktische insteek van het eerste Plan van Aanpak blijkt ook uit de bijlage, waarin concrete instrumenten (werkwijzen, protocollen) beschreven werden die men binnen bestaande wetgeving zou gaan invoeren en volgen. In het tweede Plan van Aanpak wordt eerder gewezen op de noodzaak tot innovatie en experimenteren met nieuwe manieren van werken. In de acht jaargangen van de Monitor Plan van Aanpak is dit ook terug te zien in een verschuiving van een nadruk op kwantitatieve resultaten naar een nadruk op procesbeschrijvingen.

De resultaten van het onder dak en in zorg brengen van dakloze mensen met hardnekkige problematiek op vele levensterreinen waren bovendien duidelijk zichtbaar, zowel in de stad als in monitoring. Resultaten van preventie in brede zin daarentegen zijn, zoals eerder benoemd, lastiger om op een positieve manier zichtbaar te maken. Betrokken ambtenaren vermoeden dat dit één van de redenen was dat preventie van dakloosheid minder hoog op de agenda kwam te staan.

De gerichte focus, concrete instrumenten en zichtbare resultaten hebben volgens betrokken gemeentebambtenaren bijgedragen aan het geloof in de haalbaarheid van ambitieuze doelen. Ze ervoeren de tweede fase meer als een zoektocht met wisselende successen, die er wel degelijk waren, alleen minder zichtbaar en meer op procesniveau.

In zorg brengen was beïnvloedbaarder dan preventie en uitstroom

Volgens veel informanten is het onder dak en in zorg brengen van dakloze mensen veel makkelijker beïnvloedbaar door beleid, voorzieningenaanbod en hulpverlening, dan het voorkomen dat mensen dakloos worden of bewerkstelligen dat mensen met kwetsbaarheden weer zelfstandig gaan wonen. Dat komt doordat het makkelijker is om dakloze mensen met een kluwen aan psychische en sociale problemen met drang en perspectief te bewegen om onderdak en hulpverlening te accepteren dan om langere tijd op eigen kracht zelfstandig te blijven wonen en te voldoen aan de voorwaarden die daarvoor gelden, zoals het op tijd betalen van huur en geen overlast te veroorzaken.

Daarnaast zien gemeentebambtenaren het realiseren van een andere noodzakelijke voorwaarde voor uitstroom, de beschikbaarheid van goedkope woningen voor de doelgroep, als een factor die nauwelijks door gemeenten te beïnvloeden is, en zeker niet op de korte termijn. Mede als gevolg van de crisis werden er minder woningen gebouwd en verhuisden er minder mensen en kwamen er daardoor minder woningen beschikbaar.

'It takes two to tango': gemeenschappelijke versus particuliere belangen

Het grotere belang –het oplossen van schrijnende en hardnekkige dakloosheid en overlast– bood bewindslieden een perspectief waarachter ze de vele partijen met hun eigen belangen en doelen konden verenigen. De nauwe betrokkenheid van zorgaanbieders bij totstandkoming en uitvoering van het Plan van Aanpak is ontegenzeggelijk een succesfactor geweest voor fase I van het Plan. Sommige gemeentebambtenaren wijzen er echter op dat het tegen het bedrijfsbelang van uitvoerende organisaties in gaat om cliënten minder langdurig en minder intensieve zorg te bieden. Zij vragen zich daarom af of diezelfde betrokkenheid niet mede een reden is geweest dat het bevorderen van uitstroom minder goed lukte, zoals beschreven in §8.2 hiervoor.

Een andere succesfactor in fase I was dat zorgkantoren en de G4 afspraken maakten over gezamenlijk inkopen van zorg op grond van de AWBZ (zie ook §6.1.1 hiervoor). In fase II werden zorgverzekeraars risicodragende partijen voor belangrijke zorgcomponenten voor de doelgroep als gevolg van wijzigingen in de financieringssystematiek (zie §3.3 hiervoor), en stopte de gezamenlijke inkoop van zorg. Dit heeft het realiseren van integrale zorg in fase II ernstig belemmerd, aldus programmamanagers.

Tot slot kan versnipperd beleid ook voorkomen binnen één gemeentelijke organisatie. In theorie kunnen gemeenten integraler beleid voeren dan het Rijk (Fleurke et al, 1997: 30), maar de praktijk is soms weerbarstig. Zo beschreef een gemeentebambtenaar bijvoorbeeld dat het bieden van dagbesteding aan de doelgroep in zijn gemeente minder goed lukte doordat verschillende gemeentelijke diensten er verschillende visies op nahielden over dagbesteding: *'gemeentelijke diensten stonden lijnrecht tegenover elkaar. Verzuiling binnen de gemeente is echt een belemmerende factor'*.

Werkelijkheid veranderde tijdens uitvoering

Zoals al eerder gezegd, veranderde de doelgroep van dakloze mensen, mede als gevolg van de economische crisis, veranderingen in het zorglandschap en illegale immigratie. In de tweede fase stroomde er een groep dakloze personen in die hetzij niet te maken had met psychische problematiek, verslaving en overlastgevend gedrag of die om een andere

reden niet binnen de beleidskaders paste. De structuur van ondersteuning en hulpverlening en monitoring bleven daar echter nog wel van uitgaan en speelden onvoldoende in op deze veranderingen.

Juiste mensen op de juiste plaats

De meeste informanten beschreven de doorslaggevende rol die een aantal specifieke personen - politiek, ambtelijk en professioneel - hebben gespeeld bij de totstandkoming en uitvoering van het Plan van Aanpak.

Opbouwen van kennis kost tijd

Zoals opgemerkt in §6.2 hiervoor, verbeterde na verloop van tijd de kennis over de doelgroep en hun problematiek, onder meer door een gestandaardiseerde, op deskundigheid gebaseerde intake. Sommige gemeenteambtenaren benoemen dit als een succesfactor. In de Tweede Fase van het Plan van Aanpak gaven de gemeenten aan zich op deels onbekend terrein te begeven. Experimenten om dakloosheid te voorkomen en uitstroom te bevorderen en kennisontwikkeling over de routes van uitval en herstel worden daarin nadrukkelijk als strategie beschreven.

10.1.2 Actoren over succesfactoren

Twee derde van de in het *actorenonderzoek* geënquêteerde medewerkers van uitvoerende organisaties zien de centrale toegang als een element dat in belangrijke mate heeft bijgedragen aan de zorg en ondersteuning voor dakloze mensen. Genoemde voordelen van deze aanpak zijn bijvoorbeeld dat de populatie dakloze mensen beter in zicht komt, dat de maatschappelijke opvang duidelijker herkenbaar is en daardoor beter te vinden voor de mensen die er gebruik van willen maken en dat de lijnen van instroom naar zorg- en dienstverlening korter worden.

Het realiseren van goede samenwerkingsverbanden wordt ook veel genoemd als bevorderend element. Net als bij de centrale toegang wordt ook hier aangegeven dat korte lijnen tussen (uitvoerende) organisaties een gevolg zijn van de aangehaalde samenwerkingsverbanden. Verder krijgen medewerkers van verschillende organisaties meer begrip voor elkaars werk en wordt de zorg voor dakloze mensen meer gezien als een gedeelde verantwoordelijkheid.

Ook een persoonsgebonden aanpak die zich niet beperkt tot slechts één leefdomein was voor de meerderheid van de actoren (53%) een belangrijke bevorderende factor. De open vraag naar positieve factoren leverde met name ondersteuning op voor de persoonsgebonden aanpak, uitgevoerd in de vorm van een integraal trajectplan.

10.2 Behoud- en versterkpunten

In de drie groepsinterviews benoemden de diverse groepen betrokkenen verschillende behoud- en versterkpunten van het Plan van Aanpak: succesfactoren, aanpakken en beoogde doelen die in het kader van het Plan van Aanpak zijn ingezet die van belang zijn voor het ondersteunen van de kwetsbaarste groepen burgers. In de reflectiebijeenkomst prioriteerden ze deze, naar gelang het belang ervan bij het ondersteunen van de kwetsbaarste burgers in de toekomst. Van deze behoud- en versterkpunten bespreken we de top drie

prioriteiten en de twee punten die daarna het meest van belang werden geacht (tabel 10.2).¹⁹

Tabel 10.2. Behoudpunten en versterkpunten naar prioriteit

Prioriteit	Behouden	Versterken
'Top-3'	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persoonsgerichte integrale hulpverlening ✓ Voldoende geormerkt geld 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uitstroom en participatie
Belangrijk	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ketensamenwerking onder regie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vraagsturing

Top-drie prioriteiten bij het ondersteunen van kwetsbare groepen

Betrokkenen waren vrij eensgezind in het vaststellen van de 'top-drie' van behoud- en versterkpunten:

- *Persoonsgerichte integrale hulpverlening*: de winst van het Plan van Aanpak was dat dakloze mensen met zwaardere problematiek behalve opvang ook specialistische hulpverlening en inkomensondersteuning krijgen. De integraliteit van de ondersteuning moet zich uiten in een breed geschakeerd voorzieningenaanbod en aandacht voor werk en participatie. Goede, integrale diagnostiek en routing van nieuwe cliënten moet zorgen dat cliënten passende zorg krijgen.
- *Uitstroom en participatie*: het versterken van uitstroom en participatie kan volgens betrokkenen effectiever, maar is van groot belang voor de ondersteuning van de kwetsbaarste groepen. Sommige betrokkenen gebruiken de term 'normaliseren' van de doelgroep, waarmee ze bedoelen dat de doelgroep wat hen betreft het liefst zo zelfstandig mogelijk woont en zinvol deelneemt aan de samenleving. Werk en dagbesteding worden daartoe gezien als herstelbevorderend, maar ook als tegenprestatie voor een uitkering. Uitstroom naar (begeleid) zelfstandig wonen wordt vaak als knelpunt benoemd. Meer dan tijdens de Eerste fase is er nu kennis beschikbaar over effectieve methoden en aanpakken om duurzaam herstel en re-integratie te bewerkstelligen. Dat biedt kansen om zich te baseren op *best practices* vanuit benaderingen als herstelondersteunende zorg en (arbeids-)rehabilitatie.
- *Voldoende geormerkt geld*: veel betrokkenen wijzen op het grote belang van de financiële impuls die werd gegeven aan fase I van het Plan (zie §10.1 hiervoor). Dit geld was bovendien specifiek bestemd voor zorg voor de doelgroep. Dit maakte niet alleen nieuwe voorzieningen en meer zorg mogelijk, maar ook de samenwerking: het was minder nodig om elkaar te beconcurreren op prijs en volume, en er was meer ruimte om tijd en energie te besteden aan afstemming.

Twee andere behoud- en versterkpunten

De twee 'belangrijke' behoudpunten betreffen:

- *Ketensamenwerking onder regie*: betrokkenen zijn het er over eens dat samenwerking tussen aanbieders en een integrale aanpak niet tot stand komen zonder gemeentelijke regie. Programmamanagers wijzen in het bijzonder op het belang van een centrale toegang, een registratiesysteem en de daarmee samenhangende resultaatsturing en monitoring. Samenwerking was nodig om de hardnekkigheid van de problematiek te doorbreken.

¹⁹ De drie behoudpunten die minder prioriteit kregen, betroffen: -samenwerking met zorgverzekeraars, -regiobinding, -stadsbrede toegang tot zorg; de twee minder hoog geprioriteerde versterkpunten betroffen -preventie van uitval en -landelijke toegankelijkheid van opvang en zorg.

- *Vraagsturing*: volgens cliëntvertegenwoordigers wordt een écht samenhangend en persoonsgerichte ondersteuning pas mogelijk bij vraagsturing, of nog verder gaand, bij cliëntsturing. Cliënten zelf ervaren bij uitstek de nadelen van versnippering en de voordelen van integrale ondersteuning en hulpverlening. Hun persoonlijke doelen lopen bovendien veelal parallel aan die van overheden en zorgaanbieders: een zo zelfstandig mogelijk leven, zinvol deelnemen aan de samenleving, en ontplooiën van de eigen talenten en mogelijkheden. Men ziet innovatie met bijbehorend innovatiebudget, en het organiseren van de stem van cliënten als tegen- en meedenkmacht, als ondersteunend aan vraagsturing.

Intermezzo: een ander perspectief op dakloosheidsbeleid

Een van de meelezers reageerde vanuit Vlaams perspectief op het Plan van Aanpak.²⁰ Hij stelt dat het voorkomen van dakloosheid en het bevorderen van uitstroom baat kan hebben bij een ander perspectief op dakloosheid. In Nederland en in het bijzonder in het Plan van Aanpak wordt dakloosheid primair gedefinieerd als een zorgprobleem. Elders worden problemen van huisvesting en armoede meer benadrukt.

In het zorgperspectief wordt veelal uitgegaan van de 'woonladder-benadering', waarbij dakloze mensen ideaaltypisch eerst in de nachtopvang worden opgevangen, vervolgens doorstromen naar doorstroomvoorzieningen en residentiële woonvoorzieningen. Eenmaal in een stabiele woonsituatie kunnen cliënten met begeleiding steeds meer regie over hun leven krijgen en leren zelfstandig te wonen.

De kritiek op dit model is onder meer dat dit een in potentie hospitaliserende omgeving is, waarin cliënten leren om zich aan te passen aan het zorgregime en zo verleren om zelfstandig keuzen te maken. Ook zorgt het aanpassen aan elke nieuwe stap op de woonladder voor onstabielheid en onzekerheid. Veel cliënten verlaten de residentiële zorg dan ook niet (Pleace, 2012). In *Housing First of Housing Led* initiatieven krijgen dakloze mensen meteen een woning en begeleiding. In de G4 worden dakloze mensen volgens Housing First principes gehuisvest, maar het is (nog) niet de dominante benadering.

Ook voor dakloze mensen zonder OGGz-problematiek zou een meer op huisvesting gestoelde benadering een oplossing zijn. De kritiek vanuit cliëntvertegenwoordigers en uitvoerende organisaties is dat deze groep geen adequate ondersteuning krijgt omdat ze niet voldoen aan het OGGz-criterium. Gemeenten geven aan dat ze wel opgevangen worden en lichtere vormen van ondersteuning krijgen, maar er is nog weinig bekend over de effecten daarvan op de huisvestingssituatie van deze groep.

Wanneer het zorgperspectief te dominant is raakt het geïsoleerd van het ruimere sociale en armoedebeleid. Het belang van aansluiting en afstemming tussen het zorgperspectief en het armoedebeleid wordt geïllustreerd aan de hand van drie voorbeelden:

- Het landelijke beleid ten aanzien van sociale zekerheid beperkte de toegang tot uitkeringen of verlaagde deze (zie ook Hermans, 2012: 114). Dit bracht (dreigend) dakloze mensen in financiële problemen of verergerde deze.
- Ook de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening biedt gemeenten mogelijkheden om drempels op te werpen voor het aanvragen van schuldhulpverlening. Dit hindert het bewerkstelligen van een uitweg uit dakloosheid.
- Gemeenten gaan niet over inkomensbeleid, maar ze krijgen wel meer verantwoordelijkheden met de Participatiewet. Wanneer gemeentelijke sociale diensten meer voorwaarden gaan stellen aan behoud van de bijstandsuitkering, is er een risico dat de meest kwetsbare groepen uitgesloten worden van een inkomen.

²⁰ Met dank aan Prof. dr. Hermans voor zijn inbreng.

11 De nieuwe verantwoordelijkheden van gemeenten

11.1 Ondersteuning aan kwetsbaarste groepen in een nieuwe context

Voor gemeenten verandert er na de drie decentralisaties en de hervorming van de langdurige zorg veel in de kaders waarbinnen zij de kwetsbaarste groepen burgers zullen ondersteunen en helpen. Vooruitlopend daarop zijn gemeenten sociale wijkteams aan het oprichten die burgers in kwetsbare groepen ondersteunen en toeleiden naar zorg. Daardoor verandert er ook veel voor uitvoerende organisaties en cliënten. In een workshop²¹ reflecteerden betrokkenen vanuit verschillende perspectieven op de *mogelijke gevolgen* van de nieuwe context voor de ondersteuning van de kwetsbaarste groepen. Hoe kunnen de in §10.2 benoemde punten behouden en versterkt worden en waar moet rekening mee gehouden worden? Daarop formuleerden zij de volgende kansen en risico's:

Kansen

- Meer mogelijkheden voor maatwerk en persoonsgerichte aanpak
- Betere preventie, vroegsignalering en vroeghulp mogelijk
- Betere nazorg mogelijk
- Meer mogelijkheden om participatie te bevorderen

Risico's

- Minder geormerkt geld
- Samenwerking komt onder druk
- Aansluiting met specialistische zorg kan verdwijnen
- Onvoldoende oog voor zorgbehoefte van doelgroep

11.1.1 Kansen voor maatwerk, preventie en nazorg

Kansen voor maatwerk

Deelnemers aan de reflectiebijeenkomst zien kansen voor het behouden van de persoonsgerichte integrale aanpak. Doordat de gemeente op een breder terrein de belangrijkste financier wordt, heeft ze meer mogelijkheden om te sturen op samenhang en samenwerking. Door de overheveling van begeleiding, dagbesteding en beschermd wonen vanuit de AWBZ naar de Wmo kunnen kwetsbare groepen mogelijk sneller de woon- of zorgvorm krijgen die het beste bij hen past.

Kansen voor nazorg en participatie

Ook krijgen de gemeenten door deze overheveling meer handvaten om nazorg te bieden aan uitgestroomden dan bijvoorbeeld alleen de sociale wijkteams zouden kunnen bieden. De participatiewet biedt kansen om participatie van de doelgroep te bevorderen, en het is voor zowel de samenleving als bijstandsgerechtigden zelf goed wanneer bijstandsgerechtigden een nuttige bijdrage leveren aan de samenleving.

Kansen voor preventie van uitval door wijkteams en jeugdzorg

Betrokkenen zien kansen voor *preventie* van uitval, omdat de verwachting is dat de wijkteams beter in staat zullen zijn om problemen bij zelfstandig wonende individuen en huishoudens te signaleren en vroegtijdig juiste hulp te bieden of in te schakelen. De decentralisatie van jeugdzorg biedt bovendien extra mogelijkheden voor betere signalering van

²¹ Tijdens de reflectiebijeenkomst, zie §2.2.

multiprobleemgezinnen en kwetsbaarheid bij jongeren en het inschakelen van professionele hulp en het informele netwerk (in jargon het 'systeem' rondom de jongere).

Kansen voor hulpverlening aan kwetsbare jongeren en zwerfjongeren

Betrokkenen zien kansen voor signalering van en hulpverlening aan kwetsbare gezinnen en jongeren, die kunnen leiden tot een afname van het aantal zwerfjongeren. Op dit moment zijn er schotten tussen de ondersteuning aan zwerfjongeren (onder regime van de Wmo) en kwetsbare jongeren onder regime van de AWBZ (jeugdzorg), die door de decentralisatie worden weggenomen.

11.1.2 Risico's op onzorgvuldige bezuinigingen, nieuwe schotten en wensdenken

Bezuinigingen en risico's voor samenwerking

Decentralisaties gaan gepaard met efficiencykortingen. Het zo hoog geprioriteerde voldoende geld, geormerkt voor zorg voor de doelgroep, dat nodig is voor een persoonsgerichte aanpak, dreigt verloren te gaan. Hoewel deelnemers aan de reflectiebijeenkomst ook benoemen dat *bezuinigingen* soms aanleiding geven tot innovatie en efficiëntieverbetering, vrezen ze voor negatieve gevolgen. Gemeenten zullen de zorg in de toekomst vaak aanbesteden en daarbij volgens hen geneigd zijn om te kiezen voor de goedkoopste aanbieder. Zorgaanbieders zullen daardoor meer met elkaar gaan concurreren, meer cliënten langer en intensiever zorg willen bieden binnen de eigen organisatie, en minder tijd en energie steken in samenwerking, zo is de gedachte. Zoals een uitvoerende organisatie het verwoordde:

'Pas op dat je de samenwerking niet uit elkaar gooit. Opvang, zorg en justitie moeten elkaars hand blijven vasthouden, anders ben ik bang dat we over vijf, zes jaar weer in dezelfde situatie belanden. Dan is er heel veel geld voor niets over de balk gegooid en dat is niet alleen erg voor de cliënten, maar ook voor de samenleving'.

In samenhang hiermee benoemen uitvoerende organisaties dat integraliteit van zorg een aanbestedingscriterium zou moeten zijn:

'Bij de inkoop gaan ze intra- en extramurale zorg scheiden, maar ik vind dat het één doorlopende keten moet zijn. Waarom werk je niet met indicaties die doorlopen in hun traject tot ze [mensen uit de doelgroep] zelfstandig gaan wonen?'

'Wijkteams kunnen niet alles'

Betrokkenen benoemden ook het risico op *onvoldoende aansluiting met de specialistische hulpverlening* en zorg. Volgens hen roept het werken met sociale wijkteams volgens hen zo veel élan op, dat het risico bestaat dat de wijkteams de hulpverlening aan de kwetsbaarste groepen met multiproblematiek op zich zullen nemen, terwijl ze daartoe de benodigde expertise en capaciteit missen. Bovendien heeft de wijkteamaanpak zich nog niet bewezen: dat zal de toekomst nog moeten uitwijzen.

Vrees voor onvoldoende aandacht voor de zorgbehoefte van de meest kwetsbare mensen
Deelnemers aan de reflectiebijeenkomst wezen op het risico dat er in de toekomst onvoldoende oog zal zijn voor de zorgbehoefte van de doelgroep. Zij noemen hiervoor drie oorzaken. Ten eerste vreest men dat er een onrealistisch beroep gedaan wordt op de *eigen kracht* van de kwetsbaarste groepen die kampen met vele sociale en psychische problemen. De Wet maatschappelijke ondersteuning gaat ervan uit dat burgers in eerste instantie zo veel mogelijk zelf doen, indien nodig met ondersteuning van hun sociale netwerk. Pas als dat onvoldoende is, kunnen ze een beroep doen op gemeentelijke ondersteuning, in

eerste instantie op algemene voorzieningen, en pas in de zwaarste gevallen op individuele voorzieningen of maatwerk. In ondersteuning en hulpverlening krijgt deze visie zijn beslag door een beroep te doen op de 'eigen kracht' van aanvragers van ondersteuning.

Ten tweede verdwijnt de term 'openbare geestelijke gezondheidszorg' uit de wet en krijgen gemeenten de zorg voor een bredere groep sociaal kwetsbaren onder hun hoede – waaronder de 'beschermd wonenden'. De deelnemers vrezen dat de kans bestaat dat de OGGz-doelgroep 'ondersneeuwt' in de politieke aandacht en niet de persoonsgerichte integrale aanpak krijgt die ze nodig heeft.

Tot slot maken vooral cliëntvertegenwoordigers zich zorgen over het risico dat bijstandsgerechtigden verplicht worden tot dagbesteding in het kader van het leveren van een tegenprestatie zonder dat ze passende zorg krijgen. Ook vrezen zij dat dakloze mensen geen opvang en zorg willen accepteren onder de voorwaarden van verplichte dagbesteding. Gemeenteambtenaren benoemen een ander risico van de Participatiewet voor mensen met zware multiproblematiek. Zij maken zich zorgen dat deze mensen op hun bijstandsuitkering gekort zullen worden wanneer zij niet in staat zijn om passende dagbesteding buiten de geestelijke gezondheidszorg te vinden en vol te houden. Dat zou hun problemen verergeren.

11.1.3 *Ontschotting gaat niet vanzelf*

Betrokkenen concludeerden in de reflectiebijeenkomst dat coördinatie essentieel is om de gewenste kansen te kunnen nemen en risico's te vermijden. Wanneer schotten in wettelijke en financieringskaders worden weggenomen, moeten deze ook in de praktijk nog tussen verschillende organisaties en afdelingen verdwijnen en dat gaat vaak niet vanzelf. Deze coördinatie en afstemming dient plaats te vinden op alle niveaus: op cliëntniveau, op gemeentelijk niveau, en op het niveau van de verschillende wettelijke kaders (Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet, Participatiewet, de Zorgverzekeringswet, en de Wet langdurige zorg). Betrokkenen pleiten voor monitoring om zo de gevolgen (voor de doelgroep) van de drie decentralisaties en de hervorming van de langdurige zorg te kunnen volgen. Aan de hand van monitor uitkomsten zouden het Rijk/ de gemeenten 'zo nodig' kunnen bijsturen.

11.2 *Contouren van een ondersteuningsstructuur*

Uit al het voorgaande dienen zich de contouren aan van de lessen die acht jaar Plan van Aanpak leert voor de maatschappelijke ondersteuning van de kwetsbaarste burgers in gemeenten:

- De kwetsbaarste groepen hebben de meeste baat bij passende *integrale en persoonsgerichte* hulpverlening en ondersteuning. Dankzij de samenhang tussen huisvesting, inkomen en hulpverlening die dankzij het Plan van Aanpak tot stand kwam, konden er grote stappen gemaakt worden in wat voorheen gold als een onoplosbaar en hardnekkig probleem.
- Deze ondersteuning en hulpverlening dient gericht te zijn op een zo *zelfstandig mogelijk leven*, waarbij cliënten –mits passend bij de capaciteiten van de cliënt en met de juiste hulp en ondersteuning– zo 'gewoon mogelijk wonen' en zinvol deelnemen aan de samenleving.
- De persoonsgerichte ondersteuning hulpverlening wordt vormgegeven door een *samenhangende structuur* van organisaties. In het Plan van Aanpak werd daarvoor op

gemeentelijk niveau ketensamenwerking onder gemeentelijke regie in het leven geroepen. In de eerste jaren werd de aanpak bovendien op G4- en landelijk niveau planmatig gestuurd en afgestemd.

- Samenhang in zorg en ondersteuning moet *actief bevorderd* worden door de gemeente. Gemeentelijke regie is daarbij bevorderend, onzorgvuldige aanbesteding van zorg en afzijdigheid van zorgverzekeraars belemmerend.
- In deze samenhangende structuur moeten lichtere ondersteuning en specialistische zorg *in evenwicht zijn*. Het Plan van Aanpak leert dat een focus op het helpen van dakloze mensen met zwaardere problematiek tot gevolg kan hebben dat dakloze mensen met lichtere problematiek onvoldoende hulp en ondersteuning kunnen krijgen. Anderzijds moet ook de balans niet doorslaan naar alleen lichte of generalistische hulp: het Plan van Aanpak leerde juist dat het bieden van specialistische zorg aan doelgroepen die voorheen voornamelijk als overlastgevend werden bestempeld, voor doorbraken zorgde.
- Dit evenwicht kan mede worden bewerkstelligd door *de toegang tot de zorg* voor lichte ondersteuning laagdrempelig te houden, maar de toegang tot specialistische, zwaardere zorg zorgvuldig te regelen en hoogdrempelig op te zetten. Voor het Beschermd Wonen zou de toegang bijvoorbeeld niet laagdrempelig moeten zijn, maar beoordeeld moeten worden aan de hand van een afgewogen set van criteria.
- Om de gemeentelijke regie te houden moet de voortgang *gemonitord worden*. Hoewel een beleidsmonitor niet alle beleidsvragen kan beantwoorden en voldoende flexibiliteit moet hebben, heeft het stellen van meetbare doelen en het monitoren van doelbereik meerwaarde gehad in de ketensamenwerking, in de focus van de inspanningen en in het agenderen van het beleidsonderwerp. Volksvertegenwoordiging en betrokken partijen moeten bovendien zicht kunnen houden op effecten en ongewenste neveneffecten.

11.3 Een nieuw planmatig beleidsinitiatief voor centrumgemeenten?

De VNG en het Ministerie van VWS hebben centrumgemeenten uitgenodigd om, 'lerend van de (succesvolle) ervaringen bij de Stedelijke Kompassen, een vergelijkbare werkwijze toe te passen bij beschermd wonen' (Ministerie van VWS, 2014). Specifiek doelt de Staatssecretaris op het 'op hoofdlijnen prestatieafspraken te maken over te bereiken doelen, die regionaal worden ingevuld en waarover op regionaal niveau verantwoording plaatsvindt' (ibidem). Wat is er nodig om zo'n plan goed vorm te geven, het goed te laten landen in gemeenten, en de benodigde coördinatie te faciliteren?

11.3.1 Waar moet aan gedacht worden bij het formuleren van een nieuw plan?

Beschermd wonen staat niet op zichzelf

Net zoals dakloosheid geen op zichzelf staand probleem is, neemt het beschermd wonen een plaats in de gehele huisvesting en zorg voor de sociaal en psychisch meest kwetsbare mensen. Voor dakloze mensen kan beschermd wonen bijvoorbeeld een uitstroombemogelijkheid zijn, maar ook moet er gewaakt worden voor onzorgvuldige beddenafbouw in het kader van afspraken in het bestuurlijk akkoord GGz zonder opbouw van passende ambulante (en preventieve) hulp. Daarnaast is het –mede in het licht van het scheiden van wonen en zorg– van belang dat instellingen voor beschermd wonen goed samenwerken met instellingen voor geestelijke gezondheidszorg die de cliënten behandelen. Zowel vanuit

kosten- als vanuit idealistische overwegingen zullen gemeenten geneigd zijn om mensen zo zelfstandig mogelijk te laten wonen. Daardoor zal vaker als reële optie onderzocht worden of mensen kunnen doorstromen van beschermd naar begeleid wonen.

Gemeenschappelijk doel

In het Plan van Aanpak verenigden zich alle partijen rondom een gemeenschappelijk doel, gevoed door een breed gedeeld gevoel van urgentie en overeenstemming over de te bereiken doelen en de inspanningen die daarvoor nodig zijn. De urgentie, bereidheid tot samenwerking en concrete focus van het Plan waren belangrijke succesfactoren voor de gerealiseerde doorbraken. Zonder deze *gemeenschappelijke ambitie, wederzijds vertrouwen, en heldere focus* van het plan en de inspanningen zal beleidsplan voor het beschermd wonen snel verzanden in onuitgewerkte voornemens en het behartigen van particuliere belangen.

Verdeling van voldoende geormerkt geld

Een belangrijke les van acht jaar Plan van Aanpak was dat de beschikbaarheid van voldoende middelen die uitsluitend bestemd waren voor zorg voor de doelgroep mede voor een doorbraak heeft gezorgd. De middelen voor beschermd wonen worden ongekort op historische basis gedecentraliseerd. Wel blijft het van belang om te zorgen dat dit geld ook aan de doelgroep besteedt wordt. Bovendien zullen de gedecentraliseerde middelen op termijn niet meer op historische gronden verdeeld worden, maar op basis van objectieve populatiekenmerken. Dit kan grote gevolgen hebben voor regio's waar historisch veel bedden per inwoner zijn gerealiseerd. De kans op ongelukken bij *herverdeling* is volgens betrokkenen dan ook groot.

Samenwerking tussen gemeenten is nodig

Bij het vormgeven van het beschermd wonen zullen gemeenten met elkaar moeten samenwerken, zowel in regionaal verband als tussen centrumgemeenten, om twee redenen. Ten eerste is samenwerking nodig om te voorkomen dat cliënten nergens beschermd kunnen wonen omdat gemeenten het niet eens kunnen worden over onder wiens verantwoordelijkheid de cliënt valt. De ervaring met landelijke toegankelijkheid en *regiobinding* in het Plan van Aanpak leerde dat het lang kan duren voor er afspraken gemaakt worden die ook in de praktijk naar de geest worden nageleefd, en dat de kwetsbaarste groep burgers daar de dupe van kan worden.

Daarnaast overlappen de *verzorgingsgebieden* van regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW's) de regionale verantwoordelijkheidsgebieden van verschillende centrumgemeenten. Dat geeft het risico dat gemeenten tegen elkaar uitgespeeld worden, maar ook dat RIBW's te maken krijgen met veel verschillende afspraken, eisen en contracten.

Betrek cliënten

Betrokkenen gaven aan dat cliënten al in de planvormingsfase betrokken moeten worden, indachtig het al eerder genoemde versterken van vraagsturing (§10.2). In aansluiting daarop observeert een van de meelezers, Prof. Fleurke, dat kwetsbare groepen in de samenleving sterk afhankelijk zijn van de goede wil van andere burgers. Over het algemeen beschikken ze over beperkte bureaucratische competenties om voor de eigen groep of zichzelf op te komen. Daarom is het des te meer van belang om hun betrokkenheid op beleids- en uitvoeringsniveau actief te bevorderen en daarin te investeren.

Robuuste structuur van VWS en gemeenten

Ook al betreft het beschermd wonen een gedecentraliseerd beleidsterrein, de betrokkenheid van het Ministerie van VWS blijft van groot belang om drie redenen. Ten eerste heeft het Rijk systeemverantwoordelijkheid voor het beleidsterrein. Ten tweede kan de betrokkenheid van de Rijksoverheid helpen om het wederzijds wantrouwen tussen bijvoorbeeld gemeenten, zorgaanbieders en cliënten weg te nemen door in voorkomende gevallen een rol als bemiddelaar of scheidsrechter op zich te nemen. Tot slot heeft het Plan van Aanpak geleerd dat een structuur waarin steden gezamenlijk en met het Ministerie beleid ontwikkelden, uitvoerden en evalueerden, een stimulerend effect had.

Het zal gaan om plannen van centrumgemeenten zelf, met ondersteuning van het Ministerie van VWS en VNG. Dit vergroot het draagvlak bij de andere 39 centrumgemeenten. Bij het Plan van Aanpak kregen de G4 een uitzonderingspositie, wat kwaad bloed zette bij de overige centrumgemeenten. Bovendien bleken problematiek van cliënten en in de uitvoering in de vier grootste steden vaak anders te zijn dan in de andere centrumgemeenten, waardoor deze soms het gevoel hadden een probleem op te moeten lossen dat er in hun ogen niet was.

Consistent plan met beleidsvrijheid

Aan deze lange lijst voegen we nog een zevende criterium toe. We zagen dat het Plan van Aanpak in de eerste fase gekenmerkt werd door een heldere probleemanalyse en daarop aansluitende instrumenten en doelen. In de tweede fase waren de instrumenten en doelen minder helder en veranderde de doelgroep. Gemeentelijke beleidsplannen zouden daarom *consistent* moeten zijn en voldoende *handelingsvrijheid* moeten bieden voor uitvoerders.

11.3.2 Is een planmatige aanpak nodig?

In de reflectiebijeenkomst (zie §2.2) benoemden deelnemers, naast het hiervoor benoemde risico op negatieve herverdeeffecten, de volgende argumenten die een planmatige aanpak van beschermd wonen noodzakelijk maken:

- *Kostenbeheersing*: bij onachtzaam beleid de kan instroom tot beschermd wonen te grote proporties aanneemt of dat de verkeerde doelgroep instroomt. Duidelijke criteria zijn nodig om te bepalen wie de meeste baat heeft bij beschermd wonen en wie zich ook kan redden met minder kostbare ondersteuningsvormen, zoals begeleid wonen. Er zijn aanwijzingen dat de geïndiceerde zorgzwaarte van cliënten van begeleid wonen en beschermd wonen op dit moment nauwelijks verschillen. Uitvoerende organisaties bemen dat het vaak een kwestie van toeval lijkt in welke zorgvorm de cliënt belandt
- *Schaalvoordelen en betere sturing* zijn mogelijk wanneer beschermd wonen, begeleid wonen en maatschappelijke opvang beter op elkaar zijn afgestemd.
- *Kwaliteit van zorg*: beschermd wonen is duur en daarmee enerzijds een aantrekkelijke melkkoe voor zorgaanbieders en anderzijds een aantrekkelijke bezuinigingspost voor gemeenten. Een consistent plan kan zorgen dat het beschermd wonen de juiste functie gaat vervullen in de structuur van ondersteuning en hulpverlening voor de kwetsbaarste groepen;
- *Draagvlak*: een goed plan wekt vertrouwen, niet in het minst bij koepels van uitvoerende organisaties. Wanneer cliënten massaal slechter af zouden zijn onder gemeentelijk regime bestaat de kans dat beschermd wonen weer onder centraal regime gebracht wordt (de WLZ). Daarmee verliezen gemeenten een instrument om integrale samenhangende ondersteuning aan de kwetsbaarste groepen vorm te geven.

11.3.3 Samenwerking lonend maken

De integrale persoonsgerichte aanpak werd benoemd als belangrijkste behoudpunt van het Plan van Aanpak, en ketensamenwerking onder regie als een voorwaarde daarvoor. Samenwerking is niet altijd vanzelfsprekend doordat iedere organisatie (bv. zorgaanbieder, gemeente, zorgverzekeraar) behalve de belangen van de cliënt ook eigen bedrijfsbelangen dient. Er zal gezocht moeten worden naar financieringssystemen die samenwerken lonender maken dan afscherming van het eigen domein. In deze systemen zou de prestatie van de totale keten beloond moeten worden, niet de eigen bijdrage van iedere afzonderlijke partij aan die keten.

Voorwaarde is dat het doel van die keten duidelijk omschreven en gedeeld moet zijn. Zo is bijvoorbeeld uitstroom naar (begeleid) zelfstandig wonen lang niet voor de hele doelgroep haalbaar, en kan een plek in beschermd wonen of een 24-uurs woonvoorziening voor bepaalde mensen uit de doelgroep ook gezien worden als uitstroom. Een goede afweging van de te stellen doelen, haalbaarheid ervan en de richting van de prikkels die ervan uit gaan is dan ook van groot belang.

Daartoe werden verschillende suggesties werden gedaan die nader verkend kunnen worden, zoals outcomefinanciering, convenanten met zorgverzekeraars, of budgetteren. Ook kan gedacht worden aan geïntegreerde regionale budgetten bestemd voor een gezamenlijk doel, waar de verschillende financiers (Wmo, Zvw, Participatiewet, WLZ) aan bijdragen op basis van vooraf gemaakte afspraken en verdeelsleutels. Zorgaanbieders en hulpverleners zouden zonder al te veel administratieve rompslomp aanspraak moeten kunnen maken op dit budget voor het leveren van ondersteuning, zorg en hulpverlening voor een bepaalde populatie (zie ook Berg et al, 2013).

Een andere suggestie die nader onderzocht zou kunnen worden betrof het aanwijzen van onafhankelijke ondersteuners, die samen met cliënten bekijken welke zorg en ondersteuning het beste bij hen past en dat van tijd tot tijd evalueren. Mogelijk stimuleert de maatregel organisaties om goede kwaliteit te leveren en voorkomt het dat cliënten alleen doorverwezen worden binnen de keten van de eigen organisatie.

Bijlage 1. Overzicht van geïnterviewde organisaties

Ten behoeve van deze evaluatie zijn vertegenwoordigers geïnterviewd van de volgende organisaties:

Overheid

Gemeente Amsterdam
Gemeente Rotterdam
Gemeente Den Haag
Gemeente Utrecht
Vereniging Nederlandse Gemeenten
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Cliëntvertegenwoordigers

De Achterkant
De Achterban
MDHG

Uitvoerende organisaties

Tussenvoorziening
Centrum voor Dienstverlening
Altrecht
Leger des Heils
De Regenboog Groep
Arkin- Mentrum
Stichting Anton Constandse
Federatie Opvang

Literatuur

Berg, M., D. Ikkersheim, J. Kruytzer, K. Kuperus, J. Wiechers (2013). *Populatiebepaling: waarom, wat en hoe?* Breukelen: KPMG | Plexus.

Cebeon (2011). *Kosten en baten van Maatschappelijke opvang. Bouwstenen voor effectieve inzet van publieke middelen. Rapport 560010 – 012*. Amsterdam: Cebeon.

Federatie Opvang (2009). *Daklozen aller steden verzamelt u, maar niet op straat!* Amersfoort: Federatie Opvang

Federatie Opvang (2012). *Met kennis kwetsbare mensen kwaliteit bieden. Branchebeeld 2010*. Amersfoort: Federatie Opvang.

Fleurke, F., R. Hulst en P.J. de Vries (1997). *Decentraliseren met beleid: een heuristiek*. Den Haag: Sdu.

Gemeente Amsterdam (2012). *Herijking Maatschappelijke Opvang. Nieuwe problemen, nieuwe oplossingen*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.

G4-USER (2014). *Monitor OGGz G4. OGGz-(risico)groepen in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht*.

Hermans, K. (2012). 'The Dutch Strategy to Combat Homelessness. From Ambition to Window Dressing?'. In: *European Journal of Homelessness*, 6 (2): 101-118.

Laan, J., van der, Straaten, B. van, Boersma, S., Schrijvers, C., Mheen, D. van der, Wolf, J. (2013). *Daklozenprofielen in de vier grote steden en veranderingen in wonen, kwaliteit van leven en hulpbehoeften. Resultaten uit de tweede meting Coda-G4*. Rotterdam/ Nijmegen: IVO en UMC St. Radboud.

Maas, M., Planije, M. (2010). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang: Rapportage 2009: Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Maas, M., Planije, M. (2009). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage: 2008, Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Ministerie van VWS (2009). Brief met kenmerk DMO/SSO-2926664 d.d. 3 juni 2009 aan de Wethouders maatschappelijke opvang van de centrumgemeenten betreffende Verdeelsleutel decentralisatie-uitkering.

Ministerie van VWS (2014). Brief met kenmerk 610266-122640-DMO d.d. 22 juli 2014 aan de Wmo/beschermd wonen van de centrumgemeenten betreffende Decentralisatie beschermd wonen.

Lans, J. van der, Bakker, C.T., Jumelet, J., Opbroek, H., Timmerman, B., Wiegerinck, S., Blok, G., Van der Linde, M., Räkens, M. (2012). *Canon Maatschappelijke Opvang*. Amsterdam: Vereniging Canon Sociaal Werk.

Planije, M. en M. Tuynman. *Monitor Stedelijk Kompas 2010. Plan van aanpak maatschappelijke opvang in 39 centrumgemeenten*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Planije, M., M. Tuynman, L. Hulsbosch, en C. van der Velden (2012). *Monitor Stedelijk Kompas 2011. Plan van aanpak maatschappelijke opvang in 39 centrumgemeenten*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Pleace, N. (2012). *Housing First*. Brussels/ Paris: FEANTSA/ DIHAL.

Rensen, P., Planije, M. (2008). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage: 2007, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rensen, P., Kroon, H. (2007). *Monitor Plan van aanpak maatschappelijke opvang. Eerste rapportage: 2006, het startjaar in Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rijk en vier grote steden (2006). *Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang*. Den Haag: SDU Uitgevers.

Rijk en vier grote steden (2011). *Plan van aanpak dak- en thuislozen (maatschappelijke opvang) 2e fase*. Den Haag: SDU Uitgevers.

Straaten, B., van, Laan, J., van der, Schrijvers, C., Boersma, S., Maas, M., Wolf, J., Mheen, D. van der, (2012). *Profiel van daklozen in de vier grote steden. Resultaten uit de eerste meting van de Cohortstudie naar daklozen in de vier grote steden (Coda-G4)*. Rotterdam/ Nijmegen: IVO en UMC St. Radboud.

Straaten, B., van, Laan, J., van der, Schrijvers, C., Boersma, S., Maas, M., Wolf, J., Mheen, D. van der, (2014). *Middelengebruik en psychische klachten van daklozen in de vier grote steden. Resultaten uit de eerste meting van de cohortstudie naar daklozen in de vier grote steden (Coda-G4)*. In: Verslaving, nr.1 20-36.

Termorshuizen, F., Bergen, A.P.L., van, Smit, R.B.J., Smeets, H.M., Ameijden, E.J.C. van (2013). *Mortality and psychiatric disorders among public mental health care clients in Utrecht: A register-based cohort study*. In: International Journal of Social Psychiatry 0(0) 1-10.

Tuynman, M., en Planije, M., Place, C. (2011). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang: Rapportage 2010: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Tuynman, M., en Planije, M. (2012). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang: Rapportage 2011: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Tuynman, M., C. Muusse en M. Planije (2013). *Opvang landelijk toegankelijk? Onderzoek naar regiobinding en landelijke toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Tuynman, M., M. Planije, L. Hulsbosch, en C. Place (2013). *Monitor Stedelijk Kompas 2012. Plan van aanpak maatschappelijke opvang in 39 centrumgemeenten*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Tuynman, M., en Planije, M. (2013). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang: Rapportage 2012: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.

VNG (2011). *Handreiking Landelijke toegankelijkheid in de maatschappelijke opvang*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Tuynman, M., en Planije, M. (2014). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang: Rapportage 2013: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.



“Het kán dus!”
Evaluatie Plan van Aanpak
maatschappelijke opvang
G4 2006-2014.

Begin 2014 eindigde de looptijd van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht. Met dit plan, gestart in 2006, beoogden de vier grote steden en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de situatie van dakloze mensen en dreigend daklozen te verbeteren en tegelijkertijd de overlast die deze groep veroorzaakt terug te dringen. In deze evaluatie wordt beschreven wat de belangrijkste opbrengsten en knelpunten zijn geweest in de periode 2006-2014.

Het Plan van Aanpak betekende een doorbraak in de aanpak van dakloosheid. Dankzij het Plan werd de hardnekkigheid van dakloosheid doorbroken, verbeterde de leefsituatie van dakloze mensen en nam de overlast in de openbare ruimte zichtbaar af. Duizenden mensen werden dankzij het Plan voorzien van huisvesting, inkomen, zorg en dagbesteding. Het feit dat de looptijd van het Plan van Aanpak eindigt, betekent niet dat de aanpak zelf ophoudt. De persoonsgerichte aanpak voor de doelgroep en de convenanten ter voorkoming van huisuitzettingen zijn inmiddels regulier beleid geworden, ook in andere centrumgemeenten. Ondanks de behaalde successen, wordt geconstateerd dat het Plan niet voor alle dakloze mensen een uitweg bood.

Uit de evaluatie blijkt dat de meeste winst werd gehaald in fase I van het Plan. Belangrijke doelstellingen van fase II, voorkómen van dakloosheid en verbeteren van uitstroom, werden slechts gedeeltelijk gerealiseerd.

In dit rapport word ook vooruitgeblikt. Op basis van gesprekken met uitvoerende organisaties, gemeenteambtenaren en cliëntvertegenwoordigers, zijn lessen getrokken voor de nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheden bij het ondersteunen van sociaal kwetsbare mensen.