

Zelfredzaam dak- of thuisloos in de G4

'Zelfredzaam en dak- of thuisloos in de G4', een onderzoek naar de mate van zelfredzaamheid van personen die zich in 2011 hebben gemeld met een adresprobleem en geen OGGZ hulptraject krijgen.

Mariette Hensen

Matty de Wit

Klein maar Fijn Project G4 USER

November 2014

Samenvatting

In het kader van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang is er in alle G4 steden een centrale toegangsfunctie (CT) ingericht. Hier worden personen die zich aanmelden voor hulp en begeleiding op verschillende leefgebieden, waaronder huisvesting, gescreend op de mate van zelfredzaamheid. Een groot deel van de groep wordt voldoende zelfredzaam geacht en uitgesloten van een individueel hulptraject. In dit rapport wordt van deze groep onderzocht in welke mate deze zich handhaaft na aanmelding bij de Centrale Toegang (CT).

In alle G4 steden is een groep met regiobinding afgebakend die zich in 2011 heeft gemeld met een huisvestingsprobleem en voldoende zelfredzaam werd geacht. Van deze groep is nagegaan of zij in de jaren na aanmeldingen zich hebben inschreven op een zelfstandig adres, of en wanneer zij gebruik hebben gemaakt van de nachtopvang en of zich weer gemeld hebben bij de CT en alsnog tot de OGGZ doelgroep behoorden.

In totaal zijn 609 personen met regiobinding aangemeld en afgewezen bij een CT In de G4 (Amsterdam 348; Rotterdam 31; Den Haag 189; Utrecht 31). Het merendeel staat na enige tijd ingeschreven op een zelfstandig adres, in 3 jaar is dit circa 70%. Maar een klein gedeelte van de gehele groep maakt gebruik van de nachtopvang. Dit percentage verschilt sterk per stad; in 3 jaar ligt het tussen de 15% (Amsterdam) en 50% (Utrecht). Heraanmeldingen komen veel voor, maar minder dan 20% meldt zich opnieuw aan en wordt dan als OGGZ-beoordeeld. Significante risico's op een langere duur van huisvestingsproblematiek bestaan voor mannen van 30 tot 50 jaar. Ook maken zij sneller gebruik van de nachtopvang en hebben vaker een heraanmelding bij de CT.

Een doorverwijzing van de CT medewerkers naar speciaal op deze doelgroep gerichte maatschappelijk werkers blijkt uit praktijkervaringen waardevol te kunnen zijn voor het sneller oplossen van problematiek. Een belemmerende factor blijft echter (vooral in Amsterdam) het gebrek aan betaalbare huisvesting.

Het onderzoek biedt inzicht in de doelgroep in totaal en in de verschillende steden afzonderlijk. Bij vergelijkingen tussen steden moet echter in acht genomen worden dat de data bij verschillende instellingen is verkregen. Dit onderzoek laat het belang zien van registraties wanneer in de toekomst nader onderzoek naar deze groep gewenst is. Het blijft een kwetsbare groep die onder het preventiebeleid van de OGGZ hulpverlening valt.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Inhoudsopgave	3
Hoofdstuk 1 Inleiding	4
1.1 Centrale toegang persoonsgerichte trajecten G4	4
1.2 Screening Centrale toegang	4
1.3 Aanleiding onderzoek zelfredzame groep	5
1.4 Doelstelling	5
Hoofdstuk 2 Procedure van aanmelding in de G4	7
2.1 Centrale Toegang Amsterdam:	7
2.2 Centrale Toegang Den Haag	8
2.3 Centrale Toegang Rotterdam:	9
2.4 Centrale Toegang Utrecht	10
Hoofdstuk 3 Methode	11
3.1 Afbakening doelgroep	11
3.2 Kenmerken doelgroep	13
3.3 Uitkomsten	13
3.4 Analyses	14
Hoofdstuk 4 Resultaten	15
4.1 Kenmerken van de doelgroep	15
3.3 Onderzoeksvragen	17
3.3.1 Zelfstandig adres	18
3.3.2 Gebruik nachtopvang	20
3.4.3 Heraanmeldingen bij de centrale toegang	21
3.4 Huidige interventies voor doelgroep:	24
Hoofdstuk 4 Conclusie	27
Literatuur	29

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Centrale toegang persoonsgerichte trajecten G4

In het kader van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang (MO) is er in alle G4 steden een centrale toegangsfunctie ingericht voor personen met een hulpvraag op het gebied van dak- en thuisloosheid. Het doel van deze centrale toegang (CT) is om hulpverlening rondom een individuele cliënt vanuit de keten centraal te organiseren. Om een persoonsgericht traject binnen het Plan van Aanpak Maatschappelijk Opvang (hierna te noemen individueel traject) in de regio aan te vragen kunnen cliënten worden aangemeld of zichzelf aanmelden bij één centraal punt.

Tot de functies van de CT behoren registratie van aanmeldingen, screening van cliënten, het organiseren van (onafhankelijke) indicatiestelling en trajecttoewijzing voor het gewenste (integrale) hulpaanbod. De regie van de Centrale Toegang ligt in principe bij de (centrum)gemeente.

In 2011 kregen ruim 1.800 volwassenen in de vier grote steden een individueel traject. Sinds de start van het Plan van Aanpak MO kregen in de vier grote steden in totaal ruim 14.300 volwassenen een individueel trajectplan (Tuynman, M., Planije, M., (2012). Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, Rapportage: 2011, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag. Trimbos instituut).

1.2 Screening Centrale toegang

Omdat de MO een beperkte capaciteit heeft en een relatief dure en intensieve vorm van hulpverlening is, zijn de G4 steden in 2011 meer gaan kijken in hoeverre mensen die zich melden tot de OGGZ-doelgroep behoren en wie op een andere manier geholpen kan worden. Personen die zich aanmelden bij de CT worden gescreend op verschillende leefdoeinen om de mate van zelfredzaamheid vast te kunnen stellen.

De meest kwetsbare groep, ook wel OGGZ-groep¹ genoemd, krijgt toegang tot de MO en gerelateerde trajecten. De meer zelfredzame groep krijgt geen toegang tot de MO maar wordt verwezen naar reguliere hulpverlening, om zelf huisvesting en eventueel andere benodigde zorg te organiseren. Gemiddeld krijgt iets meer dan de helft van de personen die zich aanmelden bij de MO in de vier grote steden een individueel traject (Tuynman, M., Planije, M., (2012,2013). Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, Rapportage: 2011, 2012. Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag. Trimbos instituut).

1.3 Aanleiding onderzoek zelfredzame groep

Er is weinig bekend over het vervolgtraject van de doelgroep die bij de aanmelding bij het loket van de centrale toegang als “voldoende zelfredzaam” wordt bestempeld en geacht wordt zijn eigen hulp te kunnen organiseren. Gezien het feit dat de gemeente een zorgplicht heeft voor de OGGZ groep, is het van belang te onderzoeken of het huidige onderscheid tussen wel niet OGGZ inderdaad aansluit bij de hulpbehoefte. Onduidelijk is in hoeverre de meer zelfredzame groep een doelgroep betreft die op het moment van aanmelding nog zelfredzaam is (of lijkt), maar door de moeilijke omstandigheden deze zelfredzaamheid niet lang zal kunnen behouden en alsnog afglijdt naar de OGGZ-doelgroep. Indien een deel van deze (nu nog) “lichte” doelgroep uiteindelijk ook tot de “zware” doelgroep van de OGGZ gaat behoren, is een belangrijke kans voor preventie gemist. Inzicht in het vervolgtraject van deze doelgroep en determinanten van positieve dan wel negatieve uitkomsten kan daarom richting geven aan de ondersteuning die wordt geboden bij aanmelding en houvast bieden om degenen met het hoogste risico alsnog een vorm van meer intensieve ondersteuning te bieden.

1.4 Doelstelling

¹ personen met psychiatrische stoornissen waaronder verslavingsproblemen of ernstige psychosociale problemen met tegelijkertijd de aanwezigheid van problemen op meerdere leefdoelgebieden (huisvesting, inkomen, schulden, sociale contacten, zelfverzorging, gezondheid, etc.)

Dit onderzoek brengt een doelgroep in kaart waarover in de praktijk verschillende visies en zorgen bestaan en beschrijft de situatie in de vier grote steden in Nederland (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht). Het sociale domein en de OGGZ lopen meer in elkaar over en preventie van OGGZ binnen het sociale domein is van groot belang. Het onderzoek richt zich op de groep personen die zich in 2011 heeft gemeld met een adresprobleem en wel regiobinding heeft, maar geen traject krijgt aangeboden in het kader van het plan van aanpak maatschappelijke opvang, omdat zij niet tot de OGGZ-groep worden gerekend. We benoemen deze groep als de zelfredzame groep. De groep van alle G4 steden is gevolgd op een aantal negatieve en positieve indicatoren die inzicht bieden in het vervolgtraject vanaf aanmelding tot en met eind 2013-medio 2014. Hiertoe zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat is de duur van het huisvestingsprobleem en welke factoren spelen hierbij een rol?
2. In welke mate wordt er gebruik gemaakt van reguliere nachtopvang en welke factoren spelen hierbij een rol?
3. Hoe groot is het percentage dat zich weer meldt bij de centrale toegang met/zonder OGGZ problematiek en welke factoren spelen hierbij een rol?

Hoofdstuk 2 Procedure van aanmelding in de G4

Personen met een huisvestingsprobleem kunnen zich melden bij de centrale toegang (CT) van de betreffende stad. De doelgroep van het landelijke plan van aanpak MO kan via deze centrale toegang een uitkering aanvragen en/of kan er terecht voor onderdak of ondersteuning. Het overgrote deel van de personen komt zelf naar de CT. Het komt ook voor dat personen door een instantie zijn doorverwezen (Maatschappelijk werk, nachtopvang, outreach teams etc.). In Utrecht komen alleen personen waarvan al bekend is dat zij tot de OGGZ doelgroep horen bij de CT terecht.

Een grote groep van personen die zich melden komt niet in aanmerking voor hulp in het kader van het Plan van Aanpak MO, omdat zij niet tot de OGGZ-groep behoren en zelfredzaam genoeg geacht worden om zelf hun zorg en ondersteuning te organiseren. Een groot deel hiervan verblijft tijdelijk bij familie en/of vrienden maar kan zich niet op dat adres inschrijven. Door het ontbreken van een adres kan geen uitkering aangevraagd worden. Onder bepaalde voorwaarden kan bij de CT (via speciale teams bijzondere doelgroepen van de uitkeringsinstantie) een briefadres en/of uitkering aangevraagd worden.

2.1 Centrale Toegang Amsterdam:

In Amsterdam bevindt de CT zich op het kantoor van de DWI (Dienst Werk en Inkomen) aan de Jan van Galenstraat. Hier worden personen, na een intake door het team Bijzondere Doelgroepen, gescreend door medewerkers van de MO (Instroomhuis)². Indien er niet al een bestaand trajectplan is wordt beoordeeld of er sprake is van regiobinding en van OGGZ-problematiek. Bij de screening wordt sinds juni 2010 gebruik gemaakt van de zelfredzaamheid-matrix om dit te beoordelen. Met behulp van de zelfredzaamheid-matrix wordt een cliënt gescoord op elf domeinen, die betrekking hebben op de zelfredzaamheid, te weten financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, ADL, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. Niet iedereen die gebruik maakt van de MO komt via de centrale toegang. Personen die via een andere route in de MO komen zijn niet meegeteld.

² Tot 2013 werden alle personen met huisvestingsvraag doorgestuurd naar de screening voor de MO.

Vanaf 2013 stuurt het team Bijzondere Doelgroepen alleen de personen door waarbij een vermoeden van OGGZ-problematiek bestaat.

In totaal zijn er in 2011 1526 aanmeldingen geregistreerd bij de CT. Hiervan werd van 472 personen met regiobinding vastgesteld dat zij tot de OGGZ doelgroep behoorden. 162 personen hadden wel OGGZ problematiek maar geen regiobinding. 887 personen werden beschouwd als voldoende zelfredzaam, eens stijging ten opzichte van 2010 (n=738). In 2012 nam dit aantal verder toe tot 1079 personen maar nam in 2013 weer af tot 655 personen.

Een groot gedeelte van de zelfredzame groep komt naar de CT voor een briefadres teneinde financiën te kunnen regelen. Voorwaarden voor een briefadres bij DWI zijn: de cliënt kan door overmacht geen vast adres vinden, de cliënt heeft recht op bijstand (zonder recht op bijstand geen briefadres, en zonder briefadres geen recht op bijstand), de cliënt doet er alles aan om de situatie te verbeteren. Bij de aanvraag dienen een geldig ID bewijs, gegevens woonsituatie en gegevens financiële middelen overlegt te worden. De cliënt moet opgeven waar hij/zij de afgelopen 7 dagen overnacht heeft. In principe is dit adres voor maximaal 3 maanden. Een verlenging is mogelijk indien blijkt dat cliënt getracht heeft de situatie verbeteren maar nog niet gelukt is. Daarnaast dient de cliënt 1x per week post op te halen, (ingeschreven staan bij woningnet, actief en aantoonbaar woonruimte zoeken en geen misbruik maken van het briefadres. In 2011 werd 2775 een uitkeringsaanvraag ingediend bij het team bijzondere doelgroepen. 49% van de aanvragen werd bij de centrale toegang ingediend en 29% bij het jongerenloket (tot 27 jaar). 782 aanvragen werden afgewezen. Mensen die geen recht op bijstand hebben, maar een andere uitkering, kunnen via stichting HVO-Querido een postadres aanvragen.

2.2 Centrale Toegang Den Haag

In Den Haag bevindt de CT zich bij Het Centraal Coördinatiepunt (CCP) van GGD Haaglanden aan de laan van Meerdervoort. Hier kunnen personen zich zelf melden voor een dak- of thuislozen uitkering of andere hulp. Ook iedereen die een beroep doet op de nachtopvang moet zich hier melden, voorafgaand, of na de eerste nacht in de opvang.³

³ Eind 2011 startte de gemeente met de invoering van een pasjessysteem voor de nachtopvang. Haagse dak- en thuislozen met een zorgpas kunnen bij de nachtopvang van de Kessler Stichting terecht voor een slaappleats. Niet-rechthebbenden en degenen zonder OGGZ-problematiek krijgen geen zorgpas en kunnen daarmee geen gebruik maken van de nachtopvang.

Sinds 2009 zijn er per jaar circa 2300 aanmeldingen bij het CCP loket. In 2011 hebben 2278 nieuwe personen zich bij de CT gemeld. Na een eerste selectie bij het loket werden 932 personen afgewezen voor een individueel hulptraject vanwege het ontbreken van regiobinding, voldoende zelfredzaam waren of alleen een financieel traject wilden. Personen die niet tot de OGGZ doelgroep worden gerekend krijgt alleen informatie & advies over bijvoorbeeld briefadressen en het vinden van een woning. 1045 personen (867 volwassenen en 178 jongeren die vallen onder de definitie zwerfjongeren (tot 23 jaar)) die mogelijk tot de OGGZ doelgroep behoorden kregen een uitgebreidere intake om de situatie en hulpvraag in kaart te brengen. 96% hiervan kreeg een OGGZ hulptraject.

Per jaar zijn er ongeveer 1.100 aanvragen voor WWB door dak- en thuislozen. Zij krijgen een voorintake met een inkomensconsulent van de Dienst SZW en een consulent van het CCP. Tijdens de voorintake wordt vastgesteld of iemand in aanmerking komt voor een bijstandsuitkering. Is dat (waarschijnlijk) zo, dan wordt een afspraak voor een inkomensintake gemaakt (Nieuwenhout, Y. (2012) Monitor Den Haag onder Dak 2011. Den Haag: Gemeente Den Haag, dienst OCW, afdeling OIV. Tuynman, M., Planije, M., (2012). Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, Rapportage: 2011, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag. Trimbos instituut). Voorwaarden voor een dak- en thuislozenuitkering zijn dat er een bepaalde binding is met de gemeente. Er wordt gevraagd naar drie adressen waar men vaker verblijft (nachtopvang, familie, vrienden). Wanneer deze uitkering wordt toegekend krijgt men tevens een postadres. Indien op één adres wordt verbleven zonder dat men zich daar kan inschrijven, kan een uitkering op basis van een probleem adres bij het betreffende wijkkantoor aangevraagd worden.

2.3 Centrale Toegang Rotterdam:

In Rotterdam bevindt de Centrale Toegang zich bij het Centraal onthaal. Hier worden per maand circa 70 mensen toegelaten tot een individueel traject en 50 mensen afgewezen vanwege een gebrek aan regiobinding en/of OGGZ problematiek. In 2011 waren er bij het Centraal Onthaal 1030 aanmeldingen, hiervan werden 724 personen toegelaten en 306 afgewezen. Personen die heel duidelijk niet tot de doelgroep behoren, worden niet geregistreerd (bijvoorbeeld niet dakloos, verkeerde loket etc.). Ook personen die toegang tot de Maatschappelijke Opvang aanvragen via een ander kanaal zijn niet meegeteld.

Indien een persoon voldoende zelfredzaam wordt geacht maar wel aanvullende hulp nodig heeft werd eventueel doorverwezen naar een speciaal loket bij het Centrum voor Dienstverlening (CvD). Voor een briefadres werden personen onder andere doorverwezen naar Stichting de Ontmoeting. In 2011 zijn er 199 briefadressen aangevraagd en 191 toegekend. Waarschijnlijk hebben meer mensen een briefadres gevraagd maar de aanvraag wordt pas in het systeem geregistreerd wanneer er (o.a.) aan de gemeentelijke voorwaarden wordt voldaan. In totaal hadden in 2011 329 personen een briefadres bij de dag/nachtopvang/pension Hille en dagopvang van Speijk. Op basis van de toen geldende norm, gebruik maken van de nachtopvang vanwege dakloosheid(en niet beschikken over alternatief verblijf) gedurende de laatste 2 maanden, niet verblijvende in een vervolg MO voorziening of gehuurde woning of kamer, viel dit cijfer terug naar 168 feitelijke en legitieme gebruikers briefadresregeling. Veel mensen hadden wel een huisvestingprobleem maar maakten geen gebruik van de nachtopvang. Het briefadresbeleid is in de laatste jaren tweemaal gewijzigd (2012 en 2013). Momenteel kan men alleen een briefadres verkrijgen op verwijzing van het Centraal Onthaal en op voorwaarde dat men gebruik maakt van de nachtopvang.

2.4 Centrale Toegang Utrecht

In Utrecht komen alleen personen die al tot de OGGZ doelgroep gerekend worden bij de CT. Deze CT is ondergebracht bij de Brede Centrale Toegang (BCT). Aanmelding vindt plaats via veldpartijen Uit de MO/OGGZ/LVG of belangenbehartigers voor zowel volwassenen als zwerfjongeren. Bij de BCT wordt de aanvraag besproken, leidend tot een advies aan het CIZ en vaststelling van de zorgtoewijzing. In 2011 stroomden 846 personen hier in. Hiervan waren 413 personen dakloos. (Leer, M. van der, Prins, W. (2011). Utrecht 100% thuis. Stedelijk Kompas 2011-2014. Utrecht: GG&GD Utrecht Tuynman, M., Planije, M., (2012). Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, Rapportage: 2011, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag. Trimbos instituut, Utrecht, OGGZ Veldmonitor Utrecht Jaarrapport 2011 Rapportage nr4 Stand van zaken uitvoering Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang in Utrecht).

Indien de Sociale dienst van de DMO Utrecht de uitkering verzorgt, kunnen dakloze uitkeringsgerechtigden hier een briefadres aanvragen (St. Jacobsstraat 300, Werk & Inkomen, gemeente Utrecht). Voorwaarden hiervoor zijn regiobinding en gebruik maken van de nachtopvang. Daarnaast willen zij kunnen vaststellen waar iemand verblijft. Daklozen kunnen ook een briefadres aanvragen bij de stichting Release. Dit is bedoeld voor personen met regiobinding en een WW of Wajong uitkering, en niet voor personen met een bijstandsuitkering.

Hoofdstuk 3 Methode

3.1 Afbakening doelgroep

Er is een selectie gemaakt van personen die zich in 2011 bij een CT gemeld hebben met een huisvestingsprobleem en niet in aanmerking zijn gekomen voor een individueel traject in de G4 vanwege voldoende zelfredzaamheid. Alleen personen met regiobinding zijn geselecteerd omdat zonder regiobinding geen individueel traject in het kader van het Plan van aanpak ingezet kan worden binnen de regio van aanmelding.

In Amsterdam, Den Haag en Rotterdam wordt de selectie OGGZ-niet OGGZ grotendeels gemaakt bij de CT. De toegang verloopt echter niet in alle steden op dezelfde wijze, zo wordt bijvoorbeeld in Utrecht geen selectie uitgevoerd, omdat (OGGZ) cliënten via andere partijen worden voorgedragen. Hier is, afwijkend van de andere steden, de combinatie van de aanvraag van een postadres in 2011 en het niet hebben van een traject (registratie KRIS) in het kader van het plan van aanpak MO als afbakening gebruikt.

Afbakening Amsterdam

In Amsterdam wordt bij aanmelding bij de centrale toegang de ZRM afgenomen. Op basis van de verzamelde informatie wordt vastgesteld of iemand wel of geen toegang krijgt tot een traject (wel versus niet-OGGZ). De screening gebeurt op basis van de ZRM⁴, aangevuld met een aantal andere variabelen en werd in 2011 schriftelijk op een score-formulier vermeld. Dit formulier werd handmatig ingevoerd in een database. Uit het bestand is geselecteerd op de variabele “niet OGGZ” in combinatie met “wel regiobinding”. Indien deze variabelen ontbraken is getracht deze zoveel mogelijk aan te vullen vanuit aanvullende tekstvelden in de variabele “opmerkingen”. Uiteindelijk resulteerde dit in een selectie van 348 personen waarvan kon worden vastgesteld dat deze in 2011 bij de centrale toegang waren afgewezen vanwege voldoende zelfredzaamheid en die wel regiobinding hadden.

⁴ De Zelfredzaamheid-Matrix heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. De domeinen van de ZRM zijn: Inkomen, Dagbesteding, Huisvesting, Gezinsrelaties, Geestelijke gezondheid, Fysieke gezondheid, Verslaving, ADL-vaardigheden, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie, en Justitie. Dit zijn de noodzakelijke en niet-overbodige gebieden die in iedere volwassen persoon (in de Nederlandse samenleving) bepalend zijn voor de effectiviteit, productiviteit en kwaliteit van leven.

Afbakening Den Haag

In Den Haag zijn, op basis van een rapportage van 2011, handmatig de cliënten in het cliëntvolgsysteem van het CCP opgezocht. Deze lijst omvatte 826 personen waarvan bekend was dat ze zich aangemeld hadden in 2011 bij de centrale toegang en waarbij geen individueel traject was opgestart. Echter was de reden van afwijzing niet bekend. Bijvoorbeeld geen regiobinding, niet dakloos, verkeerde loket etc. Op basis van de journaals en aanvullende kenmerken in het systeem van de CCP kon van 189 worden vastgesteld dat zij een huisvestingsprobleem hadden ten tijde van aanmelding, regiobinding hadden en voldoende zelfredzaam werden geacht. De overige cliënten konden niet worden geïnccludeerd vanwege: ontbreken regiobinding (merendeel), onvoldoende gegevens en/of (nog) niet dakloos.

Afbakening Rotterdam

In Rotterdam moest op basis van een rapportage van 2011 handmatig in het systeem cliëntvolgsysteem Evita opgezocht worden of personen tot de doelgroep behoorden. In totaal waren er in 2011 1030 aanmeldingen bij de CT. Hiervan zijn 306 personen afgewezen, 161 wegens geen regiobinding en 17 wegens geen geldige verblijfstitel. De overige 128 afmeldingen zijn handmatig opgezocht. Wat resulteerde in 41 mensen die zijn afgewezen vanwege 'niet OGGZ'. De overige cliënten konden niet worden geïnccludeerd vanwege: ontbreken regiobinding (merendeel), wel OGGZ/traject, onvoldoende gegevens, (nog) niet dakloos of een ander traject werd ingezet (bijvoorbeeld dakloze gezinnen).

Afbakening Utrecht

In Utrecht zijn personen geselecteerd die in 2011 voor het eerst een postadres (St. Jacobstraat 300 en Voorstraat 6bis in Utrecht) hebben aangevraagd bij DWI of Stichting Release. Door koppeling met het cliëntvolgsysteem KRIS zijn de personen met een individueel traject er uitgefilterd, dit resulteerde in 31 personen met regiobinding.

3.2 Kenmerken doelgroep

Kenmerken (achtergrondkenmerken, geslacht, geboortedatum, nationaliteit etc.) ten tijde van de aanmelding bij de centrale toegang verschillen per bron. In Amsterdam is de database met ingevoerde scoreformulieren geraadpleegd. In Den Haag en Rotterdam zijn deze gegevens uit de systemen verkregen zoals hiervoor besproken bij afbakening doelgroep. Relevante kenmerken zijn handmatig uit de journaals onttrokken en gecodeerd. De journaals in Den Haag en Rotterdam bevatten een korte samenvatting van de intake bij aanmelding, zoals hulpvraag, situatie en advies. De zelfredzame groep krijgt in deze steden geen uitgebreide (ZRM)intake. In Utrecht waren alleen enkele demografische kenmerken beschikbaar van de groep die in 2011 een postadres heeft aangevraagd. Ook hier wordt de ZRM slechts toegepast indien een individueel traject wordt opgestart.

Vermeld moet worden dat de procedure sinds 2011 is veranderd, maar om voldoende follow-up tijd te kunnen includeren, kon niet met meer recente gegevens worden gewerkt.

3.3 Uitkomsten

Eventuele heraanmeldingen in Amsterdam en Utrecht konden uit dezelfde databases gehaald worden. In Den Haag en Rotterdam zijn eventuele heraanmeldingen van de afgebakende doelgroep bij de centrale toegang handmatig deels uit de journaals van hiervoor genoemde systemen gehaald. Tevens kon voor deze steden bepaald worden of een persoon alsnog werd toegelaten tot de Maatschappelijke Opvang en individueel traject.

Van de onderzoeksgroep kon bij de GGD-en in Amsterdam, Rotterdam en Utrecht het eventuele gebruik van nachtopvang worden nagegaan op basis van de registratiesystemen van de reguliere nachtopvang. Tevens is bij deze GGD-en de lokale GBA geraadpleegd om van de doelgroep na te gaan of en wanneer zij voor het eerst na melding bij de CT in 2011 op een zelfstandig woonadres werden ingeschreven.

Operationalisatie uitkomsten:

- Zelfstandig woonadres: voor Amsterdam, Rotterdam en Utrecht)⁵, zijn de historische adresgegevens gebruikt om te bepalen of een persoon zich ingeschreven heeft op een woonadres. Hierbij zijn alle bekende adressen van instellingen en briefadressen er uitgefilterd en is van alle adressen die meerdere keren voorkomen gecheckt of het een instelling betrof. Voor de survivalanalyse is het eerste zelfstandig woonadres na aanmelding gebruikt.
- Gebruik nachtopvang: wel/geen gebruik nachtopvang, wel/niet in nachtopvang op dag van aanmelding, duur tot eerste nacht in nachtopvang, duur tot beëindigen gebruik nachtopvang (meer dan 90 dagen).
- Heraanmelding: hernieuwde melding na de eerste aanmelding in 2011. Indien dit binnen 1 week plaatsvond werd deze niet meegenomen in de analyse. Hieruit het aantal heraanmeldingen en de uitslag (wel/niet OGGZ) als uitkomsten.

3.4 Analyses

Alle data is in IBM SPSS Statistics Data Editor verzameld, opgeschoond, gecorrigeerd en gecodeerd. Ontbrekende gegevens zijn indien nodig aangemerkt als missende waarden.

Demografische kenmerken worden door middel van 'frequencies' en 'means' uit SPSS beschreven. Beschrijvende analyses presenteren de incidenties van de verschillende uitkomsten zoals eventuele heraanmeldingen. Op basis van Cox-regression analyse wordt onderzocht in hoeverre kenmerken bij aanvang samenhangen met (de tijd tot) het optreden van de verschillende uitkomsten: zelfstandig woonadres, (beëindiging) gebruik nachtopvang en heraanmelding met OGGZ-problematiek.

Analyses zijn gecorrigeerd voor persoonstijd buitende stad (uitschrijving GBA) en sterfte en zowel per stad apart als gezamenlijk uitgevoerd. Waar mogelijk worden de uitkomsten tussen de steden vergeleken, omdat juist de verschillen in uitkomsten interessant zijn.

⁵ Ten tijde van het schrijven van dit rapport konden de historische adresgegevens van de doelgroep uit Den Haag niet opgevraagd worden (akkoord BPR was operationeel pas mogelijk per 1-1-2015).

Hoofdstuk 4 Resultaten

4.1 Kenmerken van de doelgroep

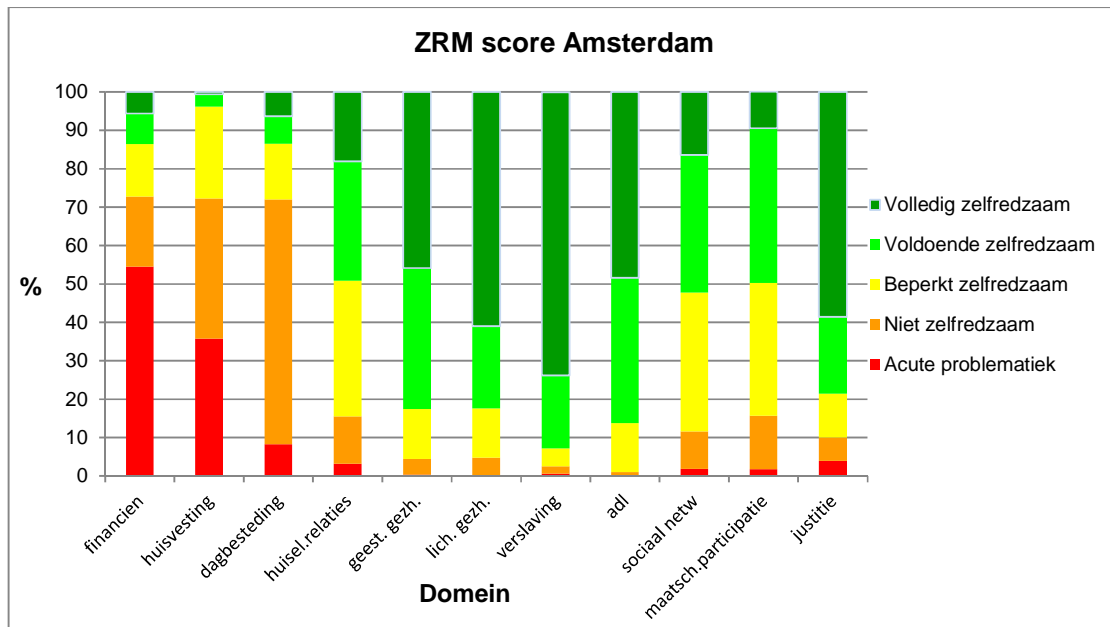
Tabel 1: kenmerken onderzoeksgroep

Tabel demografische kenmerken bij aanmelding in 2011		Amsterdam (n=348)		Den Haag (n=189)		Rotterdam (n=41)		Utrecht (n=31)	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Geslacht	Man	274	79	152	83	33	80	25	81
Leeftijd, gemiddeld, range		38,8	23-72	34,0	18-75	38,5	24-73	33,8	21-52
Geboorteland	Nederland	36	40	95	55,6	11	31,4		
	Nederlandse Antillen, Aruba	5	5,6	13	7,6	10	28,6		
	Suriname	12	13,3	14	8,2	2	5,7		
	Turkije	3	3,3	15	8,8				
	Marokko	10	11,1	7	4,1	1	2,9		
	overig Westers	3	3,3	1	0,6	3	8,6		
	overig Niet Westers	21	23,1	26	15,2	8	22,9		
	Nationaliteit	Nederlandse			135	89,4	40	97,6	24
	Niet Nederlandse			16	10,6	1	2,4	5	17,2
Huisvesting	Dakloos (NO, straat)	53	64,6	17	10,6	7	22,6		
	Familie/vrienden huurschuld	29	35,4	143	89,4	24	77,4		
Reden huisvestingsprobleem	conflict			33	23,4	8	21,6		
	familie/partner/vrienden			64	45,4	10	27		
	executieverkoop eigen woning			8	5,7	1	2,7		
	retour uit buitenland			14	9,9	14	37,8		
	detentie			12	8,5	4	10,8		
	zelf vertrokken			5	3,5				
	huiselijk geweld			3	2,1				
	Einde onderhuur			2	1,4				
Arbeidssituatie	(ex) ZZP			16	10,9	1	3,1		
	Geen betaald werk			111	75,5	26	81,3		
	Betaald werk			11	7,5	4	12,5		
	Parttime/oproepbasis			5	3,4				
	Studie			4	2,7	1	3,1		
Inkomen	Uitkering overig			6	4,6	2	7,6		
	Geen			96	72,2	14	53,8		
	WWB			14	10,5	6	23,1		
	Betaald werk			15	11,3	4	15,4		
	Overig			2	1,5				

De doelgroep bestaat uit in totaal 609 personen die zich in 2011 hebben aangemeld met adresproblemen. De omvang verschilt sterk per stad. Dit kan waarschijnlijk deels verklaard worden door een verschil in procedure en voorselectie.

Circa 80% van de onderzoeksgroep is in alle steden man. De gemiddelde leeftijd is in Amsterdam en Rotterdam rond de 38 jaar, in Den Haag en Utrecht is de gemiddelde leeftijd lager (34 jaar). In Den Haag is het merendeel geboren in Nederland. In Amsterdam en Rotterdam is dit meer verspreid. In Amsterdam bestaat de groep ook voor een aardig deel uit personen die zijn geboren in Suriname, Marokko en overige Niet Westerse landen. In Rotterdam is dit vooral uit Nederlandse Antillen/Aruba en overige niet Westerse landen. De voornaamste redenen van het huisvestingsprobleem in Den Haag en Rotterdam zijn huurschuld (ontruimd), conflict met familie, en het stuklopen van een relatie. In Rotterdam is een groot deel dak- of thuisloos vanwege terugkomst uit het buitenland. Het merendeel van de groep heeft geen werk en (nog) geen inkomen.

In Amsterdam wordt de screening bij de CT uitgevoerd met behulp van de Zelfredzaamheidsmatrix. In onderstaande tabel worden de scores voor de zelfredzame onderzoeksgroep uit Amsterdam weergegeven.

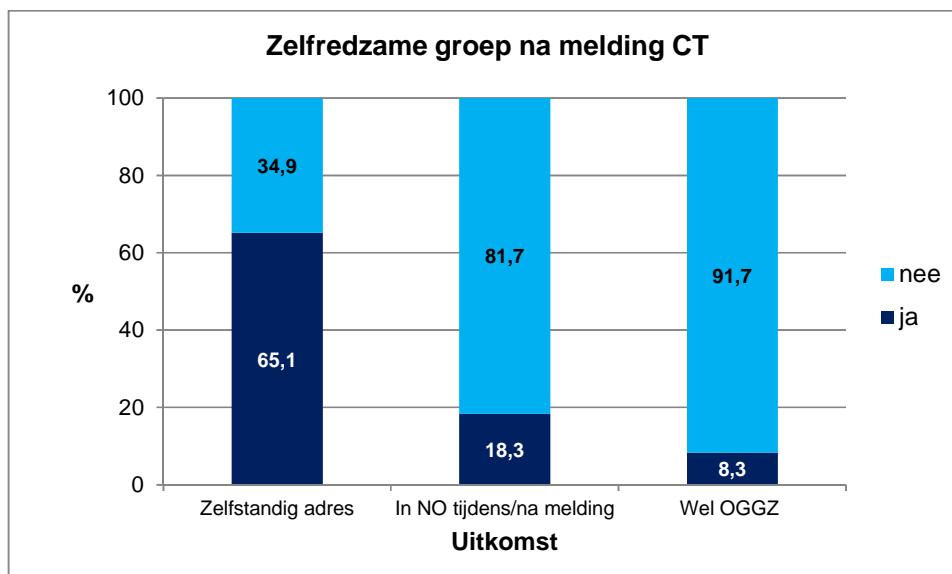


Figuur 1: ZRM score bij melding CT 2011 onderzoeksgroep Amsterdam

Te zien is dat de aanwezige problematiek zich vooral afspeelt op het gebied van financiën, huisvesting en dagbesteding. Daarnaast lijkt een aanzienlijke groep problemen te ervaren op het gebied van huiselijke relaties, sociaal netwerk en maatschappelijke participatie. Op het gebied van geestelijke, lichamelijke gezondheid, verslaving en adl, is het grootste deel van de groep voldoende zelfredzaam.

3.3 Onderzoeksvragen

In de volgende paragrafen zullen de onderzoeksvragen zoals in de inleiding genoemd, per uitkomst uiteengezet worden. In onderstaande tabel zijn de (valide) percentages van de hele groep per uitkomst weergegeven over de gehele observatietijd (aanmelding in 2011 – 2013 of medio 2014, afhankelijk van de stad).

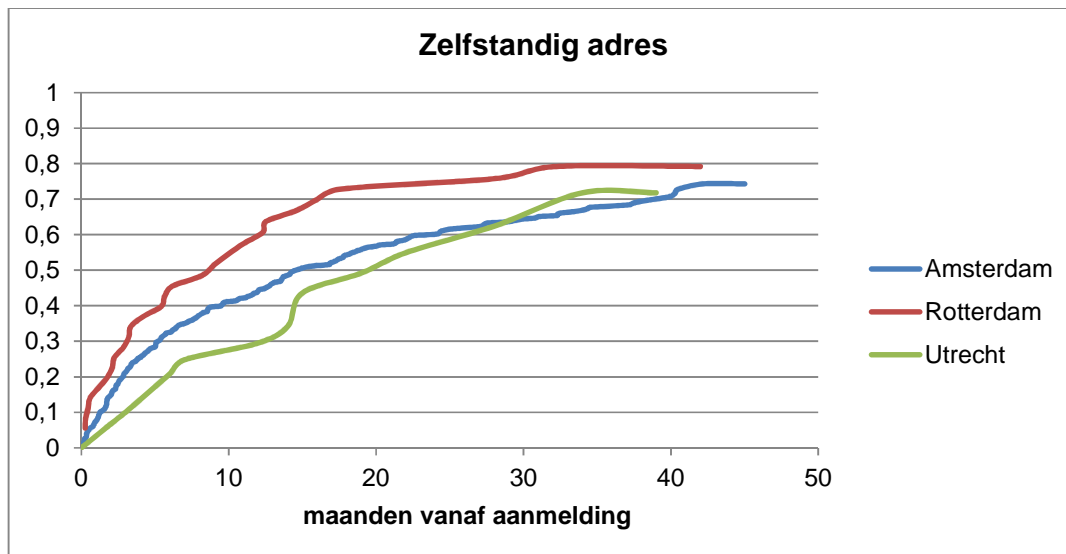


Figuur 2: Percentage van de doelgroep dat zich binnen de observatieperiode inschrijft op een zelfstandig adres, gebruik maakt van de nachtopvang, of zich opnieuw aanmeldt bij de CT en dan wel als OGGGZ wordt beoordeeld en wordt toegelaten tot de MO.

3.3.1 Zelfstandig adres

In Amsterdam, Rotterdam en Utrecht kon in de Gemeentelijke Basis Administratie worden nagegaan of personen na melding bij de CT ingeschreven stonden op een zelfstandig adres. Dit leverde een resultaat op van 65% met een zelfstandig adres in de stad van aanmelding.

Gemiddeld duurde het ruim 10 maanden na aanmelding voordat iemand een zelfstandig adres had in de GBA. De duur varieerde van een paar dagen tot ruim 42 maanden.



Figuur 3: Cumulatief percentage dat zich inschrijft op een zelfstandig adres.

1 jaar na aanmelding CT staat 44% van de groep in Amsterdam ingeschreven op een zelfstandig adres, in Rotterdam 60% en in Utrecht 29%. Na 2 jaar is dit respectievelijk 60%, 76% en 62% en na 3 jaar 68%, 79% en 72%.

Tabel 2: Determinanten van het verkrijgen van een zelfstandig adres (univariate cox regressie analyse).

	n met zelfst. adres	Pers yrs	Inc py	HR	95% ci
Amsterdam (n=348)	228	502,70	0,50	1	
Den Haag	x.	x	X	x	
Rotterdam (n=36, 4 missing)	27	39,23	0,69	1,4	1,0-2.1
Utrecht (n=31)	15	38,00	0,39	0,8	0.5-1.3
Geboren in NL (n=45)	28	73,66	0,38	1	
Niet geboren in NL (n=76)	52	97,41	0,53	1.3	0.8-2.1
tot 30 jaar (110)	80	128,32	0,62	1	
30 tot 40 jaar (115)	62	187,89	0,33	0,6	0.4-0.8*
40 tot 50 jaar (124)	79	181,95	0,43	0,8	0.6-1*
50+ (66)	49	81,76	0,60	1	0.6-1.4
Man (n=327)	201	490,947	0,41	1	
Vrouw (n=87)	69	85,73	0,80	1,8	1.4-2.3

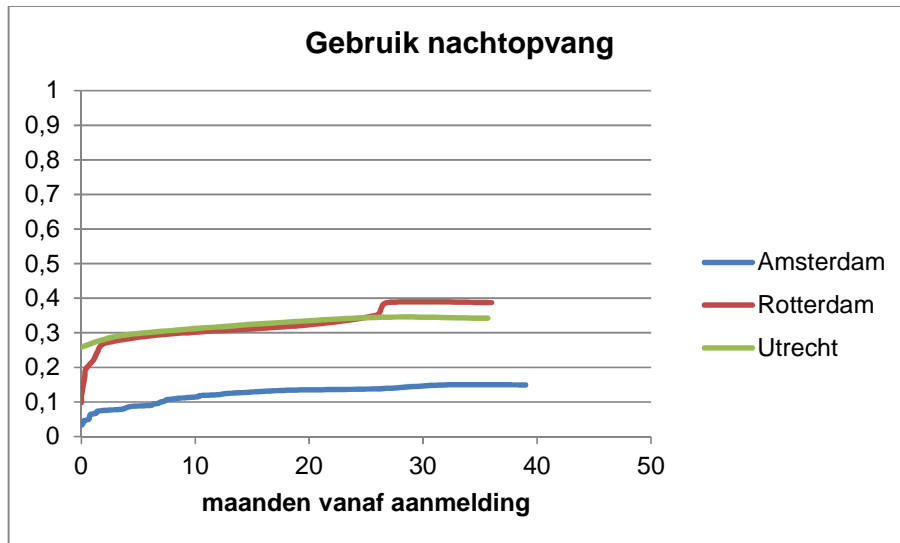
*=significant; HR = hazard ratio.

In bovenstaande tabel worden de analyses van de duur tot inschrijving op een zelfstandig adres weergegeven. Te zien is dat vrouwen eerder een zelfstandig adres hebben, evenals de leeftijdsgroepen jonger dan 30 jaar en 50 jaar en ouder. Dat betekent dat binnen de observatieperiode mannen en personen tussen de 30 en de 50 minder kans hebben op een zelfstandig adres. Personen uit Rotterdam vinden vaker een zelfstandig adres.

Van de groep in Amsterdam konden de ZRM scores bij aanvang geanalyseerd worden. Uit de survivalanalyse bleek dat personen met een lagere totale ZRM score (scores van alle domeinen bij elkaar opgeteld, lage score = minder zelfredzaam)) een licht verhoogd risico hebben op een langere periode zonder inschrijving op een zelfstandig adres (HR 1.04, BI 1-1.08). Uit de survival analyses (univariate Cox Regressie) die per domein (categoriaal) afzonderlijk zijn uitgevoerd kwamen geen significante risico's naar voren. De enige uitzondering hierop was een kleinere kans op een zelfstandig adres voor personen die beperkt zelfredzaam waren op huiselijk relaties ten opzichte van (tenminste) voldoende zelfredzaam (HR 0.7 (95% bi 0.5-0.9)).

3.3.2 Gebruik nachtopvang

Van de totale groep⁶ is van ruim 17% bekend dat zij na melding bij de CT in de nachtopvang verbleven. Gemiddeld duurde het circa 5 maanden voordat iemand van de nachtopvang gebruik maakte na aanmelding bij de CT. Dit varieerde van 0 dagen (in NO tijdens melding) tot bijna 32 maanden na aanmelding. In de figuur hieronder wordt de duur per stad uiteengezet.



Figuur 4: Cumulatief percentage dat gebruik maakt van de nachtopvang.

In Amsterdam is binnen 1 jaar circa 12% van de groep in de nachtopvang terecht gekomen, in Rotterdam is dit 30% en in Utrecht 34%. Na 2 jaar is dit respectievelijk 14%, 35% en 35%. In Utrecht is een groot gedeelte al in de nachtopvang ten tijde van het aanvragen van een postadres.

In onderstaande tabel zijn de incidenties en risico's weergegeven. Variabelen met te weinig cases zijn hierin niet opgenomen (zoals geboorteland).

⁶ Exclusief Den Haag en laagdrempelige opvang Stoelenproject Amsterdam, data niet beschikbaar,

Tabel 4: Determinanten van het gebruik van nachtopvang (univariate cox regressie analyse).

	n in NO tijdens/na melding	Pers yrs	Inc py	HR	95% ci
Stad:					
Amsterdam (n=348)	47	693,4	0,07	1	
Den Haag	x	x	x	x	x
Rotterdam (n=31)	15	65,84	0,23	3.1	1.7-5.4*
Utrecht (n=31)	10*	42,58	0,24	3	1.5-5.8*
Leeftijd:					
tot 30 jaar (113)	13	221,96	0,06	1	
30 tot 40 jaar (116)	23	223,51	0,10	1.7	0.9-3.4
40 tot 50 jaar (124)	21	231,24	0,09	1.5	0.8-3
50+ (67)	15	125,11	0,12	2	1-4.3*
Man (n=332)	63	623,03	0,10	1	
Vrouw (n=87)	9	176,28	0,05	0,5	0.3-1*

*exclusief personen die alleen in de maand rondom het postadres in de NO zaten, omdat dit een eis is voor een postadres.

Te zien is dat personen in Rotterdam en Utrecht significant eerder van de nachtopvang gebruik maken dan in Amsterdam. Ook bij mannen en personen boven de 50 jaar is dit licht significant eerder dan bij vrouwen.

In Amsterdam was er geen significant verschil voor personen met een lagere ZRM score op de periode voordat men in de nachtopvang kwam na melding CT.

Op de dag van aanmelding verbleven in Amsterdam 13 personen (3,7%), in Rotterdam 4 personen (9,8%) en in Utrecht 8 personen (25,8%⁷) al in de nachtopvang. Van deze groep is nagegaan hoe lang het duurde voordat zij het gebruik van de nachtopvang voor een periode van meer dan 90 dagen stopten. In alle steden is het merendeel binnen 6 maanden uit de nachtopvang. 40% beëindigt het gebruik van de NO binnen 1 maand. De groep in Utrecht maakt gemiddeld gedurende een langere periode gebruik van de nachtopvang.

3.4.3 Heraanmeldingen bij de centrale toegang

⁷ *exclusief personen die alleen in de maand rondom het postadres in de NO zaten, omdat dit een eis is voor een postadres.

In onderstaande tabel staat een overzicht van het aantal keren dat een persoon uit de doelgroep zich na aanmelding bij de CT in 2011 weer bij de CT meldde. In Amsterdam kwam 23% nogmaals, in Den Haag totaal 44% en in Rotterdam totaal 42%⁸.

Tabel 5: Aantal heraanmeldingen bij CT na 1^e melding 2011

	1 heraanmelding		2 heraanmeldingen		>2 heraanmeldingen		Alsnog OGGZ	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Amsterdam	56	16%	19	6%	3	1%	18	5%
Den Haag	61	32%	14	7%	9	5%	23	12%
Rotterdam	11	27%	4	10%	2	5%	7	17%
Utrecht							3*	10%

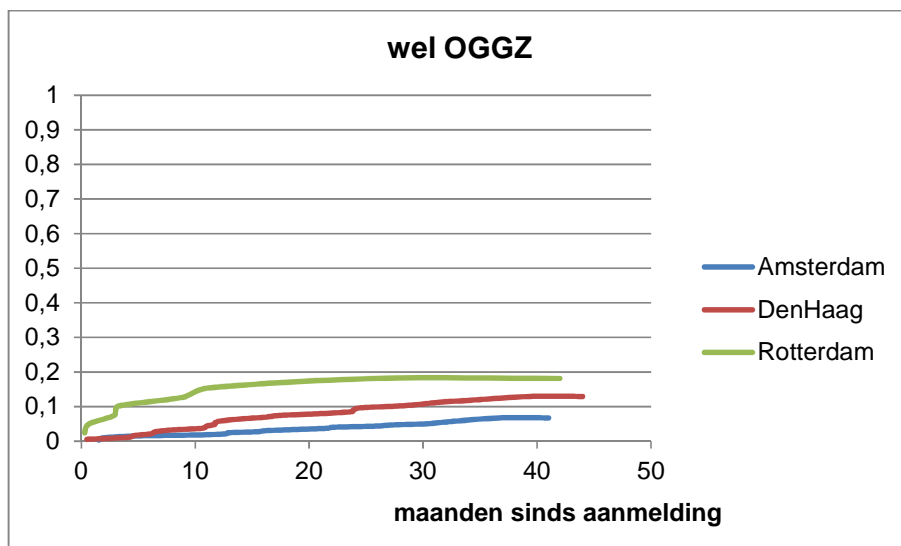
* op basis van melding M&A of Buurtteam in het systeem KRIS

In Amsterdam werden 18 personen (5% van hele groep) alsnog als OGGZ doelgroep aangemerkt. In Den Haag werden 23 personen (12% van hele groep) bij de heraanmelding tot de OGGZ doelgroep gerekend in Rotterdam 7 personen (17% van hele groep) en in Utrecht 3 (10%)⁹. Gemiddeld duurde het 15,4 maanden voordat een persoon alsnog werd toegelaten (wel OGGZ). De duur varieerde van 11 dagen tot ruim 39 maanden.

In onderstaande figuur is uiteengezet hoe lang het duurde voordat personen alsnog tot de OGGZ doelgroep werden gerekend.

⁸ Gecorrigeerd voor meldingen die op korte termijn achter elkaar plaatsvinden en met elkaar samenhangen

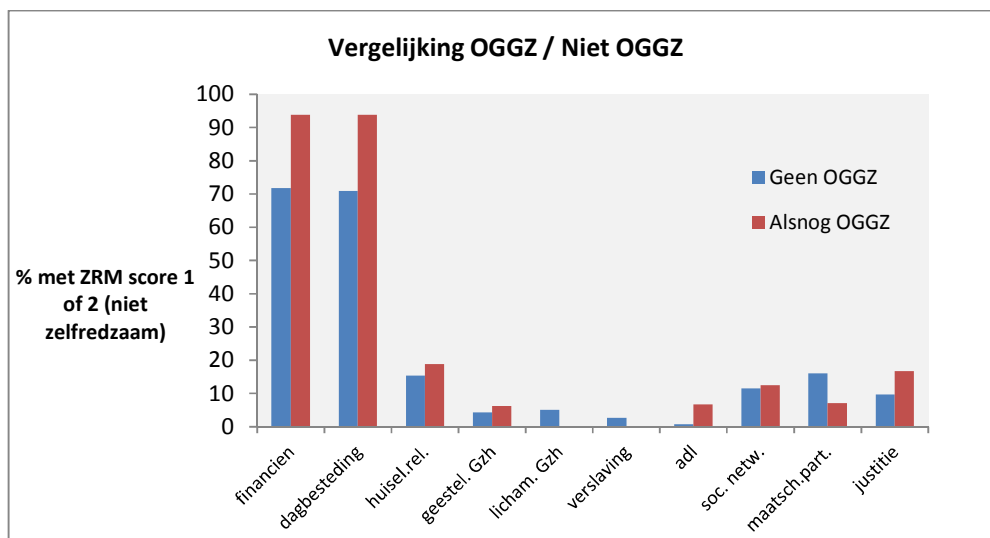
⁹ Omdat van heraanmeldingen in Utrecht geen sprake is (alleen OGGZ groep komt bij loket) zoals in de andere steden, is deze uitkomst niet verder meegenomen in de analyses. Op basis van de soort registratie in het systeem is er echter vermoedelijk sprake van OGGZ doelgroep, om die reden is dit aantal wel genoemd. Van hen is ook niet duidelijk of het om een MO traject gaat.



Figuur 5: Cumulatief percentage met heraanmelding waarbij personen wel tot de OGGZ-groep worden gerekend en dus worden toegelaten tot de MO.

Personen die uiteindelijk tot de OGGZ groep gingen behoren waren vooral man, 30-40 jaar zonder inkomen bij aanvang. Vanwege de kleine aantallen konden geen factoren getoetst worden die invloed hebben op de duur van het ontstaan van de uiteindelijke OGGZ problematiek bij de gehele groep. Wel konden van Amsterdam de ZRM scores bij aanvang vergeleken worden tussen de personen die uiteindelijk tot de OGGZ doelgroep behoorden en de groep waarbij dat niet het geval was.

De totale gemiddelde ZRM score voor de OGGZ groep was iets lager, 35,9 versus 36,5. In onderstaande figuur wordt het percentage met een ZRM score van 1 of 2 (niet zelfredzaam) bij aanvang tussen de groep die alsnog OGGZ werd en de groep waarbij dat niet het geval was. Hieruit blijkt dat personen in de OGGZ groep vaker niet zelfredzaam waren op vooral het gebied van financiën en dagbesteding.



Figuur 6: Vergelijking ZRM score bij aanmelding van personen die uiteindelijk als OGGZ doelgroep werden aangeduid ten opzichte van de personen waarbij dit niet zo was.

3.4 Huidige interventies voor doelgroep:

Personen die zelfredzaam worden geacht bij de CT ontvangen als alternatief vaak het advies zich in te schrijven bij een kennis/vriend/familie, zich bij het stedelijke woningnet te registreren, zij worden doorverwezen naar Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) of krijgen een kamer/woningverhuurlijst mee. Tijdens het onderzoek zijn een aantal praktijkvoorbeelden naar voren gekomen en besproken op het gebied van een alternatief aanbod voor deze doelgroep. In dit hoofdstuk zullen een aantal voorbeelden genoemd worden.

Wonen:

In Amsterdam bestaat voor de doelgroep het Boerhaave hotel, Rotterdam heeft een soortgelijke voorziening, het Woonhotel. Dit zijn tijdelijke woonvoorzieningen waar voor weinig geld een kamer gehuurd kan worden. Er worden wel eisen gesteld aan inkomen, gedrag, dagbesteding en personen moeten gemotiveerd zijn om een eigen woning te vinden. In een eerder uitgebracht rapport werd al aangegeven dat uitbreiding in Amsterdam wenselijk is (DWZS. 2e Voortgangsrapportage Herijking Maatschappelijke Opvang Amsterdam (2013), Versie 2013, Gemeente Amsterdam Dienst Wonen, Zorg en Samenleven Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang Amsterdam).

Vanuit Stichting de Regenboog in Amsterdam is recent een project “onder de pannen” opgericht om zelfredzame dak- en thuislozen te laten inwonen bij eenzame Amsterdammers.

Tevens be- of ontstaan er voorzieningen in zelfbeheer voor de zelfredzame groep. In Amsterdam is bijvoorbeeld Je Eigen Stek (JES) gestart naar aanleiding van een oproep door HVO-Querido in 2007. Dit is een woon-/doorstroomvoorziening, waarbij het beleid en de uitvoering in handen is van de bewoners. Momenteel zijn ook zelfredzame dak- en thuislozen op sociale media actief om anderen op te roepen een voorziening in zelfbeheer te starten.

Algemeen Maatschappelijk Werk:

In Amsterdam en Rotterdam is een pilot gehouden met doorverwijzing van de zelfredzame groep naar speciale teams bij het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW). Ook in andere steden wordt de zelfredzame groep in meer of mindere mate doorverwezen naar AMW.

In Amsterdam is de pilot vanwege positieve uitkomsten omgezet in standaard beleid. Sinds mei 2011 worden Amsterdamse cliënten die niet tot de OGGZ-doelgroep behoren en zeer gemotiveerd zijn om iets aan hun situatie te veranderen, doorverwezen naar maatschappelijke dienstverleners (MaDis) om te voorkomen dat zij afglijden naar dakloosheid en hun problemen verergeren. Ten behoeve van dit onderzoek is met maatschappelijk werkers gesproken die vanaf de pilot betrokken zijn geweest bij dit aanbod. In de volgende paragraaf worden de uitkomsten van dit gesprek uiteengezet.

De CT geeft aan de MaDis de namen door van personen die worden doorverwezen (en dit willen). Het streven is om binnen 2 weken contact op te nemen met de cliënt en vervolgens binnen 2 weken een intake te houden. Bij deze intake wordt de situatie in kaart gebracht op alle leefgebieden en een plan van aanpak gemaakt. De cliënt wordt gestimuleerd zoveel mogelijk zelf te doen. Vaak is deze begeleiding al heel waardevol omdat een cliënt inzicht en overzicht krijgt doordat zaken gestructureerd opgepakt worden. Veel cliënten hebben geen inkomen en kunnen al heel goed geholpen worden met informatie op dit gebied (bijvoorbeeld postadres, voorwaarden inschrijving bekende, praten met hoofdbewoner etc.).

Het merendeel dat bij de MADIS aankomt, is recent dakloos, heeft geen inkomen en veel schulden. Veel personen zijn laag opgeleid en hebben een strafblad. In de praktijk blijken cliënten redelijk zelfredzaam, er is vrijwel nooit sprake van onderliggende psychische problematiek of licht verstandelijke beperkingen. Wel wordt gemerkt dat personen lamgeslagen zijn en door de bomen het bos niet meer zien.

Omdat het overzicht van alle problemen ontbreekt, ontstaat er een soort tunnelvisie en enkelen kunnen het oplossen van de problemen zelf (nog) niet aan. Een enkeling waarbij toch sprake van OGGZ problematiek is, wordt ook wel doorverwezen naar de huisarts.

Er wordt niet echt een trend waargenomen binnen deze doelgroep. Wel zien zij bij de Schuldhulpverlening (onder niet daklozen) een stijging van personen met koopwoningen en ZZP-ers zonder inkomsten.

Problemen in de praktijk van deze hulpverlening zijn vooral het gebrek aan betaalbare woonruimte, door het huidige lotingsysteem is de situatie iets verbeterd in Amsterdam maar het blijft een probleem. Ook zijn er schrijnende gevallen van cliënten die nergens terecht kunnen omdat de nachtopvang vol zit. De medewerkers geven aan dat een veel betere communicatie met woningbouwverenigingen gewenst is.

Circa de helft van de cliënten beëindigt de begeleiding voortijdig, om verschillende redenen. Of zij denken dat het geen toegevoegde waarde heeft, omdat geen huisvesting aangeboden kan worden, de cliënt is heel passief en/of vindt het traject te lang duren.

Er is niet geregistreerd hoeveel personen door DWI vanuit de CT zijn doorverwezen naar de MaDis. In de praktijk blijkt het slechts om enkele personen per maand te gaan.

Hoofdstuk 4 Conclusie

In alle G4 steden bestaat er een groep die wordt aangemerkt als voldoende zelfredzaam na melding bij de CT waarvan de omvang per stad behoorlijk verschilt. Veel personen verblijven tijdelijk bij vrienden en/of familie en kunnen zich daar niet inschrijven. Hierdoor is er vaak ook geen inkomen. Zij krijgen bij de CT het advies om zelf een woning te regelen, om zich in te schrijven bij een vriend of familielid en worden eventueel doorverwezen naar maatschappelijk werk, werkpleinen, kamerverhuurbedrijven en/of de nachtopvang.

Uit de geanalyseerde data blijkt dat deze groep vooral problemen heeft op het gebied van huisvesting, financiën en dagbesteding. De vraag die centraal stond in dit onderzoek is of deze personen zich ook daadwerkelijk kunnen handhaven na melding bij de CT.

Op het gebied van huisvesting blijkt dat het merendeel na enige tijd staat ingeschreven op een zelfstandig adres. Vooral voor mannen tussen de 30 en 50 jaar duurt het langer voor dat zij een zelfstandig adres vinden. In Rotterdam krijgen personen het sneller voor elkaar. Ongeveer een kwart van de hele groep vindt gedurende de observatie periode van circa 3 jaar vanaf aanmelding geen zelfstandig adres waar zij zich kunnen inschrijven in de stad waar zij zich aanmeldden. Ze houden een postadres, een onbekend adres of een adres van een instelling.

Een groot deel maakt na melding bij de CT geen gebruik van nachtopvang. In Amsterdam duurt het langer voordat een persoon voor de eerste keer van de nachtopvang gebruik maakt na melding bij de CT. Een deel van de verklaring hiervoor ligt mogelijk in het feit dat de meest laagdrempelige opvang in Amsterdam geen registratiesysteem heeft en dus niet meegenomen is in deze analyse. In Utrecht verblijft een aanzienlijk gedeelte al in de nachtopvang, mede doordat verblijf in de nachtopvang een eis is voor een postadres. Deze groep maakt ook een langere aaneensluitende periode gebruik van de nachtopvang. Mannen maken significant sneller gebruik van de nachtopvang.

Uit de registraties blijkt dat een groot aantal personen zich nog eens meldt bij de CT. Een klein gedeelte wordt dan alsnog tot de OGGZ doelgroep gerekend (5-17%). Deze groep bestaat vooral uit mannen tussen 30-40 jaar zonder inkomen bij aanvang. Op basis van aanwezige ZRM scores (Amsterdam) blijkt dat deze groep op de meeste domeinen lager scoort, vooral op het domein dagbesteding.

Dit onderzoek is geheel gebaseerd op registratiegegevens. Niet alle registratiesystemen zijn compleet. Zo missen follow up gegevens van Den Haag en voor Amsterdam konden niet alle

nachtopvang voorzieningen worden meegenomen. Voor de uitkomst zelfstandige huisvesting is als proxy inschrijving op een zelfstandig adres gebruikt. Deze inschrijving garandeert echter niet dat de betreffende persoon daar ook kan wonen. Toch biedt dit onderzoek een eerste inzicht in het vervolgtraject van deze doelgroep en daarmee een belangrijke onderbouwing voor de screening en het vervolgaanbod.

Eindconclusie

Het merendeel schrijft zich binnen de observatie periode in op een zelfstandig adres. Echter resteert er ook een groep waarbij dit niet is gelukt. Een groot deel van de groep meldt zich nogmaals aan bij de centrale toegang, maar het merendeel wordt ook dan nog als zelfredzaam beoordeeld. In het eerste jaar maakt 12-34% gebruik van de nachtopvang. Dit lijkt te onderbouwen dat het grootste deel van de groep inderdaad uiteindelijk zijn weg weer vindt naar een zelfstandige huisvesting, maar hieraan voorafgaand wel een periode van gemiddeld 10 maanden dakloosheid of instabiele huisvesting mee maakt.

De personen die een verhoogd risico lopen op onvoldoende zelfredzaamheid en langdurige problematiek op het gebied van huisvesting zijn vooral mannen en personen tussen de 30 en 40 jaar. Dit kan een handvat bieden voor mogelijke intensivering van het (alternatieve) aanbod voor deze groep ter voorkoming van verder afglijden. Een doorverwijzing van de CT medewerkers naar speciaal op deze doelgroep gerichte maatschappelijk werkers blijkt uit praktijkervaringen waardevol te kunnen zijn voor het sneller oplossen van problematiek.

Tenslotte

Voorzichtigheid is geboden bij vergelijkingen tussen steden. De data zijn op verschillende wijze verkregen en bijvoorbeeld in Utrecht is de onderzoeksgroep op een andere wijze afgebakend. Ook verschillen de groepen van omvang en is niet volledig onderzocht welk alternatieve hulpverlening is aangeboden voor de doelgroep. Een belangrijke conclusie van dit onderzoek is dan ook het verschil waarop aanmeldingen en screenings bij de CT worden geregistreerd. Tevens is gebleken dat de aanmeldings- en screeningsprocedures per stad kunnen verschillen. Dit onderzoek laat het belang zien van registraties wanneer in de toekomst nader onderzoek naar deze groep gewenst is. Het blijft een kwetsbare groep die onder het preventiebeleid van de OGGZ hulpverlening valt.

Literatuur

DWZS. 2e Voortgangsrapportage Herijking Maatschappelijke Opvang Amsterdam (2013), Versie 2013, Gemeente Amsterdam Dienst Wonen, Zorg en Samenleven Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang Amsterdam

Gillisen, R., (2012). Winterkoudeonderzoek 2010-2011, Tussenrapportage Den Haag. Den Haag: GGD, Epidemiologie.

Leer, M. van der , Prins, W. (2011). Utrecht 100% thuis. Stedelijk Kompas 2011-2014. Utrecht: GG&GD

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

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

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

Maas, M., Planije, M., (2008). Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, Rapportage: 2010, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag. Utrecht:Trimbos instituut.

Nieuwenhout, Y. Baraya, E. (2011) Monitor Den Haag Onder Dak I 2008-2009-2010. Den Haag: Gemeente Den Haag, dienst OCW, afdeling OIV.

Nieuwenhout, Y. (2012) Monitor Den Haag onder Dak 2011. Den Haag: Gemeente Den Haag, dienst OCW, afdeling OIV.

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

Utrecht, OGGZ Veldmonitor Utrecht Jaarrapport 2011 Rapportage nr4 Stand van zaken uitvoering
Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang in Utrecht.

Dit rapport is mede tot stand gekomen dankzij de hulp en inzet van:

Aart Sminia

Addi van Bergen

Afke Blom

Eva Mandos

Farida al Kaoikib

Irma Gorissen

Janine Drewes

Jeanette Dorsman

Jolanda van den Heuvel

Maartje Aangeenbrug

Masja Nas

Paula Bezemer

Peter Terlouw

Peter Zuidam

Renske Gilissen

Teddy Zevenster

Wendy van Duijn

Ybeltje Nieuwenhuis