EINDRAPPORT

Wachten op opvang

Maatschappelijke opvang en beschermd wonen onderzocht

14 DECEMBER 2017

PRINTVERSIE

Dit is de printversie van het rapport *Wachten op opvang* van de Rekenkamer Metropool Amsterdam. Een digitale versie van dit rapport is te raadplegen op www.rekenkamer.amsterdam.nl/wachten-op-opvang.

Inhoudsopgave

Samenvatting 4
Aanleiding en doel onderzoek 7
1 Aanleiding 7
1.1 Aantal dak- en thuislozen in Amsterdam 9
1.2 Dak- en thuislozen en hun ondersteuningsbehoeften 10
1.3 Opvang voor drie doelgroepen van dak- en thuislozen 15
2 Doel en onderzoeksvragen 21
2.1 Doelstelling van het onderzoek 21
2.2 Onderzoeksvragen 22
2.3 Afbakening van het onderzoek 25
Conclusies en aanbevelingen 26
3 Hoofdconclusie 26
4 Deelconclusies 26
4.1 Beleidsterrein continu in ontwikkeling 26
4.2 De toegang is nog weinig adequaat 28
4.3 Wachten bij instroom, doorstroom en uitstroom 35
4.4 Cliënten nog onvoldoende centraal gesteld en ondersteund 41
4.5 Integrale keten nog niet gerealiseerd 43
4.6 Processen zijn voor de cliënt veeleisend 45
4.7 Beperkte mogelijkheden om beleid te monitoren en bij te sturen 46
5 Aanbevelingen 48
5.1 Denkrichting 49
5.2 Inrichting 49
5.3 Toekomstig beleid en samenwerking met aanbieders 52
6 Reactie college B en W 54

7 Nawoord rekenkamer 62
Gedetailleerde onderzoeksbevindingen 67
8 Maatschappelijke opvang en beschermd wonen 67
8.1 Aantal cliënten in 2016 67
8.2 Taken en regels rondom (maatschappelijke) opvang en beschermd wonen 69
8.3 Doelen college van B en W en de verantwoording daarover 86
8.4 Organisatorische inrichting 90
9 Aanvraag 99
9.1 Proces van aanvraag op hoofdlijnen 100
9.2 Waar het college zich op richt 102
9.3 Inrichting 107
9.4 Uitvoering 119
9.5 Deelconclusie aanvraag 139
10 Afwijzing 143
10.1 Proces van afwijzing op hoofdlijnen 143
10.2 Waar het college zich op richt 144
10.3 Inrichting 147
10.4 Uitvoering 149
10.5 Deelconclusie afwijzing 159
11 Toewijzing: overbruggingszorg en wachten op een opvangplaats 162
11.1 Proces van toewijzing op hoofdlijnen 162
11.2 Waar het college zich op richt 163
11.3 Inrichting 166
11.4 Uitvoering 172
11.5 Deelconclusie overbruggingsopvang 182
12 Instroom 184
12.1 Waar het college zich op richt 185
12.2 Inrichting 193

12.3 Uitvoering 200
12.4 Deelconclusie over de instroomfase 214
13 Doorstroom 215
13.1 Waar het college zich op richt 216
13.2 Inrichting 217
13.3 Uitvoering 219
13.4 Deelconclusie over de doorstroomfase 228
14 Uitstroom 229
14.1 Waar het college zich op richt 231
14.2 Inrichting 240
14.3 Uitvoering 250
14.4 Deelconclusie over de uitstroomfase 269
Onderzoeksverantwoording 273
15 Colofon 273
16 Werkwijze 273
16.1 Onderzoeksaanpak 273
16.2 Verantwoording groepsgesprek 274
16.3 Verantwoording enquête 277
17 Geraadpleegde personen 281
18 Afkortingen en definities 284

Samenvatting

Het college spant zich in om de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen op passende en integrale wijze te bieden aan iedereen die daar recht op heeft. In 2016 werden ruim 3.500 mensen opgevangen. Toch is het voor daklozen en mensen met een psychiatrische problematiek niet eenvoudig om een opvangplaats te krijgen die past bij hun situatie. Het toegangsproces is complex en door gebrek aan opvangplaatsen moeten zij gemiddeld een jaar wachten. Verandert hun situatie op enig moment nadat ze geplaatst zijn, dan worden cliënten opnieuw op een wachtlijst gezet. Het college heeft geen zicht op de effectiviteit van de ondersteuning en door het vele wachten en de tekortschietende ondersteuning wordt de zorg nodeloos duur en kunnen mensen hun situatie niet verbeteren.

Samengevat hebben wij het volgende aan het college van B en W aanbevolen:

- Versterk de positie van de cliënt.
- Maak de ketens integraler en leer van andere ketens
- Zorg dat de processen meer gericht zijn op het versterken van de positie van de cliënt.
- Zorg voor een betrouwbare en bruikbare informatievoorziening
- Zorg voor meer inzicht zodat er tijdig lessen kunnen worden getrokken.

Het college heeft aangegeven deze aanbevelingen over te nemen.

Gemeentebestuur verantwoordelijk voor opvang en beschermd wonen

Per 1 januari 2015 is het gemeentebestuur verantwoordelijk geworden voor beschermd wonen voor mensen met psychiatrische problematiek. Daarnaast is het al jaren verantwoordelijk voor de opvang van dak- en thuislozen. Het college streeft ernaar om deze kwetsbare Amsterdammers een passend thuis te bieden zodat ze weer zo goed mogelijk in de samenleving kunnen (gaan) meedoen. Hiervoor is in 2017 €189 miljoen uitgetrokken. Het college stelt voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen opvangvoorzieningen beschikbaar, bestaande uit 24-uurs opvang, groepswoningen en zelfstandige woningen met begeleiding. Mensen kunnen hier aanspraak op maken wanneer ze voldoen aan criteria rondom binding en onvoldoende zelfredzaam zijn. In 2016 vroegen ruim 2.900 mensen toegang tot een plaats in een opvangvoorziening. In datzelfde jaar verbleven daar ten minste 3.500 mensen.

Het college doet veel maar houdt nog te weinig rekening met de cliënt

Het college werkt met veel partijen integraal samen, zowel binnen als buiten de gemeentelijke organisatie. Met deze partijen geeft het college uitvoering aan het beleid en start zij verbetertrajecten rondom het aanvragen van opvang, het geven van meer regie aan cliënten en het zelfstandig huisvesten van kwetsbare groepen. Ook voert het college onder-

zoeken uit om de kennis te vergroten. Tegelijkertijd staat de ondersteuningsbehoefte van de cliënt nog onvoldoende centraal. In de uitvoering van het beleid doet het college een groot beroep op de zelfredzaamheid van mensen die zich melden. Veel van deze mensen zijn kwetsbaar en kunnen niet goed zelfstandig handelen. Het college kiest er echter niet voor om hen actief te ondersteunen en geeft hen weinig uitleg over hun rechten en plichten zoals het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Afgewezen mensen - in 2016 waren dat er 1.107 - worden niet actief en gericht doorverwezen naar bijvoorbeeld het passantenpension, intensieve nachtopvang, maatschappelijke dienstverlening, schuldhulpverlening en hulp bij arbeidstoeleiding. Toegelaten cliënten zijn tijdens de wachtperiode veelal ook aangewezen op deze hulp en opvang die algemeen van aard is en niet aansluit bij hun ondersteuningsbehoefte. Eenmaal in een opvangvoorziening die past bij de cliënt is het doel om door zorg en hulpverlening de situatie van de cliënt te stabiliseren en indien mogelijk te verbeteren. Wanneer een cliënt er tijdens een zorgtraject aan toe is om zelfstandig (onder begeleiding) te gaan wonen, wordt van hem of haar weer veel inspanning gevraagd in het aanleveren van informatie, terwijl niet duidelijk wordt gemaakt waarom die informatie verstrekt moet worden.

Aanvragen van toegang is lastig

Ondanks de voortdurende inspanningen van het college is de toegang tot maatschappelijke opvang nog onvoldoende adequaat. Het aanvraagproces is voor degenen die zich aanmelden complex. Het proces bestaat uit vele stappen waarin veel verschillende functionarissen een rol spelen en de aanvrager weinig informatie ontvangt. Bovendien wordt de rechtspositie van de aanvrager aangetast doordat de wettelijk verplichte meldingsbevestigingen en onderzoeksverslagen niet worden verstrekt en ongeveer de helft van de aanvragen niet tijdig wordt afgehandeld. Bij beschermd wonen is het beter geregeld; een goed geïnformeerde verwijzer dient digitaal een aanvraag in en besluiten worden over het algemeen tijdig genomen. Maar ook hier geldt dat onderzoeksverslagen niet worden versterkt.

Cliënten moeten vaak wachten

Voor toegelaten cliënten zijn de plaatsen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen vaak niet direct beschikbaar. Aan het eind van 2016 stonden ruim 870 cliënten op de wachtlijst. Voor deze cliënten is overbruggingsopvang beschikbaar, maar ook de capaciteit hiervan is te beperkt. Ook wanneer cliënten al in een voorziening zitten en zij moeten doorstromen omdat hun situatie gewijzigd is, moeten zij wachten. Tussen 1 januari 2015 en 1 april 2017 is dit aantal toegenomen van 189 naar 432. In april 2017 bedroeg de wachttijd om te kunnen instromen en doorstromen gemiddeld 1 jaar. Cliënten wonen steeds langer bij aanbieders en het aantal cliënten dat jaarlijks uitstroomt daalt. Tegelijkertijd steeg het totaal aantal cliënten dat wacht op een eigen woning tussen januari 2017 en oktober 2017 van 132 naar 154 ondanks dat er ook een stijging te zien was in het aantal beschikbare woningen.

Gebrek aan passende zorg en wachten maken de zorg nodeloos duur
Cliënten krijgen tijdens het wachten niet de ondersteuning die zij op dat moment nodig hebben. Dat is voor deze mensen vervelend omdat hun problemen daardoor niet verminderen, maar regelmatig wel verergeren. Dit kan leiden tot terugval waardoor het benodigde zorgtraject langer wordt. Stedelijke trajecthouders schatten in dat ongeveer de helft van de cliënten achteruit gaat in de periode dat zij wachten om in te stromen in een voorziening. Dit alles heeft ook financiële consequenties. De kosten van deze 'parkeerplekken' kunnen per jaar oplopen tot ruim €40.000 voor maatschappelijke opvang en €60.000 voor beschermd wonen en ook zullen kosten stijgen door een langer zorgtraject.

Informatievoorziening is onvolledig en onbetrouwbaar
Het college informeert de raad frequent. De registraties in het belangrijkste informatiesysteem zijn echter veelal onvolledig en onbetrouwbaar. Zo worden cliënten niet altijd op de wachtlijst geplaatst wanneer zij kunnen doorstromen en wordt niet geregistreerd voor welke cliënten de opvangplaats het eindstation is. En doordat definities afwijken, bijvoorbeeld van uitstroom, lopen registraties uiteen. Hierdoor is er geen goed zicht op de mate waarin cliënten daadwerkelijk worden geholpen en is het bijna onmogelijk om beleid te monitoren en bij te sturen.

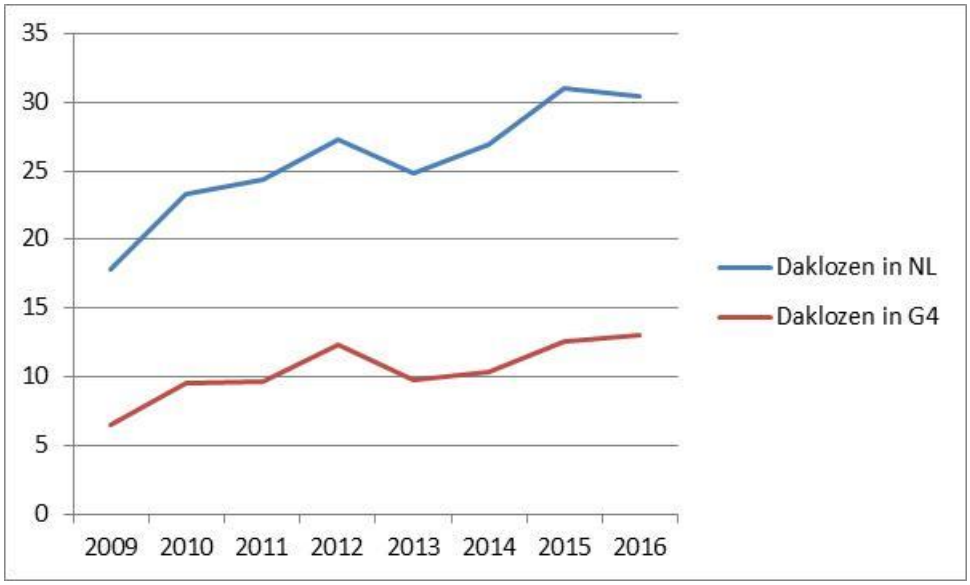
Aanleiding en doel onderzoek

1 Aanleiding

In 2003 nam het aantal meldingen bij opvangvoorzieningen en met name bij laagdrempelige voorzieningen, vrouwenopvang en opvang voor zwerfjongeren in Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam toe, terwijl het aantal opnames in deze voorzieningen daalde en de gemiddelde verblijfsduur in de opvang langer werd.[1][2] Tussen 2006 en 2014 voerden Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht (de G4) een gezamenlijk plan van aanpak uit tegen dak- en thuisloosheid. Aanleiding voor deze aanpak was de problematiek rond dak- en thuislozen zoals die in het begin van het millennium in de vier grote steden zichtbaar was.[3] In haar evaluatiestudie constateert het Trimbos Instituut dat het plan van aanpak resultaat heeft opgeleverd. De meeste kwantitatieve doelen die de gemeenten zich hadden gesteld, zoals het aanbieden van een persoonsgericht traject voor alle melders, waren in 2014 behaald.[4] Het Trimbos Instituut constateerde echter ook dat de door- en uitstroom uit 24-uurs voorzieningen niet goed functioneert en er nog steeds mensen zijn die noodgedwongen op straat verblijven omdat er geen passende voorziening gevonden wordt. In een later onderzoek naar cliëntervaringen komt naar voren dat ruim een derde van de clienten in de maatschappelijke opvang vindt dat hulp niet snel genoeg geboden wordt en dat 'de hulp niet bijdraagt aan het beter kunnen nemen van beslissingen'.[5]

Het geschatte aantal daklozen in Nederland neemt al jaren toe, ook nog aan het eind van de periode van het plan van aanpak. Uit cijfers van het CBS komt naar voren dat het aantal daklozen in Nederland sinds 2009 gestegen is van circa 17.500 personen naar circa 30.500 in 2016 (figuur 1.1). Circa 13.000 personen zouden verblijven in één van G4-gemeenten. Volgens het CBS waren er in 2016 aanmerkelijk meer jongere daklozen (18 tot 30 jaar) dan in 2015, terwijl het percentage daklozen met een niet-westerse migratieachtergrond is toegenomen in de periode van 2009 tot en met 2016. Circa 50 procent van de jongeren en circa 60 procent van de daklozen met een niet-westerse migratieachtergrond zou verblijven in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam of Utrecht.[6] Van de 13.000 daklozen die er volgens het CBS in de G4-gemeenten zijn, zal er een redelijk groot deel in Amsterdam rondlopen. Hoeveel is moeilijk te zeggen. Exacte cijfers ontbreken. Sommige van die daklozen slapen op straat, maar er zullen ook veel daklozen zijn die een plekje in de nachtopvang, het passantenpension of bij vrienden of familie vinden. Over daklozen in de winterperiode in Amsterdam zijn er preciezere gegevens. In de winter van 2016/ 2017 zouden 1.190 daklozen de winteropvang hebben bezocht en sliepen gemiddeld 70 personen per nacht op straat.[7] En dat laatste aantal is, zoals De Wethouder Zorg en Welzijn schrijft in een opinieartikel in het Parool, lager dan in 2011/2012, toen er nog 150 mensen op straat sliepen.[8]

Figuur 1.1 - Aantal dakloze personen in Nederland en G4 (x1.000 personen)



Bron: CBS Statline, 'Daklozen: persoonskenmerken', 23 december 2016

In haar onderzoek richt het CBS zich op feitelijk daklozen.[a] In publicaties en ook in (gemeentelijk) beleid wordt vaak een onderscheid gemaakt tussen feitelijk daklozen en residentieel daklozen, ook wel thuislozen genoemd.[9] Bij *feitelijk daklozen* gaat het om personen die vooral op straat, openbare ruimtes of vrienden, familie en kennissen zijn aangewezen, die kortdurend gebruik maken van de nachtopvang of laagdrempelige opvang en geen garantie hebben op een slaapplek voor de komende nacht. *Residentieel daklozen* of *thuislozen* staan ingeschreven in instellingen voor maatschappelijke opvang. De gemeente Amsterdam hanteert formeel de volgende definities voor daklozen en thuislozen:[10]

- Een **dakloze** is een persoon die gebruikmaakt van de nachtopvang of de winterkoudeopvang, slaapt op straat of leeft in een voor wonen ongeschikte ruimte, bijvoorbeeld een garagebox, bootje, auto of tentje.
- Een **thuisloze** is een persoon die dakloos is geweest en verblijft in een voorziening voor maatschappelijke opvang.[b11]

[a] De populatie feitelijk daklozen is door heat CBS als volgt gedefinieerd:
- personen die leven op straat of andere openbare ruimte, zonder vaste verblijfplaats;
- personen die kortdurend gebruik maken van de nachtopvang of laagdrempelige opvang; en
- personen die op niet-structurele basis bij familie of vrienden slapen, zonder vaste verblijfplaats.

[b] In een folder voor dak- en thuislozen (mei 2017) hanteert de gemeente een afwijkende definitie: U bent thuisloos als u gebruik maakt van de 24-uursopvang voor dak- en thuislozen of als u op twee of meer adressen verblijft. U weet dan niet waar u volgende week terecht kunt.

Bovenstaande definitie voor een 'thuisloze' vinden wij beperkt, omdat het in feite ook geldt voor personen die verblijven in een voorziening voor beschermd wonen. Ook zij zijn 'thuisloos'. Daar waar we hierna spreken over 'thuislozen', bedoelen we personen die verblijven in een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

De rekenkamers van de G4[c] hebben besloten om in 2017 een onderzoek uit te voeren naar de in-, door- en uitstroom in de keten voor opvang van dak- en thuislozen in de vier grote steden. Ondanks de resultaten van het plan van aanpak uitgevoerd door de G4-gemeenten van 2006-2014, blijft de situatie rondom dak- en thuislozenopvang in de vier grote steden aandacht vragen. Sinds de drie decentralisaties (per 1 januari 2015) is de verantwoordelijkheid van gemeentebesturen uitgebreid als het gaat om de opvang van dak- en thuislozen. Bovendien zijn er signalen dat het aantal daklozen in Nederland en de vier grote steden toeneemt en dat de doorstroom in de opvang achterblijft. Beide ondanks de intensievere inzet in de jaren 2006 tot 2014.

1.1 Aantal dak- en thuislozen in Amsterdam

Er zijn slechts schattingen bekend over het aantal dak- en thuislozen in Amsterdam, exacte cijfers ontbreken. Grofweg zijn drie groepen (potentiële) dak- en thuislozen te onderscheiden in Amsterdam:[d]

- Circa 1.700 mensen die nog over een woning beschikken maar wel ondersteuning of begeleiding krijgen van wijkzorg of Samen DOEN, en het risico lopen om dakloos te worden.[12] Bijvoorbeeld mensen waarvan de schulden oplopen met een mogelijke huisuitzetting tot gevolg.
- Een bandbreedte van tussen de 1.510 en 5.500 mensen gemeten over het jaar 2016 die (tijdelijk) dakloos zijn en (nog) geen recht hebben op een opvangplaats, omdat binding met Amsterdam ontbreekt, of omdat zij voldoende zelfredzaam zijn[e], of omdat ze zich nog niet hebben gemeld voor opvang.[13f]

[c] De rekenkamers van Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht.
[d] Uit de verkenning van de rekenkamer (www.rekenkamer.amsterdam.nl) blijkt dat de gemeente naast maatschappelijke opvang en beschermd wonen ook nog opvang biedt aan andere doelgroepen, waaronder dakloze jeugd, jongeren, gezinnen, licht verstandelijk beperkten, mensen die na huiselijk geweld dakloos zijn geworden, slachtoffers van mensenhandel en voor vreemdelingen. De aantallen van deze groepen zijn niet meegenomen in de telling.
[e] Hiertoe behoren ook de 'economische daklozen' die als gevolg van (een combinatie van) schulden, werkloosheid en/of hypotheeklast dakloos zijn geworden.
[f] De afdeling Zorg merkt op dat de daklozen geen statische groep vormen en dat periodes van dakloosheid worden afgewisseld met periodes van het hebben van huisvesting. Concreet betekent dit dat er niet op enig moment 5.500 mensen dakloos zijn in Amsterdam, hoeveel het wel zijn is onbekend.

- Circa 2.000 mensen waarvan is vastgesteld dat ze recht hebben op een plaats in de maatschappelijke opvang of daar al geplaatst zijn.[g]

Naast bovenstaande groepen zijn er circa 2.300 mensen waarvan is vastgesteld dat ze recht hebben op een beschermd wonen plaats of daar al geplaatst zijn.[h]

Bandbreedte daklozen (1.510 – 5.500 per jaar)

Op 31 december 2015 waren in Amsterdam 1.510 adreslozen met een bijstandsuitkering.[14] Een deel van deze groep is mogelijk bekend bij de inloopvoorzieningen. Daarnaast zijn er cijfers bekend over het aantal unieke bezoekers van de inloophuizen van De Regenboog Groep in 2016: 5.500 per jaar.[15] Uit onderzoek van de GGD uit eerdere jaren blijkt dat circa 12% van deze bezoekers nog een huis heeft of woont in een tehuis voor dak- en thuislozen of in een sociaalpension.[i16] Het onderzoek is uitgevoerd bij de inloopvoorzieningen van de Regenboog Groep en niet bij inloopvoorzieningen van organisaties zoals het Leger des Heils, HVO-Querido, De Diaconie, de Volksbond of bij de belangenvereniging voor druggebruikers (MDHG).

1.2 Dak- en thuislozen en hun ondersteuningsbehoeften

Zowel landelijk als door de GGD Amsterdam zijn veel onderzoeken gedaan onder dak- en thuislozen. Aan de hand van drie onderzoeken schetsen wij een algemeen beeld van de groep waar dit onderzoek betrekking op heeft. Achtereenvolgens gaan wij in op de demografische kenmerken van de dak- en thuislozen, de oorzaken van dakloosheid, hun problemen, en de zorg- en ondersteuningsbehoefte van daklozen.[j]

Het overgrote deel daklozen is rond de 40 jaar en van het mannelijke geslacht. Meer dan de helft heeft een andere nationaliteit dan de Nederlandse, en ruim de helft is laagopgeleid. Schulden, huisuitzetting (vaak met schulden als oorzaak), relatiebreuk, ontslag uit een instelling en (terug)komst uit het buitenland zonder verblijf zijn de meest genoemde oorzaken van dakloosheid. Een aanzienlijk deel van de daklozen (41%) is al eens eerder dakloos geweest. De meerderheid van de daklozen heeft te maken met financiële problemen,

[g] Dit betreft 389 cliënten die eind 2016 op de wachtlijst staan voor maatschappelijke opvang en de 1.646 plaatsen maatschappelijke opvang die zijn ingekocht in 2016.
[h] Dit betreft 489 cliënten die eind 2016 op de wachtlijst staan voor beschermd wonen en de 1.822 plaatsen beschermd wonen die zijn ingekocht in 2016.
[i] Tevens blijkt uit dit onderzoek dat een beperkt deel van de bezoekers (circa 28%) aanspraak zou kunnen maken op structurele hulpverlening vanuit de gemeente.
[j] Twee onderzoeken zijn uitgevoerd in laagdrempelige opvang voor feitelijk daklozen (winteropvang in Amsterdam en nachtopvang in Utrecht). De G4-cohortstudie is uitgevoerd onder daklozen die waren toegelaten tot de Maatschappelijke Opvang (voldeden aan de criteria). Elk onderzoek is bij een andersoortige opvangvoorziening uitgevoerd, waardoor ook de onderzochte groep verschilt.

waaronder schulden en een gebrek aan inkomen. Daarnaast worden ook psychiatrische klachten/aandoeningen, gezondheidsproblemen, een verslaving, een verleden van detentie of een verstandelijk beperking genoemd als problemen waar zij mee te maken hebben.

Onderzoeken dak en thuislozen vergeleken

	Winteropvang Amsterdam, GGD 2016/ 2017	De Utrechtse Nachtopvang en Crisisopvang in Beeld, Coline van Everdingen, 2016	Dakloze mensen in de vier grote steden: veranderingen in 2,5 jaar, Coda G4, juni 2015
Achtergrondkenmerken	Gemiddelde leeftijd 41 jaar 88% man 31% Nederlandse nationaliteit	Gemiddelde leeftijd 43 jaar 85% man 48% Nederlandse nationaliteit 52% heeft geen opleiding in Nederland afgerond of alleen speciaal onderwijs of de lagere school voltooid	Gemiddelde leeftijd is 40 jaar 80% man 40% Nederlandse nationaliteit Ruim 70% laagopgeleid 91% feitelijk dakloos
Voornaamste problemen van daklozen	Schulden (40%) Psychiatrische problemen (21,6% heeft een indicatie) Huisvesting (83%)[17] Financiën (70%) Gedetineerd ge-	Schulden (87%) Psychiatrische aandoening (73%) Psychische problemen (95%) Beoordeeld gezondheid als redelijk of slecht (51%)	Schulden (88%) Psychische klachten (40%) Lichamelijke klachten (87%) Alcoholgebruik[1] (30%) Opgepakt of gear-

[1] Vijf glazen of meer op één gelegenheid in de afgelopen maand

	Winteropvang Amsterdam, GGD 2016/ 2017	De Utrechtse Nachtopvang en Crisisopvang in Beeld, Coline van Everdingen, 2016	Dakloze mensen in de vier grote steden: veranderingen in 2,5 jaar, Coda G4, juni 2015
	weest (32%) Geen inkomen (58%)	Verslaving aan alcohol of drugs (64%) Verstandelijke beperking (40%)k Heeft afgelopen jaar in detentie gezeten (20%)	resteerd wegens een misdrijf (33%) Regelmatig gebruik van alcohol (13%) of cannabis (24%)
Oorzaken van dakloos-heid	Huisuitzetting (26%) Ontslag uit een instelling (9%) (Terug) komst uit het buitenland (bijna 40%)	Schulden als oorzaak van huisuitzetting (57%) Relatiebreuk (18%) Psychische problemen, verslaving, verstandelijke beperking of combinatie (80%)	Financiële problemen (50,2%) Conflicten of breuken in persoonlijke relaties (34,1%) Huisuitzetting (32,3%) Ontslag van werk (14,6%)
Eerder dakloos geweest	33% is eerder dakloos geweest	54% is eerder dakloos geweest	37% is eerder dakloos geweest

Uit verschillende gesprekken die wij met ambtenaren, zorgprofessionals en belangenbehartigers hebben gevoerd, bleek dat er nog meer problemen zijn waar veel daklozen mee te maken krijgen. Denk hierbij aan het verliezen van belangrijke papieren (identiteitsbe-

[k] Dit percentage hoorde wij ook terug in gesprek met een gemeentefunctionaris gespecialiseerd in de LVB doelgroep binnen maatschappelijke opvang

wijs, bankpas, contracten, e.d.), het verliezen van vertrouwen in zichzelf, lotgenoten, hulpverleners en de maatschappij als geheel, het krijgen van boetes voor buitenslapen of wildplassen of het niet hebben van een postadres.

Handelingsvermogen dak- en thuislozen mogelijk verminderd
Bij dak- en thuislozen kan sprake zijn van een vermindering van hun handelingsvermogen. In een recent rapport (april 2017) heeft de WRR laten zien dat onafhankelijk van intelligentie of kennis, stress kan zorgen voor onbegrip, verkeerde keuzes en steeds groter wordende problemen, wat het handelingsvermogen negatief beïnvloed. Dat zal ook regelmatig het geval zijn bij dak- en thuislozen. De overheid realiseert zich dat vaak onvoldoende. Het niet adequaat handelen van deze groep heeft meestal niet te maken met onwil maar met onmacht of overbelasting (zie kader WRR-rapport *Weten is nog geen doen*).

WRR-rapport Weten is nog geen doen

Tussen wat de overheid verwacht en wat burgers daadwerkelijk aankunnen (het zogenaamde doenvermogen) bestaat een behoorlijk verschil. Dit komt omdat mensen onvoldoende in staat zijn om in actie te komen, de juiste keuzes te maken en vol weten te houden. Dat is niet alleen omdat hun intelligentie of kennis tekortschiet, maar ook omdat er een beroep wordt gedaan op allerlei andere mentale vermogens zoals het vermogen om in actie te komen, het hoofd voldoende koel te houden en om vast te houden aan goede voornemens. Stress is hier van negatieve invloed op. En juist stress doet zich voor wanneer het leven tegenzit, zoals bij echtscheiding, ontslag en het hebben van schulden. Stress zorgt ervoor dat er sterker wordt gestuurd op automatische reacties en gewoontes en minder op kennis. Stress maakt ook dat mensen eerder kiezen voor onmiddellijke beloning in plaats van beloningen op lange termijn. Bovendien beïnvloedt stress het werkgeheugen negatief, wat weer kan leiden tot meer gewoontegedrag, grotere gevoeligheid voor directe stimuli en korte termijn beloningen. Bovendien geldt dat de vermoeidheid toeslaat voor wie zich langdurig mentaal moet inspannen of zijn impulsen moet beheersen. Dit bemoeilijkt het volhouden van zelfcontrole. Eenmaal in de problemen, worden de problemen veelal groter omdat de complexiteit toeneemt en er een groter beroep wordt gedaan op allerlei mentale, sociale en financiële vaardigheden. De WRR licht dit toe in haar rapport (2017, p 47):

Wie eenmaal problematische schulden heeft, bevindt zich in een complexe situatie. Een situatie die vraagt om alertheid. Er zijn bijna altijd diverse schuldeisers en vorderingen, elk met hun eigen regels en betalingsregelingen. De schuldenaar moet weten welke informatie wanneer en aan wie door te geven, moet overweg kunnen met de vele formulieren en vereiste bewijsstukken, met de procedures en wachttijden, op de hoogte zijn van eventuele mogelijkheden tot bezwaar, adressen voor hulp, bureaucratische regels en logica. Daarnaast moet hij assertief en aanhoudend zijn tegenover een

bureaucratie die niet altijd gericht is op ondersteuning van het individu. Hij moet zich kunnen verweren tegen schuldeisers die misbruik maken van onwetendheid, en soms intimiderend zijn.

Problemen maken de situatie ingewikkelder en bovendien zijn mensen door stress minder goed in staat weloverwogen keuzes te maken. Verkeerde keuzes of passiviteit van de burger hoeft daarom niet te duiden op onwil in de zin van het niet nemen van verantwoordelijkheid, maar kan ook duiden op onvermogen, bijvoorbeeld omdat de zaken gewoon te ingewikkeld zijn geworden of door overbelasting.[18]

Ondersteuningsbehoefte daklozen

Uit de Cohortstudie van de G4 (2015) blijkt dat mensen die verminderd zelfredzaam waren en voldeden aan de OGGZ-criteria vooral behoefte hebben aan hulp bij huisvesting, financiën, hun gebit en het vinden van werk. Daklozen krijgen naar eigen zeggen vooral te weinig hulp bij hun financiën, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid en dagbesteding.[19] Van Everdingen (2016) geeft aan dat dak- en thuislozen er behoefte aan hebben om als mens gezien en gehoord te worden. Zij verlangen naar persoonlijk en maatschappelijk herstel en naar een zinvol bestaan. Daklozen die in een traject zitten hebben behoefte aan duidelijkheid over wie het aanspreekpunt is voor hun traject (voor velen was het niet duidelijk wie hun trajectmanager of de casemanager van hun traject was). Mensen met een ernstig psychische aandoening hebben daarnaast behoefte aan de inzet van multidisciplinaire, gecoördineerde zorg die gericht is op medisch, maatschappelijk en persoonlijk herstel. Een goede intake door een deskundige is van groot belang voor een succesvol traject.[20]

Er zijn ook mensen die dakloos zijn geworden als gevolg van (een combinatie van) schulden, werkloosheid en/of hypotheeklasten. Dit zijn de zogenaamde 'economische daklozen'. Voor zover de ondersteuningsbehoefte van deze 'economische daklozen' bekend is, lijkt het vooral te gaan om hulp bij huisvesting, inkomen, een postadres, schuldhulpverlening en het verkrijgen van werk.[21] Er zijn signalen dat bij uitgebreidere screening van deze groep complexere problematiek aan het licht komt. Er kan hoe dan ook gezegd worden dat economisch daklozen sociaal kwetsbaar zijn: zij kampen vrijwel altijd met problemen op meerdere levensgebieden.[22]

Het Trimbos Instituut (2015) geeft aan dat het van belang is om adequate ondersteuning te bieden voordat mensen afglijden naar erger. De ondersteuning zou in de eerste fase van dakloosheid nog relatief goedkoop en eenvoudig te realiseren zijn. Een langere periode van dakloosheid kan aanleiding zijn voor het ontwikkelen van zwaardere problemen, zoals justitiecontacten, verslaving of psychische problemen.[23] Daarnaast benoemt het Trimbos Instituut nog andere ondersteuningsbehoeften waar redelijk zelfredzame daklozen mee geholpen zouden zijn:[24]

- Verbetering en coördinatie van samenwerking, in het bijzonder tussen de verschillende betrokken gemeentelijke diensten (werk en inkomen; welzijn; wonen; burgerzaken); instellingen voor maatschappelijke opvang, maatschappelijk werk, woningcorporaties, en schuldhulpverlening;
- Een zorgvuldige probleeminventarisatie, waarbij voor iedereen duidelijk is wat de gronden zijn op basis waarvan een dakloze al dan niet de toegang tot de maatschappelijke opvang geweigerd kan worden of welke andere ondersteuning meer passend is.

1.3 Opvang voor drie doelgroepen van dak- en thuislozen

Amsterdam biedt dak- en thuislozen drie soorten opvang. Aan de ene kant zijn er voorzieningen die voor veel daklozen toegankelijk zijn voor in principe een korte tijd, zoals de nachtopvang, passantenpensions en inloophuizen: dat zijn de zogenoemde *algemene voorzieningen*. Aan de andere kant zijn er voorzieningen die gericht zijn op langdurige huisvesting en begeleiding en die toegankelijk zijn voor dak- en thuislozen nadat het recht hiertoe is vastgesteld op basis van onderzoek: dat zijn de zogenoemde *maatwerkvoorzieningen*. Binnen de maatwerkvoorzieningen maakt de gemeente onderscheid tussen *maatschappelijke opvang* en *beschermd wonen*. Wat algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen zijn en wat ze onderscheidt van elkaar zetten we later uiteen in dit onderzoek (paragraaf 8.2.1.) Hier gaan we nader in op de vraag welke groepen voor *maatschappelijke opvang* of voor *beschermd wonen* in aanmerking komen en voor wie alleen de *algemene voorzieningen* toegankelijk zijn. Tabel 1.1 geeft een overzicht van de voorzieningen in Amsterdam. In het kader zijn deze voorziening nader toegelicht.

Tabel 1.1 - Overzicht van voorzieningen in Amsterdam

	Algemene voorzieningen	Maatwerkvoorzieningen
Opvang	Crisisopvang Passantenpensions, Nachtopvang, waaronder: - Winteropvang - Winterkoudeopvang - Stoelenproject Inloophuizen Alternatieve opvang	24-uurs wonen meerzorg regulier 24-uurs wonen regulier Groepswonen regulier Individueel begeleid wonen regulier
Beschermd wonen		24-uurs wonen meerzorg intensief 24-uurs wonen intensief Groepswonen intensief Individueel begeleid wonen intensief

Toelichting algemene voorzieningen

Crisisopvang
Op locaties van de nachtopvang wordt naast reguliere nachtopvang ook crisisopvang aangeboden. Crisisopvang is kortdurend 24-uurs verblijf naar aanleiding van een crisissituatie. De GGD heeft de regie over deze plekken. Crisisopvang is geen voorziening die je aanvraagt, waarna er een beoordeling plaatsvindt en beschikking wordt afgegeven; bij crisisopvang gaat het om kortdurend voltijd verblijf naar aanleiding van een crisissituatie, op voor specifiek dat doel bestemde plekken, voor opvang gedurende drie dagen (voor vrouwenopvang gedurende tien dagen). Nadat de situatie wat is gestabiliseerd wordt gekeken naar mogelijkheden voor meer structurele hulp, waaronder de mogelijkheid van een (tijdelijke) maatwerkvoorziening opvang.[25]

Passantenpension (ook wel woonhotel)
Het passantenpension is een opvangvoorziening voor economisch daklozen. Doel van het passantenpension is om economisch daklozen in relatieve rust en met lichte ondersteuning aan het oplossen van hun problemen te laten werken. Deze vorm van opvang is erop gericht om mensen zo snel mogelijk te voorzien van een passende oplossing, zodat instroom in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen keten wordt voorkomen.[26] De uiterlijke verblijftermijn is zes maanden[m].

Nachtopvang
Nachtopvang is laagdrempelig voor mensen die dak- of thuisloos zijn en biedt gedurende het hele jaar kortdurend verblijf. Mensen kunnen hier 's avonds en 's nachts tijdelijk verblijven. De verblijfsduur in de nachtopvang is in principe zolang als nodig gelet op de specifieke situatie van de cliënt.[27]

Nachtopvang biedt opvang aan verschillende groepen. De eerste groep bestaat uit mensen van wie nog niet duidelijk is of zij in aanmerking komen voor een traject in de maatschappelijke opvang. Tijdens de periode in de nachtopvang wordt gekeken of deze mensen in aanmerking kunnen komen. Wanneer dat zo is wordt gezorgd dat mensen zich aanmelden voor maatschappelijke opvang. De tweede groep bestaat uit daklozen waarvan zeker is dat zij in aanmerking komen voor de maatschappelijke opvang. Tijdens hun verblijf in de nachtopvang wachten zij tot er een opvangplek in een instelling beschikbaar komt. Ook is de nachtopvang een tijdelijke verblijfplaats voor mensen in crisis en voor mensen die in de keten maatschappelijke opvang en beschermd wonen geschorst zijn.[28] Tot slot is de nachtopvang onder voorwaarden

[m] Er is een mogelijkheid om met zes maanden te verlengen, en in de praktijk wordt er maatwerk verricht.

beperkt beschikbaar voor daklozen die geen aanspraak kunnen maken op maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Een nacht in de nachtopvang kost 5 euro.

Winteropvang
Tijdens de winter[n] regelt de gemeente samen met de instellingen voor maatschappelijke opvang extra slaapplaatsen voor daklozen die zelf geen onderdak kunnen vinden. De winteropvang is opvang naast het structurele aanbod van nachtopvang. Gebruikers van de winteropvang krijgen een bed, een warme maaltijd en ontbijt. De overnachting is kosteloos.

Winterkoudeopvang
De winterkoudeopvang wordt ingericht als het meerdere dagen vriest. Voor alle daklozen wordt dan een gratis plek in de opvang gerealiseerd en buitenslapers worden gemotiveerd om een plek te accepteren.

Stoelenproject
Onder de nachtopvang valt het stoelenproject.[o] Dit is de meest basale en sobere vorm van onderdak gedurende de wintermaanden.[29]

Inloophuizen
Inloop is het aanbieden van laagdrempelige dagopvang voor dak- en thuislozen. Het biedt daklozen, mensen met psychiatrische klachten en mensen in (sociale) armoede overdag een plek voor rust, sociale contacten, koffie/thee, een maaltijd, een warme douche en schone kleding.[30] Ook kan daginvulling worden geboden, door middel van recreatieve of maatschappelijke activiteiten of workshops om bezoekers te motiveren weer deel te nemen aan de maatschappij. Bezoekers van inlooplocaties kunnen zelf als vrijwilliger een deel van de activiteiten en het beheer van het inloophuis voor hun rekening nemen, onder toezicht van tenminste één professioneel staflid. Het doel van de inloophuizen is het signaleren van een andere ondersteuningsvraag, o.a. op het gebied van arbeidsmatige dagbesteding, het signaleren van veiligheidsrisico's en het voorkomen van overlast op straat.[31]

Alternatieve opvang
Twee voorbeelden van alternatieve opvang zijn het project 'Onder de Pannen' en het project 'Vriendschappelijke Opvang'. Het eerste project brengt daklozen die geen eigen netwerk hebben onder bij particulieren. Voor daklozen die wel een eigen netwerk hebben biedt het project Vriendschappelijke Opvang de mogelijkheid bij bekenden of vrienden te verblijven zonder dat dit invloed heeft op de hoogte van hun bijstandsuitkering.[32]

[n] In de winter van 2016-2017 was de winteropvang opgesteld van 28 november 2016 tot 31 maart 2017.
[o] http://www.stoelenproject.nl/

Toelichting maatwerkvoorzieningen

24-uursvoorziening (inclusief meerzorg)
De zwaarste vorm van zorg vindt plaats in een 24-uurs setting. Er wordt begeleiding geboden in o.a. het aanbrengen van structuur, aangaan van sociale contacten en participeren in de samenleving. De cliënt krijgt verzorging ten aanzien van algemene dagelijkse en huishoudelijke levensbehoeften. Bij beschermd wonen ligt daarbij de nadruk op ondersteunen van de cliënt hierin en bij maatschappelijke opvang ligt de nadruk op het stimuleren/activeren van cliënten om dit zelf te doen. Bij beschermd wonen is er sprake van 24-uurs toezicht omdat er overdag en 's avonds altijd een agogisch medewerker aanwezig is en in de nacht minimaal een bewaker aanwezig is en een agogisch medewerker binnen 30 minuten ter plekke kan zijn. Het toezicht bij maatschappelijke opvang houdt in dat overdag en 's avonds altijd een agogisch medewerker aanwezig is en in de nacht is minimaal één bewaker aanwezig. Op de locaties verblijven doorgaans meer dan 10 mensen.[33] Voor Meerzorg (gericht op de behandeling van somatische problemen[34]) is er altijd een verpleegkundige of verzorgende aanwezig.[35] Er is continu een verpleegkundige/ verzorgende aanwezig op locatie.[36]

Groepswonen
Groepswonen is een woonvorm waarin doorgaans 6 tot 10 mensen een grote woning delen. Er wordt begeleiding geboden in o.a. het aanbrengen van structuur, aangaan van sociale contacten en participeren in de samenleving. De cliënt krijgt verzorging ten aanzien van algemene dagelijkse en huishoudelijke levensbehoeften. Bij beschermd wonen ligt daarbij de nadruk op ondersteunen van de cliënt hierin en bij maatschappelijke opvang ligt de nadruk op het stimuleren/activeren van cliënten om dit zelf te doen. Bij beschermd wonen is op werkdagen op vaste tijden een agogisch medewerker aanwezig en in het weekend op basis van behoefte. Een agogisch medewerker is altijd binnen 30 minuten oproepbaar. Bij maatschappelijke opvang is op werkdagen op vaste tijden een agogisch medewerker aanwezig. Voor de periode daarbuiten zijn geen eisen gesteld voor de aanwezigheid of oproepbaarheid.

Individueel begeleid wonen
In deze woonvorm verblijven cliënten alleen op een woonplek met een eigen voordeur, de woonplek staat op naam van de instelling. Onder individueel begeleid wonen valt onder meer de begeleiding aan cliënten die direct zelfstandig kunnen gaan wonen in omslag MO/BW-woningen (ook wel housing-first woningen genoemd). Er wordt begeleiding geboden in o.a. het aanbrengen van structuur, aangaan van sociale contacten en participeren in de samenleving. De cliënt krijgt verzorging ten aanzien van algemene dagelijkse en huishoudelijke levensbehoeften, bij beschermd wonen ligt daarbij de nadruk op ondersteunen van de cliënt hierin en bij maatschappelijke

opvang ligt de nadruk op het stimuleren/activeren van cliënten om dit zelf te doen. Bij beschermd wonen heeft een agogisch medewerker op werkdagen geplande en ongeplande afspraken met individuele cliënten. Een agogisch medewerker is altijd binnen 30 minuten oproepbaar.[37] Ook bij maatschappelijke opvang heeft een agogisch medewerker geplande en ongeplande afspraken met individuele cliënten, eisen over de oproepbaarheid zijn niet gesteld. Voor de periode daarbuiten zijn geen eisen gesteld voor de aanwezigheid of oproepbaarheid.

1.3.1 Doelgroep maatschappelijke opvang

In de maatschappelijke opvang krijgt de thuisloze langdurige huisvesting, ondersteuning en begeleiding aangeboden, in de vorm van 24-uurs wonen, groepswonen of individueel begeleid wonen. Met als doel om uiteindelijk weer zelfstandig(er) te kunnen wonen.[38] In het verleden stond deze groep bekend als OGGZ-doelgroep (zie kader OGGZ-doelgroep).Een deel van de cliënten die zich meldt voor opvang bij de gemeente komt in aanmerking voor de maatschappelijke opvang. Het betreft cliënten die: [39]

- 23 jaar of ouder zijn, en
- dak- en/of thuisloos zijn, en
- die niet zelfredzaam zijn, in de zin dat zij niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (dak boven hoofd, voedsel, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging), en
- problemen hebben op meerdere leefgebieden, waaronder bijvoorbeeld tekortschietende zelfverzorging, sociaal isolement, vervuiling van woonruimte en/of van woonomgeving, gebrek aan vaste of stabiele woonruimte, psychische problemen en verslavingsproblemen, en
- (nog) niet zelfstandig kunnen wonen, en
- vanuit de optiek van de professionele hulpverlening niet de zorg krijgen die zij nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven, en geen op de reguliere hulpverlening passende hulpvraag hebben, waardoor er al vaak sprake is van ongevraagde bemoeienis of hulpverlening.

OGGZ-doelgroep

De doelgroep voor maatschappelijke opvang werd voor 2015 ook wel omschreven als de 'OGGZ-doelgroep'. De gemeente Amsterdam omschreef de OGGZ doelgroep als volgt: dit zijn mensen met een psychiatrische stoornis (waaronder verslavingsproblemen) of ernstige psychosociale problemen. Tegelijk hebben zij meerdere problemen op andere leefgebieden waardoor ze niet voldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (zoals huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging). Tevens missen zij de mogelijkheden om de problemen op te lossen. Vaak is er geen adequate hulpvraag.[40]

Voor veel cliënten zijn er door dakloosheid ook andere problemen ontstaan. Zij hebben onderdak en hulp nodig om deze problemen op te lossen. Over de cliënt en de problemen is bij aanmelding nog vrij weinig bekend bij de gemeente, waardoor nog vrij veel moet worden uitgezocht.

1.3.2 Doelgroep beschermd wonen

Bij beschermd wonen krijgt de cliënt 24 uur per dag de bescherming en/of begeleiding die nodig is als zij psychische of psychosociale problemen hebben en zij niet in staat zijn om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.[41] Een huisarts of een behandelaar moet de cliënt aanmelden voor beschermd wonen. Cliënten die in aanmerking komen voor beschermd wonen voldoen ten minste aan de volgende criteria:[42]

- ze zijn 18 jaar of ouder zijn, en
- hebben psychiatrische problemen, en
- zijn klinisch zijn uitbehandeld, en
- kunnen (nog) niet zelfstandig kunnen wonen.

Dakloosheid is dus geen voorwaarde om in aanmerking te komen voor beschermd wonen.

Voor veel cliënten geldt dat zij (eerder) klinisch zijn opgenomen (geweest). Daarnaast hebben zij vaak al (tijdelijk) onderdak in bijvoorbeeld een kliniek of bij familie en komen zij uit een situatie waarin ze al meer hulp en ondersteuning hebben. Ze zijn in beeld bij een behandelaar en vaak is er al een diagnose gesteld en een behandelplan opgesteld.

1.3.3 Doelgroep maatschappelijke opvang of beschermd wonen

Het hebben van psychiatrische problemen en de noodzaak tot 24-uurszorg zijn de belangrijkste grondslagen om te bepalen of een persoon tot de doelgroep van beschermd wonen hoort of tot de doelgroep van maatschappelijke opvang. In de praktijk blijkt dit onderscheid niet zwart- wit te zijn maar grijs, en is niet altijd vast te stellen tot welke doelgroep een persoon behoort.

Om een juiste beslissing te nemen wordt het stellen van een goede diagnose van belang geacht. Diagnoses kunnen in de loop van de tijd worden bijgesteld. Zo zijn er daklozen die lang een maatschappelijke opvangplaats hebben gehad, maar in een later stadium als beschermd wonen cliënt worden gediagnostiseerd.[p]

De zorgintensiteit (en de daaraan gerelateerde kosten) ligt bij beschermd wonen hoger dan bij maatschappelijke opvang; 24-uurzorg in beschermd wonen betekent ook 24-uur zorg en begeleiding in de nabijheid. Voor lichtere vormen van beschermd wonen, zoals groepswonen en individueel begeleid wonen geldt dat er altijd iemand binnen 30 minuten aanwezig kan zijn.

1.3.4 Overige daklozen

Naast de daklozen die aanspraak kunnen maken op maatschappelijke opvang of beschermd wonen, is er ook nog een grote groep van daklozen die daar geen aanspraak op kan maken of maakt (zie paragraaf 1.1). Voor deze groep zijn er voorzieningen zoals de nachtopvang, inloophuizen of het passantenpension.

Een deel van deze daklozen kan geen aanspraak maken op langdurige opvang omdat zij geen ingezetene van Nederland zijn, niet feitelijk of residentieel dakloos zijn of omdat de inschatting wordt gemaakt dat de dakloze relatief zelfredzaam is (zie kader Relatief zelfredzame daklozen). Voor een ander deel van deze daklozen geldt dat zij onvoldoende binding met Amsterdam hebben. In paragraaf 9.3.3 gaan wij nader in op de toegangscriteria.

Relatief zelfredzame daklozen

Relatief zelfredzame daklozen zijn mensen die door een (combinatie van) schulden, werkloosheid en/of hypotheeklast dakloos zijn geworden. Bij hen is geen sprake van psychiatrische problemen of verslaving. In verschillende onderzoeken[43] wordt deze groep aangeduid als ‘nieuwe daklozen’. De gemeente Amsterdam duidt deze groep vaak als ‘economische daklozen’.

2 Doel en onderzoeksvragen

2.1 Doelstelling van het onderzoek

Met dit onderzoek beoogt de rekenkamer Amsterdam inzicht te verschaffen in de opvang van dak- en thuislozen in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen en in de mogelijke belemmeringen voor de in-, door- en uitstroom.

[p] Bijvoorbeeld cliënten die lang zorgmijdend zijn geweest, geen behandelaar wilden en daardoor niet goed in beeld konden komen bij de hulpverlening.

2.2 Onderzoeksvragen

De centrale vraag van het onderzoek luidt:

> *In hoeverre realiseert het gemeentebestuur (1) een adequate toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen en (2) neemt zij in voldoende mate de belemmeringen weg om in-, door- en uit te stromen?*

De onderzoeksvraag valt uiteen in twee hoofdvragen en een aantal deelvragen:

> ***Hoofdvraag 1**: In hoeverre realiseert het gemeentebestuur een adequate toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen?*

Uit onderzoek (Van der Berg, 2015) naar het aanvragen van een daklozenuitkering in Amsterdam blijkt dat een deel van de aanvragers aan de screeningsbalie in de Jan van Galenstraat werd afgewezen. Slechts bij een deel van de mensen die niet verder geholpen kon worden bij de screeningsbalie ging het om een afwijzing van de uitkeringsvraag. Daarnaast ging het om mensen die aan de verkeerde balie stonden, of alleen voor maatschappelijk opvang kwamen en niet voor een aanvraag voor bijstand.[44] Uit het onderzoek bleek verder dat van de groep die aan de screeningsbalie werd geholpen uiteindelijk nog zo'n 60% van de aanvragen voor een daklozenuitkering werd afgewezen.[q45] Ook zouden niet alle melders een schriftelijke beslissing krijgen waartegen ze bezwaar kunnen maken. In de door ons gevoerde gesprekken in de verkenningsfase van dit onderzoek (2017) kregen wij signalen dat nog steeds veel mensen niet in aanmerking komen voor opvang en hulpverlening. In dit onderzoek zijn we daarom nagegaan hoe de toegang functioneert en hoe men-

[q] Beleidsambtenaren geven aan dat hier twee groepen zijn te onderscheiden:
1. Afwijzingen vanwege onvoldoende of onvolledige informatie om de rechtmatigheid te kunnen toetsen (+\- 50%): klant reageert niet pogingen tot contact door de gemeente, geeft onvolledige gegevens of onduidelijke informatie.
2. Afwijzingen naar aanleiding van handhavingsonderzoek (+\- 50%): wanneer handhaving vaststelt dat de woon- of leefsituatie van de klant niet overeenkomt met wat hij/zij heeft opgegeven, wordt de aanvraag afgewezen.

sen door de gemeente worden geholpen als ze niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar nog wel steeds dakloos zijn.

Wetenschappelijke studies in de gezondheidszorg laten zien dat van diensten zoals opvang, zorg of begeleiding geen of beperkt gebruik wordt gemaakt wanneer de toegang tot deze diensten niet goed geregeld is.[46] *Toegang* kan worden gezien als de mogelijkheid voor een persoon om voorzieningen van een bepaald kwaliteitsniveau te verkrijgen tegen een van tevoren bepaald maximum (niveau) van persoonlijk ongemak en kosten.[47] Toegang is een multidimensionaal concept. Voor het realiseren van passende, adequate toegang zouden de (gemeentelijke) organisatie en aanbieders een systeem moeten inrichten waarin aandacht wordt besteed aan verschillende dimensies van toegang.[48] Schipper (2016) laat in de Nederlandse ouderenzorg zien dat er vijf dimensies van toegang zijn die in meer of mindere mate van toepassing zijn op de door haar onderzochte context.[49] Wij hebben deze vijf dimensies die nauw aan elkaar verwant zijn voor de opvang van dak- en thuislozen als volgt vertaald:

- Beschikbaar: zijn het type en de hoeveelheid diensten waar cliënten behoefte aan hebben ook beschikbaar (o.a. aanbod, capaciteit, wachtlijsten en wachttijden)?
- Bereikbaar: zijn locaties en het aanbod toegankelijk voor cliënten (o.a. fysieke en digitale bereikbaarheid, openingstijden)?
- Behulpzaam: zijn hulpbronnen en -middelen georganiseerd om de toegang en dienstverlening te ondersteunen (o.a. informatie aan medewerkers, informatie aan cliënten en verwijzers)?
- Betaalbaar: zijn de kosten van toegang en dienstverlening voor organisatie en clienten betaalbaar (o.a. tijdelijke opvang en begeleiding)?
- Billijk: voldoen de toegang en dienstverlening aan (impliciete) verwachtingen (o.a. nakomen van afspraken, cliëntervaringen)?

De mate waarin het gemeentebestuur passende en adequate toegang weet te realiseren hangt ook samen met de mate waarin de gemeente haar beleid zodanig weet vorm te geven dat het aansluit bij de handelingsmogelijkheden van de cliënt. Uit onderzoek van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2017) blijkt dat niet elke burger rationeel handelt en dat weten niet altijd leidt tot doen (zie paragraaf 1.2). Om ook de redzaamheid van die burgers te vergroten worden andere eisen aan het beleid van de overheid en de uitvoering daarvan gesteld.[50] Zo adviseert de WRR om bij de inrichting van het beleid uit te gaan van een realistisch perspectief dat er op gericht is om verleiding en stress te verminderen, te sturen via keuzes en er voor te zorgen dat de burger de wet ook kan uitvoeren.[51]

Om een beeld te kunnen vormen over de mate waarin de gemeente Amsterdam de toegang tot de opvang voor dak- en thuislozen adequaat heeft ingericht, hebben wij de onderstaande deelvragen beantwoord. De bevindingen zijn bepalend voor de beoordeling van de vijf

toegangsdimensies en de vraag of het college een realistisch perspectief hanteert bij de inrichting van het beleid. Aan de hand van deze beoordelingen beantwoorden wij hoofdvraag één. De deelvragen zijn als volgt geformuleerd:

- Welke toegangscriteria hanteert het college, zijn deze criteria in lijn met de Wmo 2015 en het gemeentelijk beleid, kunnen belanghebbenden daar kennis van nemen en worden deze criteria ook toegepast?
- Welk aandeel van de dak- en thuislozen dat een beroep doet op de opvang kan daar geen aanspraak op maken en waarom? Wat gebeurt er met deze dak- en thuislozen?
- Is het aanbod van overbruggingsopvang (inclusief hulpverlening[r]) afdoende gezien de omvang en samenstelling van de doelgroep?
- Bestaan er wachtlijsten, wat zijn de wachttijden en wat zijn hier de oorzaken van?
- Welk beeld hebben gemeente en stakeholders over de mate waarin de gemeente de toegang goed geregeld heeft in termen van de vijf dimensies (beschikbaar, bereikbaar, behulpzaam, betaalbaar en billijk)
- Met betrekking tot alle bovenstaande deelvragen: Welke oplossingen zijn voor genoemde / gesignaleerde belemmeringen in beeld bij de gemeente en stakeholders?
- Welke belemmeringen worden door het gemeentebestuur weggenomen?

> ***Hoofdvraag 2**: In hoeverre neemt het gemeentebestuur in voldoende mate belemmeringen weg om in-, door- en uitstroom naar andere voorzieningen en woonvormen, inclusief hulpverlening, te realiseren?*

Nadat cliënten toegang verkregen hebben tot de maatschappelijke opvang of beschermd wonen worden zij geplaatst in een passende woonvoorziening met bijbehorend begeleidingstraject. Het uiteindelijke doel kan zijn het creëren van een stabiele situatie voor cliënten of om cliënten weer uit de opvang te laten stromen. Of dit mogelijk is hangt onder meer af van de mate waarin het gemeentebestuur belemmeringen in de in-, door- en uitstroom wegneemt. Om dit voor Amsterdam inzichtelijk te maken zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- Welke belemmeringen – zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin – voor in-, door- en uitstroom worden ervaren?

[r] Tot hulpverlening rekenen wij zowel de zorg voor als de begeleiding van cliënten.

  - Is het aanbod van woonvoorzieningen (inclusief hulpverlening) en woningen afdoende gezien de omvang en samenstelling van de doelgroep?
  - Bestaan er met betrekking tot in-, door- en uitstroom wachtlijsten voor de voorzieningen, woonvormen en begeleiding, wat zijn de wachttijden en wat zijn hier de oorzaken van?
  - Zijn er overige belemmeringen voor in- door- en uitstroom en wat zijn hier de oorzaken van?
- Welke oplossingen zijn voor genoemde belemmeringen in beeld bij het gemeentebestuur en stakeholders?
- Welke belemmeringen worden door het gemeentebestuur weggenomen?

2.3 Afbakening van het onderzoek

Dit onderzoek richt zich op maatschappelijke opvang voor volwassenen (23+) en beschermd wonen (18+). Het college heeft het beleid voor deze doelgroepen in 2016 gebundeld. Daarnaast verzorgt de gemeente nog opvang voor dakloze jeugd, jongeren, gezinnen, licht verstandelijk beperkten, mensen die na huiselijk geweld dakloos zijn geworden, slachtoffers van mensenhandel en prostitutie en voor vreemdelingen[52] De maatschappelijke ondersteuning aan deze doelgroepen hebben wij niet onderzocht. Waarschijnlijk zullen wij de opvang van jongeren op een later moment onderzoeken.

Ook binnen de opvangketens voor maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) hebben wij ons beperkt. Opvangketens kennen vier fasen: toegang, instroom, doorstroom en uitstroom (zie *Inrichting opvangketens 8.4.2*). Wij richten ons in de fase *toegang* op voorzieningen (nachtopvang, overbruggingsopvang en hulpverlening) die worden ingezet in de begeleiding van mensen die dak- en thuisloos zijn vanaf melding tot het moment van plaatsing op een opvangplaats, of als wordt beslist dat ze geen recht hebben op opvang of beschermd wonen. Wij doen daarbij onderzoek naar de opvang, maar niet naar de hulpverlening rond inkomen en participatie of werk. Daarnaast richten wij ons op de vraag welke belemmeringen er zijn bij de drie opvolgende fasen (instroom, doorstroom en uitstroom). De preventie, de inhoudelijke zorg die aanbieders verlenen of hoe het dak- en thuislozen vergaat vanaf het moment dat zij uitstromen hebben wij niet onderzocht.

Tot slot hebben wij ook de periode die wij hebben onderzocht, afgebakend. Wij richten ons op de periode vanaf 1 januari 2015. Dit is het moment waarop het gemeentebestuur in verband met de drie decentralisaties ook verantwoordelijk is geworden voor beschermd wonen. Informatie die wij hebben ontvangen tot begin november 2017 is in het onderzoek betrokken.

Conclusies en aanbevelingen

3 Hoofdconclusie

Ondanks de voortdurende inspanningen van het college is de toegang tot maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen en de toegang tot beschermd wonen nog onvoldoende adequaat. Voor mensen die beschermd wonen aanvragen is de toegang beter geregeld dan voor mensen die maatschappelijke opvang aanvragen. In 2016 vroegen ruim 2.900 mensen toegang tot deze twee soorten voorzieningen. In dat jaar werd twee derde van de aanvragen voor maatschappelijke opvang (1.076 personen) afgewezen en van de aanvragen voor beschermd wonen 2,5 % (31 personen). Voor zowel de groep die is afgewezen als de groep die wel recht heeft op opvang kan de ondersteuning een stuk beter.

Het college heeft de afgelopen 2½ jaar verbeteringen doorgevoerd en daardoor belemmeringen weggenomen, maar is er nog onvoldoende in geslaagd om de instroom, doorstroom en uitstroom te verbeteren voor de ruim 850 cliënten die wachten op instroom en de ten minste 3.500 mensen die in 2016 in de opvangvoorzieningen verbleven. Het aantal cliënten dat moet wachten is toegenomen. Dit maakt de zorg nodeloos duur, terwijl een structurele oplossing daarvoor nog niet in zicht is.

Wij zien dat er, ondanks de verbetertrajecten, nog steeds een aantal belemmeringen bestaan die verdere verbeteringen in de weg staan. Cliënten staan nog onvoldoende centraal. Dit vertaalt zich bij de ketenaanpak in processen die te veel eisen van de cliënt. De informatievoorziening is nog onvoldoende op orde om beleid bij te kunnen sturen en daarmee de ondersteuning aan dak- en thuislozen verder te verbeteren.

4 Deelconclusies

4.1 Beleidsterrein continu in ontwikkeling

Per 1 januari 2015 is het gemeentebestuur verantwoordelijk geworden voor opvang en beschermd wonen. Na deze transitie heeft het gemeentebestuur veel in gang gezet. De Wmo-verordening en het beleid zijn vastgesteld en voor de uitvoering is gekozen voor een integrale ketenaanpak. Regelmatig worden onderzoeken uitgevoerd, knelpunten gesignaleerd en verbeteringen ingezet. Daarmee is een goed begin gemaakt met de transformatie van de werkwijze gericht op het realiseren van een meer passende ondersteuning tegen lagere kosten.

Wmo-verordening en beleid vastgesteld

Het gemeentebestuur is sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor zowel opvang als beschermd wonen. De wetgever heeft met deze transitie[s] voor ogen gehad dat het gemeentebestuur passendere ondersteuning kan bieden tegen lagere kosten.[53] De gemeenteraad en het college hebben over het algemeen goed invulling gegeven aan de verantwoordelijkheid om de Wmo-verordening en het beleid vast te stellen. De verordening voldoet grotendeels aan de eisen die in de Wet maatschappelijke opvang (Wmo) zijn gesteld. *Het Meerjarenbeleidsplan sociaal domein 2015-2018* is in 2016 nader uitgewerkt in het *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, waarbij ook aandacht is voor preventie en nazorg. Sinds eind 2016 geeft het college aan zich ook te richten op een groeiende groep van daklozen, de zogenoemde 'niet-kwetsbaren', die alleen huisvestingsproblemen zouden hebben. Het budget om het beleid uit te voeren bedroeg in 2015 €171 miljoen en in 2017 €189 miljoen.

College staat integrale aanpak voor

Het uitgangspunt voor de uitvoering van het beleid is een integrale ketenaanpak, waarin veel partijen samenwerken: afdeling Zorg, de GGD, rve's Werk, Participatie en Inkomen (WPI), rve Wonen, aanbieders, cliëntondersteuners, woningcorporaties en regiogemeenten. Het college heeft de regie vanaf de toegang tot en met de uitstroom en schenkt tegelijkertijd vertrouwen en handelingsruimte aan professionals. De ketenaanpak is gericht op 'duurzame' uitstroom, zodat cliënten (in eerste instantie onder begeleiding) zelfstandig kunnen wonen. Sinds 2015 is er naast een keten voor maatschappelijke opvang ook een keten ingericht voor beschermd wonen. Ondanks de complexiteit van de doelgroep lijken veel cliënten (de gemiddelde schatting van stedelijke trajecthouders is 71%) bij instroom te worden geplaatst op een voor hen geschikte voorziening.

Veel onderzoeken en verbetertrajecten

In het kader van continu ontwikkelen worden regelmatig onderzoeken verricht (onder meer door de GGD), knelpunten gesignaleerd en verbetertrajecten gestart. Voorbeelden hiervan zijn het verbeteren van de toegang voor het aanvragen van maatschappelijke opvang (Jan van Galenstraat), het project 'Eigen regie' waarin gezocht wordt naar manieren om cliënten meer regie te geven, het kostprijsonderzoek waarin de overeenkomsten en verschillen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen worden geanalyseerd, het verbeteren van de cliëntondersteuning, het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen met als onderdeel het beschikbaar krijgen van meer uitstroom en housing-first woningen en het inbedden daarvan in de reguliere processen, het verbeteren van de zorg wanneer cliënten uitstromen en het in gang gezette traject om de registraties en informa-

[s] Transitie: overdracht van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van het Rijk naar de gemeente waardoor het mogelijk wordt om op een andere, meer passende, wijze ondersteuning aan burgers te bieden.

tievoorziening te verbeteren. Ook in verbetertrajecten werken doorgaans veel partijen samen.

Maar een goed vormgegeven transitie is nog geen transformatie
Van transformatie[t] is nog niet echt sprake. Het college koos ervoor om het bestaande beleid uit te breiden, de zorg voor de huidige en nieuwe cliënten te continueren bij bestaande aanbieders en sub-processen te verbeteren. Daarmee zijn de eerste slagen gemaakt om een andere cultuur, een andere zienswijze en andere werkwijzen bij ambtenaren, beroepskrachten, instellingen, (regio)gemeenten en burgers te realiseren, waardoor het mogelijk wordt om op termijn passendere ondersteuning tegen lagere kosten te bieden.

4.2 De toegang is nog weinig adequaat

Ondanks de voortdurende inspanningen van het college zijn de toegang tot maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen en de toegang tot beschermd wonen nog onvoldoende adequaat. Voor degenen die zich aanmelden is de ondersteuning weinig toegankelijk. Bij beschermd wonen is het iets beter geregeld dan bij de maatschappelijke opvang. Het college heeft doelstellingen geformuleerd voor mensen die (nog) niet aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen en voor toegelaten cliënten die nog moeten wachten op opvang. Die doelstellingen zijn soms onrealistisch en zeker nog niet allemaal gerealiseerd. Door het ontbreken van goede monitorinformatie is vaak niet vast te stellen of de doelstellingen al zijn gerealiseerd of haalbaar zijn.

Ondersteuning voor cliënten weinig toegankelijk
Het college onderneemt veel acties om de toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen te verbeteren. Toch is de toegang nog onvoldoende adequaat op vier van de vijf dimensies: *beschikbaar, bereikbaar, behulpzaam* en *billijk*.[u] In tabel 4.1 is de samenvatting van onze bevindingen weergegeven.

---

[t] Transformatie: het veranderingsproces bij decentralisaties waarbij het gaat om een inhoudelijk vernieuwing binnen het stelsel door middel van een andere cultuur en andere werkwijzen tussen ambtenaren, beroepskrachten, instellingen, burgers, en gemeenten, gericht op het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de stelselwijziging, namelijk snellere, betere en effectievere ondersteuning tegen lagere kosten.

[u] Van opvang, zorg of begeleiding kan door cliënten geen of beperkt gebruik worden gemaakt wanneer de toegang tot deze diensten niet goed geregeld is. Voor het realiseren van passende, adequate toegang zouden de (gemeentelijke) organisatie en aanbieders een systeem moeten inrichten waarin aandacht wordt besteed aan verschillende dimensies van toegang, namelijk beschikbaarheid, bereikbaarheid, betaalbaarheid, behulpzaamheid en billijkheid. In het kader ‘De vijf dimensies van toegang nader belicht’ is beschreven in welke mate het college hier adequaat invulling aan geeft.

Tabel 4.1 Toegang nog weinig adequaat

Dimensie van toegang	Betekenis	Oordeel MO	Oordeel BW
Beschikbaar	Type voorzieningen	🟢	🟢
	Capaciteit	🟠	🟠
Bereikbaar	Telefonisch / fysiek / digitaal	🟠	🟢
	Toepassing van criteria	🟠	🟢
Betaalbaar	Kosten voor aanvragers	🟢	🟢
Behulpzaam	Organisatie van processen	🟠	🟠
Billijk	Rechten en verwachtingen van aanvragers	🔴	🟠

Beschikbaar
Zijn de diensten waar aanvragers behoefte aan hebben ook beschikbaar qua *type* (soort aanbod) en *hoeveelheid* (capaciteit, wachtlijsten en wachttijden)?

In de toegangsfase zijn voldoende typen voorzieningen beschikbaar zoals nachtopvang, inloophuizen, passantenpensions, maatschappelijke dienstverlening, schuldhulpverlening en hulp bij arbeidstoeleiding. Maar de beschikbare capaciteit van nachtopvang lijkt te beperkt ondanks uitbreiding hiervan in 2017 (+100 plaatsen). Voor toegelaten cliënten zijn de voorzieningen in maatschappelijke opvang of beschermd wonen vaak niet direct beschikbaar. Gedurende de periode van overbruggingszorg moeten zij wachten en ontvangen zij niet de maatwerk ondersteuning waar ze recht op hebben. Bovendien gaan cliënten tijdens deze periode vaak achteruit.

Bereikbaar
Zijn *locaties* bereikbaar voor aanvragers (digitaal en fysiek) en kunnen aanvragers aanspraak maken op het beschikbare *aanbod* (toepassing van geldende criteria)?

Bij de hulplijn Amsterdam kunnen dak- en thuislozen en cliënten voor beschermd wonen 24 uur per dag, 7 dagen per week een luisterend oor vinden, maar zij krijgen daar geen advies. De hulplijn is slecht vindbaar en dak- en thuislozen maken maar zeer beperkt gebruik van de hulplijn.

De Jan van Galenstraat, waar maatschappelijke opvang aangevraagd kan worden, is vier ochtenden in de week open. Het aanvragen van beschermd wonen kan op elk moment digi-

taal door een verwijzer gedaan worden, voor maatschappelijke opvang is de digitale aanvraag in opkomst. Bij de maatschappelijke opvang worden veel aanvragen afgewezen (66,7%). Ambtenaren zijn van mening dat dit komt doordat daklozen ten onrechte zijn verwezen naar de Jan van Galenstraat, niet weten wat maatschappelijke opvang inhoudt of vaak niet precies weten welke ondersteuningsvraag zij hebben en alleen komen voor een postadres of een uitkering. Stedelijk trajecthouders, ervaringsdeskundigen en cliëntondersteuners zijn van mening dat dit hoge percentage samenhangt met een strikte toepassing van de criteria waardoor te snel wordt bepaald dat de dakloze voldoende zelfredzaam is of dat de kans op een succesvolle ondersteuning in een andere gemeente groter is.

Bij beschermd wonen worden aanzienlijk minder aanvragers afgewezen (2,5%). Dat kan mogelijk verklaard worden door het feit dat cliënten alleen kunnen worden aangemeld door een professionele verwijzer en er daardoor al meer informatie over de cliënt bekend is. Bij beschermd wonen is daarom weinig aanleiding om vraagtekens te zetten bij de toepassing van de criteria.

Betaalbaar
Zijn de kosten van toegang en dienstverlening voor aanvragers betaalbaar (o.a. tijdelijke opvang en begeleiding)?

De kosten voor dak- en thuislozen beperken zich in de toegangsfase tot eigen bijdrages voor algemene voorzieningen. Onbekend is of de leegstand van 50 plaatsen in passantenpensions (september 2017) samenhangt met de eigen bijdrage.

Behulpzaam
Zijn de *processen* zodanig georganiseerd dat ze de toegang tot dienstverlening mogelijk maken?

Het aanvragen van maatschappelijke opvang wordt niet als behulpzaam, maar als complex ervaren. Het proces bestaat uit vele stappen waarin veel verschillende functionarissen een rol spelen en de aanvrager weinig informatie ontvangt. Op de Jan van Galenstraat wordt sinds februari 2017 de situatie van de aanvrager al direct beter bekeken, met als resultaat minder agressie, meer klanttevredenheid en een kortere doorlooptijd. Het aanvragen van beschermd wonen loopt soepel door de heldere rol van de verwijzer en digitale aanmelding.Cliënten die zijn afgewezen ervaren verder weinig ondersteuning. Zij moeten met beperkte hulp hun ondersteuning elders zoeken. Voor cliënten die zijn toegelaten tot de maatschappelijke opvang of beschermd wonen wordt tijdens de overbruggingsperiode lang niet altijd passende opvang en ondersteuning georganiseerd. Stedelijke trajecthouders schatten in dat ongeveer de helft van de cliënten in deze periode achteruit gaat.

Billijk
Voldoet de toegang aan de *rechten en* (impliciete) *verwachtingen* (o.a. nakomen van afspraken, cliëntervaringen) van de aanvrager?

Er wordt onvoldoende rekening gehouden met de rechten en verwachtingen van de aanvrager. Aanvragers ontvangen geen bevestiging van hun melding en ook niet de uitkomsten van het onderzoek, terwijl zij hier volgens de Wmo wel recht op hebben. Bovendien worden aanvragers niet altijd geïnformeerd over hun rechten en plichten, zoals de plicht om naast de melding ook de opvang of beschermd wonen officieel aan te vragen en het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat aanvragers wantrouwen ervaren en weinig mogelijkheden hebben om hun wensen kenbaar te maken. Bij beschermd wonen worden de besluiten over het algemeen op tijd genomen, maar bij de maatschappelijke opvang wordt ongeveer de helft van alle aanvragen niet tijdig afgehandeld. Daardoor blijven aanvragers lang in onzekerheid. Het geheel maakt dat de rechtspositie van cliënten wordt aangetast. Ten slotte zijn cliënten die zijn toegelaten tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen tijdens de overbruggingsperiode aangewezen op algemene voorzieningen, terwijl deze cliënten juist maatwerkvoorzieningen nodig hebben en daar ook recht op hebben.

De vijf dimensies van toegang nader belicht

In onderstaande tabel is de stand van zaken op de vijf dimensies beknopt weergegeven. Op basis hiervan heeft de rekenkamer de betreffende dimensie als adequaat, onvoldoende adequaat of niet adequaat beoordeeld, voor zowel maatschappelijke opvang (MO) als beschermd wonen (BW).

Beschikbaar[v]
Type voorzieningen in de toegangsfase Er bestaan verschillende typen opvanglocaties zoals crisisopvang, passantenpensions, nachtopvang, inloophuizen en trajectbedden. Daarnaast is ondersteuning beschikbaar in de vorm van een hulplijn, maatschappelijke dienstverlening, schuldhulpverlening en arbeidstoeleiding. **Oordeel MO: adequaat / BW: adequaat** *Capaciteit* - Uitbreiding van opvangplaatsen (+250) is gerealiseerd in nachtopvang (+100) en passantenpensions (+150). - In september 2017 werden 50 plaatsen in het passantenpension niet bezet. Onduidelijk is waarom de grote groep van cliënten die is afgewezen op basis van zelfredzaamheid hier geen gebruik van maakt.

[v] Zijn de diensten waar cliënten behoefte aan hebben ook beschikbaar qua *type* (soort aanbod) en *hoeveelheid* (capaciteit, wachtlijsten en wachttijden)?

- De nachtopvang zit verstopt en de capaciteit is waarschijnlijk te klein.
- De capaciteit van overbruggingsopvang, het totaal van de capaciteit van trajectbedden (100), nachtopvang (260 plekken) en passantenpensions (272) is waarschijnlijk te beperkt.
- De wachttijden voor plaatsing op een voorziening zijn aanzienlijk: voor maatschappelijke opvang circa 11 maanden (deze wachttijd is licht gedaald ten opzichte van 2015) en voor beschermd wonen gemiddeld 13 maanden (stabiel over de tijd) (april 2017).
- De afgelopen jaren zijn de wachtlijsten voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen toegenomen, van in totaal 788 personen op 1 januari 2015 naar 878 personen op 1 januari 2017.
- Doel van het college is 24-uurs opvang af te bouwen: vooral voor cliënten beschermd wonen is dit mogelijk problematisch omdat relatief veel cliënten daarop instromen en het voor een aantal van hen het eindstation zal zijn.

Oordeel MO: onvoldoende adequaat / BW: onvoldoende adequaat

Bereikbaar[w]

Fysieke en digitale bereikbaarheid
- Maatschappelijke opvang met name via fysieke toegang (digitale aanmeldingen nemen toe). Beperkte openingstijden: vier ochtenden per week. Locatie is niet centraal in de stad.
- Beschermd wonen alleen via digitale aanmeldingen, via verwijzer. Aanwijzingen dat de afhandeling hiervan (papieren screening, intakegesprek) goed verloopt.

Oordeel MO: onvoldoende adequaat / BW: adequaat

Aanspraak op aanbod o.b.v. toepassing toegangscriteria
Professionals hebben veel vrijheden in het bepalen van toegang (publieksbalie, 1e screening, geïntegreerde intake), dit kan in de praktijk positief of negatief voor cliënten uitpakken.

<u>Maatschappelijke opvang</u>
- 66,7% van de aanmelders wordt afgewezen. Ondanks de nieuwe werkwijze van februari 2017 is het aandeel afgewezen cliënten in het eerste kwartaal 2017 nauwelijks gedaald (van 66,7% naar 64,2%) en blijft de kans bestaan dat ook bij de publieksbalie daklozen ten onrechte niet worden doorverwezen naar de eerste screening door de GGD omdat zij niet in staat zijn om hun 'verhaal' goed uit een te zetten in drie minuten aan een open balie.

[w] Zijn *locaties* bereikbaar voor cliënten (digitaal en fysiek) en kunnen cliënten aanspraak maken op het beschikbare *aanbod* (toepassing van geldende criteria)?

- Voor het beoordelen van de zelfredzaamheid lijken psychiatrische en psychosociale problemen vaak doorslaggevend.
- Cliënten en hun ondersteuners ervaren een strikte toepassing van de toegangscriteria

Beschermd wonen
- 2,5% van de aanmelders wordt afgewezen. Geen aanwijzingen voor beperkte mogelijkheid aanspraak te kunnen maken op aanbod op basis van geldende criteria.
Oordeel MO: onvoldoende adequaat / BW: adequaat

Betaalbaar[x]

- Kosten zijn in de toegangsfase beperkt tot eigen bijdrages voor algemene voorzieningen.
- Nachtopvang: €5,- per nacht voor mensen die niet gestart zijn met een instroomtraject en €7,50 per nacht voor mensen die gestart zijn met een instroomtraject. Mensen zonder inkomen hoeven niet te betalen voor de nachtopvang.
- Passantenpension: €15,00 per nacht voor een eenpersoonskamer; €11,25 voor een tweepersoonskamer; €8,50 voor een vierpersoonskamer. Onbekend of de leegstand in het passantenpension samenhangt met de eigen bijdrage.
Oordeel MO: adequaat / BW: adequaat

Behulpzaam[y]

- Aanvraagproces bestaat uit veel stappen, met veel verschillende functionarissen.
- Aanvragers kunnen lastig informatie vinden over verloop proces, geldende criteria, verwachtingen t.a.v. aanvragers, wachttijden en –lijsten.
- Actieve ondersteuning voor en zicht op groep die is afgewezen is beperkt.
  ~ Sociale kaart met alternatieven is beschikbaar.
  ~ Intakemedewerkers denken mee met cliënt voor alternatieve ondersteuning.
  ~ Geen actieve doorverwijzing naar alternatieven.
  ~ In algemene voorzieningen wordt weinig ondersteuning ervaren.
  ~ In de inloophuizen en de nachtopvang wordt gemiddeld één uur per week begeleiding aangeboden. Het college monitort de effectiviteit hiervan niet.

- Toegelaten cliënten ontvangen te weinig hulp en ondersteuning in overbruggingsperiode.
  ~ Stedelijk trajecthouders zijn van mening dat maar de helft van de cliënten op een

[x] Zijn de kosten van toegang en dienstverlening voor cliënten betaalbaar (o.a. tijdelijke opvang en begeleiding)?
[y] Zijn de *processen* zodanig georganiseerd dat ze de toegang tot dienstverlening mogelijk maken?

voor hen geschikte tijdelijke plaats verblijft.

~ Slechts een kwart van de wachtende cliënten op maatschappelijke opvang (389 op 1 januari 2017) kan verblijven op één van de circa 100 trajectbedden.

~ Professionals bij aanbieders zijn van mening dat nog niet de helft van de cliënten (45%) een passend pakket aan hulp en ondersteuning heeft bij instroom.

~ Professionals bij aanbieders geven aan dat ongeveer vier op de tien cliënten onvoldoende hulp of ondersteuning heeft gekregen tijdens de overbruggingsperiode'.

~ Stedelijke trajecthouders verlenen geen inhoudelijke zorg tijdens de overbruggingsperiode. Voor de coördinerende rol hebben trajecthouders maar beperkt de tijd (voor maatschappelijke opvang gemiddeld 2 ½ uur per maand, voor beschermd wonen gemiddeld 1 uur per maand), terwijl het aantal partijen waarmee moet worden samengewerkt is toegenomen.

<u>Maatschappelijke opvang</u>

De toegang bij de Jan van Galenstraat is verbeterd met als gevolg: minder agressie, meer tevreden klanten en kortere doorlooptijden.

Oordeel MO: onvoldoende adequaat / BW: onvoldoende adequaat

Billijk[z]

- Stappen die volgens de Wmo en de Wmo-verordening moeten worden doorlopen zijn slecht herkenbaar voor de cliënt en worden niet volgtijdelijk doorlopen. De aanvrager ontvangt geen bevestiging van de melding en geen onderzoeksverslag. Aanvragers worden niet geïnformeerd over rechten en plichten, zoals de plicht om naast de melding ook de opvang of beschermd wonen officieel aan te vragen.
- De uitvoering van onderzoek laat te wensen over. Niet alleen op het moment dat cliënten al bij de publieksbalie worden doorverwezen of als cliënten worden afgewezen na het eerste screeningsgesprek met de GGD, maar ook voor het afgeven van de beschikking. Het onderzoek is dan vaak gebaseerd op de zelfredzaamheidmatrix en niet de ondersteuningsvraag.
- Cliëntondersteuning is onvoldoende bekend en wordt nauwelijks gebruikt.
- Cliënten ervaren wantrouwen, focus op ziektebeeld, weinig regie en weinig inspraak.

<u>Maatschappelijke opvang</u>

Naar schatting wordt 50% van de besluiten niet binnen de wettelijke termijn genomen

<u>Beschermd wonen</u>

[z] Voldoet de toegang aan de rechten en (impliciete) verwachtingen (o.a. nakomen van afspraken, cliëntervaringen) van de cliënt?

Besluiten worden over het algemeen op tijd genomen en verstrekt aan de cliënt.
Oordeel MO: niet adequaat / BW: onvoldoende adequaat

Doelstellingen voor cliënten zonder recht op opvang: slecht te monitoren of moeilijk te realiseren

Het college heeft vier doelen gesteld voor dak- en thuislozen die niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Het doel om de capaciteit van de nachtopvang en passantenpensions uit te breiden is gerealiseerd. Het college is als gevolg van gebrekkige registraties onvoldoende in staat om vast te stellen of de volgende doelen (kunnen) worden gehaald:

- het helpen van relatief zelfredzame dak- en thuislozen bij het vinden van een oplossing;
- 80% van de daklozen in de nachtopvang wordt in 2020 doorgeleid naar een passend traject;
- terughoudend zijn om daklozen te helpen als ze geen ondersteuning accepteren die gericht is op herstel.

Doelstellingen voor cliënten die wachten op opvang: niet altijd realistisch en navolgbaar

Het college wil in 2017 de wachttijd voor instroom voor toegelaten cliënten terugbrengen naar maximaal 8 maanden. Voor de maatschappelijk opvang lijkt deze doelstelling haalbaar, maar voor beschermd wonen niet. In het eerste kwartaal van 2017 was de wachttijd voor beschermd wonen onveranderd 13 maanden, terwijl het aantal wachtende cliënten op 1 januari 2017 was toegenomen naar 489. Het college wil ook dat cliënten binnen drie maanden financiële ondersteuning wordt aangeboden. Door het ontbreken van een registratie is het college niet in staat na te gaan of dat lukt.

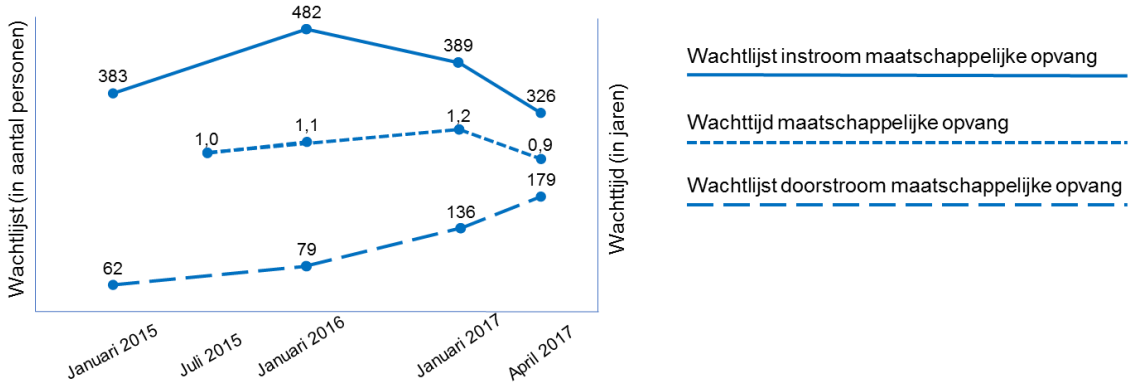
4.3 Wachten bij instroom, doorstroom en uitstroom

Het college heeft de afgelopen 2½ jaar verbeteringen doorgevoerd en daardoor belemmeringen weggenomen (zie paragraaf 4.1). Desondanks zijn de instroom, doorstroom en uitstroom nog verre van optimaal. Het aantal cliënten dat moet wachten op een passende plaats in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen is toegenomen. Dit geldt ook voor het aantal cliënten dat wacht op een woning met begeleiding. Dit maakt de zorg nodeloos duur. De uitbreiding van de opvang- en uitstroomcapaciteit biedt voor de toename van het aantal wachtenden maar ten dele een oplossing. Andere oplossingen liggen mogelijk in het verkorten van de doorlooptijd en het vergroten van de uitstroom. De doorlooptijden lopen echter op en de uitstroom neemt af, terwijl de oorzaken daarvan onbekend zijn.

Aantal cliënten dat moet wachten neemt toe

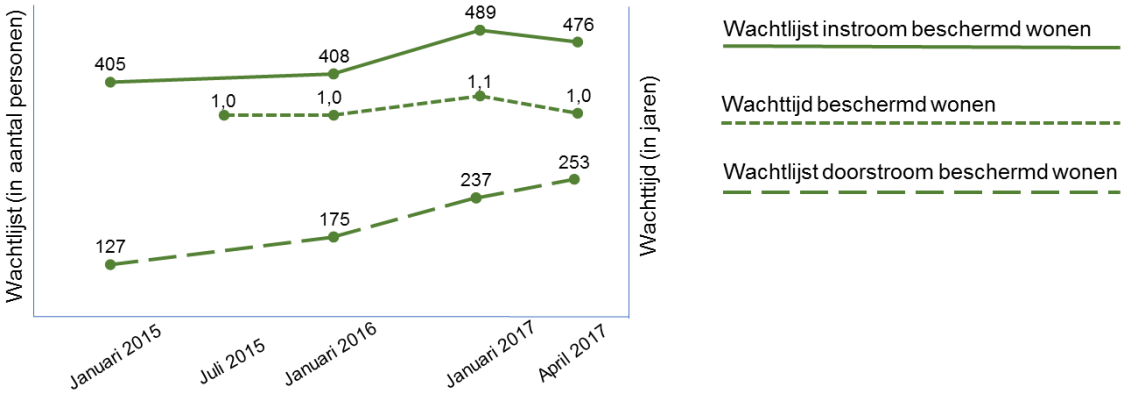
Aantal wachtende cliënten voor maatschappelijke opvang neemt toe
In de periode van 1 januari 2015 tot en met 1 april 2017 is het totaal aantal cliënten dat wacht om te kunnen instromen of te kunnen doorstromen toegenomen van 445 naar 505 cliënten. De gemiddelde wachttijd is in de periode van de tweede helft 2015 tot en met april 2017 gedaald naar gemiddeld 11 maanden (zie figuur 4.1).

Figuur 4.1 Wachten op maatschappelijke opvang



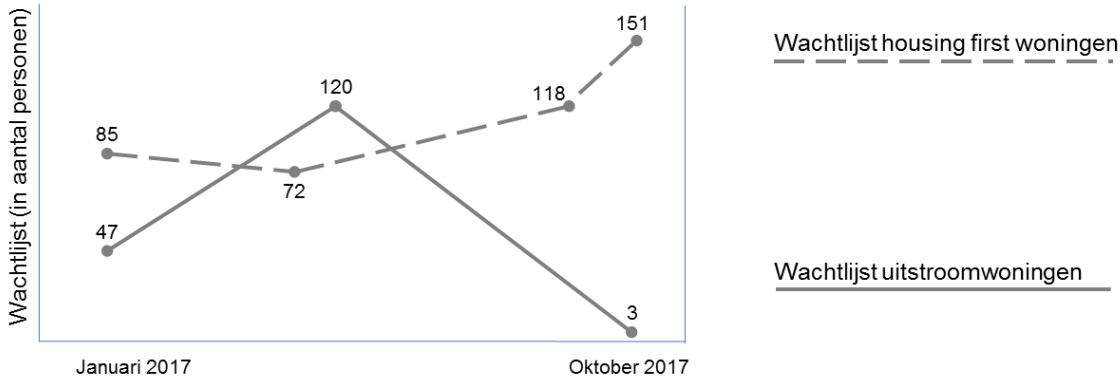
Aantal wachtende cliënten voor beschermd wonen neemt toe
Bij beschermd wonen zien wij eenzelfde ontwikkeling. Ook daar liep het totaal aantal wachtenden om te kunnen instromen of doorstromen op, van 532 cliënten naar 729. De wachttijd is tussen de tweede helft 2015 en april 2017 ongewijzigd gebleven, namelijk 12 maanden (zie figuur 4.2).

Figuur 4.2 Wachten op beschermd wonen



Aantal wachtenden op een woning met begeleiding neemt toe
Vanaf 1 januari 2017 zijn er cijfers bekend over het aantal wachtenden op uitstroomwoningen en housing first woningen. Het aantal wachtenden voor housing first woningen loopt tot oktober 2017 op naar 151 wachtenden, terwijl het aantal wachtenden voor een uitstroomwoning vanaf juni 2017 sterk afneemt tot 3 wachtenden in oktober (zie figuur 4.3).

Figuur 4.3 Wachtlijst woningen



Wachttijden kunnen niet worden berekend, maar tot juni 2017 werd de wachttijd voor uitstroomwoningen geschat tussen de zeven en 11 maanden, terwijl er in oktober 2017 geen wachttijd meer zou zijn. Van de wachttijd voor housing first woningen ontbreekt een schatting.

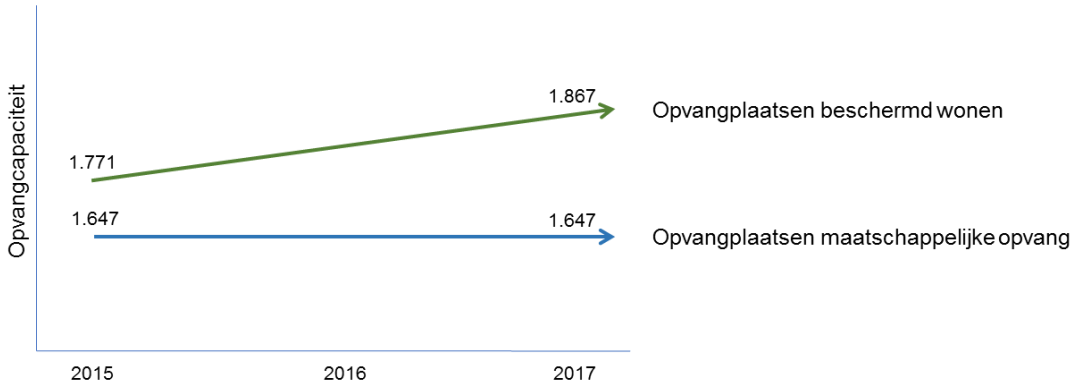
Ondersteuning niet altijd passend en zorg nodeloos duur
Cliënten krijgen bij de wachtmomenten niet de ondersteuning die nodig is en waar ze recht op hebben.[aa] Dat is voor deze mensen vervelend en kost ook geld. De kosten van deze 'parkeerplekken' kunnen oplopen tot €60.000 per jaar. Wachten zonder adequate zorg kan ook leiden tot terugval wat het benodigde zorgtraject langer en dus duurder zal maken. Daarnaast houden die cliënten ook plaatsen 'bezet' met nog meer wachtende cliënten als gevolg. Verstopping maakt de zorg dus nodeloos duur.

[aa] Voorafgaand aan de instroom krijgen cliënten niet de maatwerkzorg waar ze recht op hebben, maar moeten ze gebruik maken van algemene voorzieningen. Bij een verbetering of verslechtering van de situatie van de cliënt is doorstroom naar een andere plaats, die beter aansluit bij hun gewijzigde ondersteuningsbehoefte, noodzakelijk. Eénmaal gereed om zelfstandig te wonen met begeleiding verblijft de cliënt op de opvangplaats waar de geboden ondersteuning te zwaar is voor de client.

Capaciteitsuitbreiding biedt maar beperkte oplossing voor het verminderen van de wachtlijsten

Capaciteit beschermd wonen uitgebreid
Het college heeft de capaciteit voor opvangplaatsen binnen beschermd wonen sinds 2016 uitgebreid en die van maatschappelijke opvang gelijk houden, zie figuur 4.4.

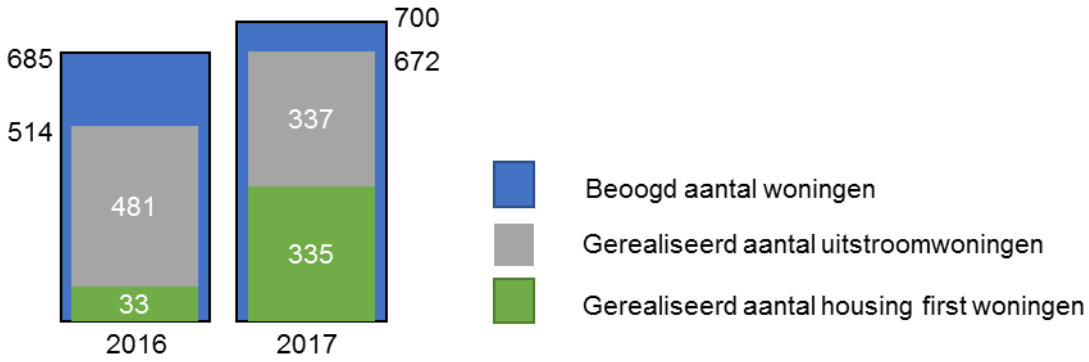
Figuur 4.4 Opvangcapaciteit 2015-2017



Aantal ingekochte plaatsen binnen voorzieningen in maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Capaciteitsuitbreiding woningen met begeleiding blijft achter bij doelstelling
Het college wilde de capaciteit voor housing first woningen en uitstroomwoningen vergroten, maar is daar nog niet in geslaagd. Figuur 4.5 geeft weer dat het aantal beschikbaar gestelde woningen in 2016 (514) achterblijft bij de doelstelling (685). Dit komt met name doordat er veel minder housing first woningen ter beschikking werden gesteld (33) dan beoogd (300). Voor 2017 is de doelstelling dat corporaties 700 woningen ter beschikking stellen. In oktober 2017 zijn er daarvan al 672 ter beschikking gesteld (96%). Het is waarschijnlijk dat de doelstelling voor 2017 wel wordt behaald, maar het is onduidelijk of de achterstand van 2016 (171 woningen) kan worden ingelopen.

Figuur 4.5 Beoogd en gerealiseerd aantal housing first en uitstroomwoningen 2016 en 2017



Aantal housing first woningen en uitstroomwoningen per oktober 2017, beoogde aantallen gelden voor geheel 2016 en 2017

Het college wil dat meer cliënten gelijk bij instroom met passende ondersteuning zelfstandig gaan wonen, zodat de wachtlijsten voor de maatwerkvoorzieningen afnemen. Over dit 'housing first' principe zijn wij positief. Voor de doelgroep maatschappelijke opvang lijkt deze vorm van zelfstandig wonen haalbaar, ondanks dat dit niet voor elke individuele client mogelijk zal zijn. Er moeten dan natuurlijk wel voldoende wooneenheden beschikbaar komen en het college lijkt wat dat betreft wat te optimistisch. Het beoogde aantal housing first woningen voor 2017 (300) is in oktober 2017 voorbij gestreefd (335) maar de opgelopen achterstand ten opzichte van de doelstelling voor 2016 (267 van de 300 woningen niet geleverd) is nog niet ingelopen.

Housing first doelstelling biedt niet voor iedere cliënt een oplossing.
Voor de doelgroep beschermd wonen biedt housing first niet altijd een oplossing. Een deel van deze cliënten zal waarschijnlijk nooit zelfstandig kunnen wonen vanwege de complexe en vaak langdurige aard van hun beperkingen. De doelstelling om 60% van de cliënten direct zelfstandig te laten wonen bij instroom is voor beschermd wonen cliënten niet geschikt. Opvallend is dat tot oktober 2017 een deel van de cliënten die zijn geplaatst op een housing first woning al op een plaats voor beschermd wonen verbleef en niet direct vanuit de instroom op deze woningen werd geplaatst. Van het daadwerkelijke housing first principe (eerst een woning en daarna begeleiding) is in die gevallen dus geen sprake.

Oorzaken toenemende doorlooptijd en dalende uitstroom nog onbekend

De doorlooptijd neemt toe en het aantal cliënten dat doorstroomt is laag
In 2016 was de looptijd van een traject voor cliënten in de maatschappelijke opvang gemiddeld 4,7 jaar en voor beschermd wonen was dat gemiddeld 8,2 jaar. Cliënten verblijven steeds langer in de keten. De gemiddelde doorlooptijd is voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen tussen het eerste halfjaar van 2015 (2,3 jaar respectievelijk 5,2

jaar) en het eerste halfjaar van 2017 (7,3 jaar respectievelijk 10,3 jaar) sterk toegenomen.[bb]

Binnen maatschappelijke opvang stroomt jaarlijks slechts zo'n 5,5% van de cliënten door naar een andere plaats, binnen beschermd wonen is dat circa 3%. Het is wel de bedoeling van het college om cliënten te laten doorstromen en doorstroom lijkt ook gestimuleerd te worden. Het is onduidelijk waarom de doorstroom zo gering is (zie kader).

Onduidelijkheid rondom doorstroom

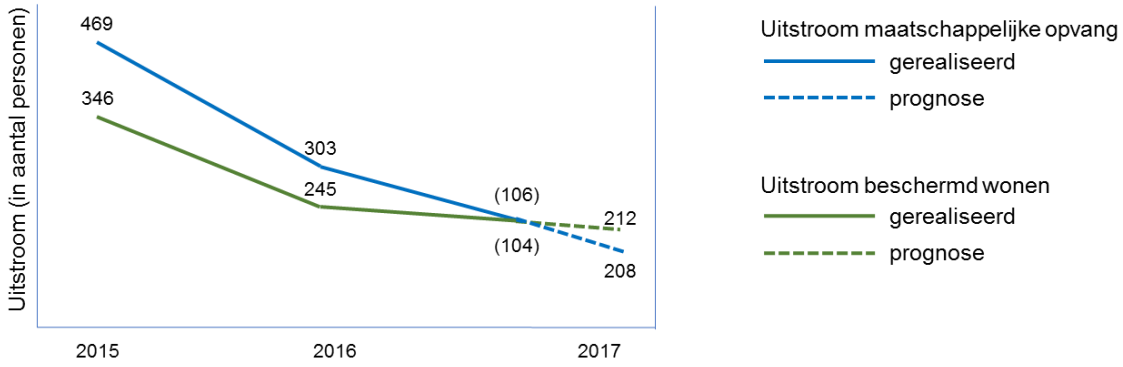
Het is opvallend dat er weinig cliënten zijn die doorstromen c.q. als doorstromer geregistreerd staan, terwijl doorstroom wel degelijk gestimuleerd lijkt te worden. Onbekend is of het lage aantal in Trajectus geregistreerde doorstromers te wijten is aan de wijze van registreren, aan het niet consequent plaatsen van cliënten op wachtlijsten, aan het onbedoeld verlenen van voorrang van cliënten die nog niet in de keten zitten boven cliënten die voor doorstroom op de wachtlijst staan, aan onvoldoende capaciteit in de keten, aan de zorgcultuur binnen de instellingen, aan (perverse) financiële prikkels bij aanbieders, aan dat cliënten direct op de juiste plaats zijn geplaatst of aan andere oorzaken. Het college kent de redenen niet en de oorzaken worden nog niet onderzocht, terwijl het inzicht wel noodzakelijk is om plannen te kunnen maken om de doorstroom te bevorderen.

Aantal cliënten dat uitstroomt daalt

De uitstroom van cliënten daalt vanaf eerste helft van 2015 tot en met de eerste helft van 2017, dit geldt voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen (zie figuur 4.6).

[bb] De GGD heeft de gemiddelde verblijfsduur berekend met een modelmatige rekenmethode, omdat door het ontbreken van (betrouwbare) begindata een exacte berekening niet mogelijk is. De nauwkeurigheid van de gebruikte methode is afhankelijk van de groepsgrootte waarop deze wordt toegepast.

Figuur 4.6 Dalende uitstroom 2015-2017



Het aantal uitgestroomde cliënten in 2017 is geëxtrapoleerd op basis van de aantallen voor het 1e halfjaar 2017

Of de dalende uitstroom met name te wijten is aan de beperkte beschikbaarheid van woningen of dat er ook andere oorzaken zijn, valt lastig te zeggen. Voor slechts een beperkt deel van de cliënten (48% maatschappelijke opvang, 27% beschermd wonen) wordt het traject beëindigd omdat ze een uitstroomwoning krijgen toegewezen of omdat ze zelfstandig een woning vinden. Van het andere deel wordt het traject beëindigd om redenen zoals opname in een kliniek, overlijden of vertrek met onbekende bestemming.

4.4 Cliënten nog onvoldoende centraal gesteld en ondersteund

De hulp aan dak- en thuislozen is aanbodgericht waarbij niet wordt begonnen met de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Bij de behandeling van de aanvraag voor maatschappelijke opvang gaat het niet om het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte, maar om het toetsen of de cliënt wel aan de toegangscriteria voldoet. Cliënten vinden dat zij te weinig centraal staan bij de aanvraag van opvang en in de opvang zelf. Dak- of thuislozen en ook cliënten van beschermd wonen zijn kwetsbaar en een deel van hen kan door stress niet goed zelfstandig handelen. Toch wordt er standaard een groot beroep gedaan op hun zelfredzaamheid.

Ondersteuning gericht op aanbod en minder op ondersteuningsbehoefte cliënt
De aanvraagprocedure, de ondersteuning bij afwijzing en de opvang zijn ingericht vanuit het aanbod en minder vanuit de ondersteuningsvraag van dak- en thuislozen en cliënten van beschermd wonen. Voor maatschappelijke opvang melden mensen zich met hun ondersteuningsvraag bij de publieksbalie aan de Jan van Galenstraat. Daar wordt in enkele minuten bepaald of de aanvrager in aanmerking komt voor een gesprek met de GGD (van circa een half uur) of moet worden doorverwezen naar een ander loket of dienst van de gemeente of een andere vorm van ondersteuning. Het gesprek met de GGD richt zich op het toetsen van de mate van zelfredzaamheid van de aanvrager, in plaats van op de ondersteuningsbehoefte van de aanvrager. Komt de GGD tot oordeel dat de aanvrager niet in

aanmerking komt voor maatschappelijke opvang, dan krijgt de aanvrager een standaard afwijzende beschikking, maar niet het onderzoeksverslag waaruit de ondersteuningsbehoefte blijkt. De aanvrager is daarmee niet geholpen, deze is immers nog steeds dakloos. Bovendien gaat het in tegen het uitgangspunt van het college dat goed onderzoek de basis is voor het vaststellen van de ondersteuningsvraag.[54]

Cliënten die wel recht hebben op maatschappelijke opvang of beschermd wonen zijn tijdens de overbruggingsperiode veelal aangewezen op door de gemeente geboden algemene voorzieningen, in plaats van op de maatwerk zorg en begeleiding waar ze recht op en behoefte aan hebben. Ook de opvang is door aanbieders aanbodgericht georganiseerd en wanneer de ondersteuningsbehoefte van de cliënt wijzigt zal de cliënt moeten doorstromen om passende zorg te krijgen.

Cliënten ervaren onvoldoende dat zij centraal staan

Cliënten moeten datgene doen wat zij lastig vinden (bijvoorbeeld verzamelen en aanleveren van juiste informatie) terwijl datgene waar ze wel iets over weten (voorkeuren, wensen, behoeften) hen uit handen genomen wordt. De meerderheid van de daklozen heeft te maken met financiële problemen, waaronder schulden en een gebrek aan inkomen. Een deel van hen kampt met gezondheidsproblemen, psychiatrische klachten/aandoeningen, een verslaving, een verleden van detentie, of een verstandelijk beperking. Gaandeweg verliezen daklozen belangrijke documenten, en het vertrouwen in zichzelf, lotgenoten, hulpverleners en de maatschappij als geheel. Dit gebrek aan vertrouwen wordt ook ervaren door aanvragers van maatschappelijke opvang. Zij ervaren dat de focus bij de toegang ligt op dat wat ze (nog) niet kunnen in plaats van op dat wat ze wel kunnen. Wanneer daklozen vertrouwen verliezen maakt dat hen kwetsbaar en levert dat stress op. Stress op zijn beurt kan zorgen voor onbegrip, verkeerde keuzes en steeds groter wordende problemen, wat het handelingsvermogen negatief beïnvloedt. Het gaat dus bij dak- en thuislozen meestal niet om niet willen maar om onmacht of overbelasting. Dit speelt niet alleen bij het krijgen van toegang tot opvang, maar ook als cliënten al opvang hebben. Professionals schatten in dat slechts de helft van hun cliënten in staat is om voor zichzelf de juiste keuzes te maken in de zorg en ondersteuning die hij of zij nodig heeft. Cliënten zijn tegelijkertijd van mening dat er weinig oog is voor persoonlijke wensen; zij ervaren, ondanks de mogelijkheid van een zekere inspraak in bijvoorbeeld het persoonlijk plan, weinig mogelijkheden om zelf regie te voeren en weer eigenaar te worden van hun leven.

Groot beroep op zelfredzaamheid, cliënten worden nog te beperkt ondersteund

Het beleid en de handboeken verwachten veel zelfredzaamheid van de cliënt en hebben weinig aandacht voor het verminderen van stress. Er wordt ook onvoldoende rekening gehouden met verschillen en beperkingen in handelingsvermogen van de cliënten. Zo is het aan de cliënt of diens hulpverlener om te ontdekken wat de regels zijn om toegang te krijgen tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen. De cliënt wordt nauwelijks geïnformeerd over zijn rechten. Bijna driekwart van de cliënten is niet bekend met het recht op een onafhankelijke cliëntondersteuner. Ook ondersteunt de gemeente de cliënten nog

onvoldoende in het aanvraagproces; de wettelijk verplichte Wmo fasen (melding, onderzoek, aanvraag, beslissing) zijn namelijk niet goed ingebed en hierdoor ontvangen aanvragers zelden de bevestiging van hun melding en het onderzoeksverslag. Een melding zou automatisch worden omgezet in een aanvraag als de centrale toegang bepaalt dat er recht is op maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Deze handelswijze is echter nog niet beschreven in de handboeken en in de praktijk gaat het soms mis. En bij de maatschappelijke opvang ontvangen aanvragers de beschikking in de helft van de gevallen te laat of in een enkel geval in het geheel niet.

Een verschillende inschatting van de mate van zelfredzaamheid komt tot uitdrukking in het voorbeeld van het grote aantal afwijzingen bij maatschappelijke opvang (zie paragraaf 4.2). De gepercipieerde oorzaken hiervan lopen erg uiteen tussen ambtenaren en cliënten. Dit hangt mogelijk samen met de uitgangspunten van het college en die van de dakloze als het gaat om het bepalen van het recht op ondersteuning (zie kader).

Uitgangspunten recht op ondersteuning – college en daklozen perspectief vergeleken

Uitgangspunt van de Wmo is dat de gemeente díe daklozen ondersteunt die onvoldoende zelfredzaam zijn en zich niet op eigen kracht en met hulp van het eigen netwerk weten te handhaven. De gemeente ondersteunt eerst via algemene voorzieningen en daarna pas via maatschappelijke opvang (maatwerk voorziening). Het is aan het college om de mate van zelfredzaamheid in te schatten en te bepalen of de dakloze voldoende binding heeft. In de ogen van de daklozen wordt dit te rooskleurig ingeschat. Daklozen die zich melden bij de Jan van Galenstraat geven aan ondersteuning nodig te hebben. Zij maken dus een andere inschatting over hun zelfredzaamheid en de kans dat zij die in Amsterdam kunnen vergroten zonder ondersteuning.

Van cliënten die worden afgewezen en van cliënten die recht hebben op opvang maar nog niet kunnen worden geplaatst wordt verwacht dat zij met een klein beetje hulp hun ondersteuning elders zoeken. De ondersteuning tijdens de opvang is beter dan bij de toegang. Cliënten hebben een contactpersoon, maar deze wisselt met enige regelmaat, hetgeenniet bevorderlijk is voor de continuïteit en eenduidigheid van de zorg- en dienstverlening.

4.5 Integrale keten nog niet gerealiseerd

Het uitgangspunt in de ondersteuning van cliënten is een integrale aanpak, maar deze aanpak is minder omvattend dan het woord 'integraal' doet vermoeden. Zo bestaan er voor verschillende doelgroepen verschillende opvangketens naast elkaar. Ook zijn de opvangketens voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen wat 'eng' beschreven, waardoor belangrijke onderdelen van ondersteuning in de uitvoering onderbelicht blijven. Tot slot zijn lang niet alle taken,

verantwoordelijkheden en bevoegdheden duidelijk belegd. Dit leidt er ook toe dat het toezicht voor de zorgtoeleiding niet goed is geregeld.

Integrale aanpak is het uitgangspunt
Bij zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen is de integrale ketenaanpak het uitgangspunt. Deze is gestoeld op beleidsvrijheid voor ambtenaren, gebruik makend van kennis en kunde van professionals, terwijl de afdeling Zorg duidelijk de regie heeft. Beide ketens vertonen grote gelijkenis en het doel van het college is om deze twee ketens op termijn samen te voegen.

Naast de ketens voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn er in Amsterdam nog zeven andere ketens voor de opvang van jeugdigen, jongeren, gezinnen, licht verstandelijk beperkten, slachtoffers van mensenhandel en prostitutie, slachtoffers van huiselijk geweld en de opvang van vreemdelingen (bed-, bad-, broodregeling).[cc] Het college heeft al deze ketens niet in hun onderlinge samenhang beschreven.

De integrale beschrijving is nog niet volledig
De beschrijving van de twee ketens richt zich op de betrokken partijen en de stappen die zij moeten doorlopen vanaf het moment dat de aanvrager in gesprek gaat met de GGD, of, in het geval van beschermd wonen, dat de aanvrager daar wordt aangemeld, tot het moment dat een cliënt uitstroomt naar een woning. Voor deze standaardstappen is relatief veel aandacht, maar bij belangrijke zaken buiten het 'geijkte pad' schiet de beschrijving tekort. Voor de aanmelding bij de publieksbalie, de toepassing van de zelfredzaamheidmatrix, de inzet tijdens wachttijd, de zorg voor cliënten die worden afgewezen, verdwijnen of uitstromen anders dan naar een woning, alternatieve woonvormen of woningaanbieders, samenwerking met regiogemeenten en het toezicht op de uitvoering is nog nauwelijks aandacht in de aanpak. Terwijl ook deze onderdelen voor een adequate ondersteuning van cliënten van wezenlijk belang zijn.

De integrale beschrijving is nog niet af
Nog lang niet alle taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn goed omschreven en belegd of geformuleerd. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de toezichtstaak. Het is de taak van de GGD om toezicht te houden op de uitvoering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Maar dit toezicht heeft natuurlijk geen betrekking op die activiteiten waar de GGD een grote rol speelt – de toeleiding naar zorg - zoals de centrale toegang, het stedelijk trajecthouderteam, de veldtafel en het toewijzen van opvangplaatsen aan cliënten. Dat toezicht ontbreekt en dit is in strijd met de Wmo.

Het is ook niet duidelijk vastgelegd wie op welk moment verantwoordelijk is voor de verstrekking van de meldingsbevestiging en het onderzoeksverslag, de registratie van de

[cc] https://www.rekenkamer.amsterdam.nl/onderzoeksopzet-opvang-dak-en-thuislozen/ figuur 3.1 – overzicht doelgroepen in Amsterdam

doorstroom en het zorgen dat een cliënt wordt geëvalueerd voordat de woning op naam van de cliënt kan worden gezet. Bovendien is onduidelijk wie de cliënt moet informeren over de aanvraagprocedure en de kwijtschelding van eigen bijdragen.

Rondom de warme overdracht van cliënten moet Amsterdam nog operationele afspraken maken met de regiogemeenten. Het college heeft met de regiogemeenten (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn) wel afspraken gemaakt over het beschikbaar stellen van in- en uitstroomwoningen. Ondanks dat slechts een zeer beperkt aantal cliënten uitstroomt naar drie van deze gemeenten, monitort Amsterdam deze afspraken niet.

4.6 Processen zijn voor de cliënt veeleisend

Cliënten moeten voor het aanvragen van maatschappelijke opvang of beschermd wonen veel stappen doorlopen, maar krijgen weinig uitleg. Afgewezen cliënten moeten veel zelf uitzoeken. Ze worden niet actief doorverwezen naar of warm overgedragen aan instanties die hen kunnen helpen. Toegelaten cliënten moeten tijdens hun traject soms ook zelf hun weg zoeken omdat passende ondersteuning ontbreekt. Ten slotte wordt ook in de uitstroomfase veel van cliënten gevraagd terwijl ook dan weinig uitleg wordt gegeven.

Veel stappen en weinig uitleg
Een aanvrager van maatschappelijke opvang of beschermd wonen moet in het toegangsproces veel verschillende stappen doorlopen en komt in het geval van maatschappelijke opvang daarbij drie tot zes verschillende functionarissen tegen. Voor aanvragers is het lastig om vooraf informatie te vinden over bijvoorbeeld de processtappen, geldende criteria en hoe deze toegepast en gewogen worden; folders hierover bestaan niet en de informatie op internet staat verspreid over verschillende vindplaatsen. Circa de helft van alle aanvragen voor maatschappelijke opvang wordt, mede door de vele schakels in het aanvraagproces, niet tijdig afgehandeld waardoor cliënten lang in onzekerheid zitten. Voor beschermd wonen worden beschikkingen over het algemeen wel tijdig afgegeven.

Actieve ondersteuning van de groep die is afgewezen voor opvang is beperkt
Een afgewezen aanvrager krijgt een sociale kaart mee met daarin het ondersteuningsaanbod in Amsterdam en een intakemedewerker denkt mee over alternatieve ondersteuning. Van actieve en gerichte doorverwijzing naar en een warme overdracht aan hulpverlenende organisaties is geen sprake. Daklozen blijken daar vaak niet aan te komen. Alleen in passantenpensions hebben de meeste cliënten een maatschappelijk dienstverlener en worden ze actief benaderd voor budgetbeheer. Volgens de afdeling Zorg wordt in de inloophuizen en de nachtopvang per cliënt gemiddeld één uur per week begeleiding geboden. Het college monitort echter niet of dit gebeurt en effectief is. Hierdoor bestaat het risico dat deze cliënten verder afglijden. In zijn algemeenheid heeft het college maar weinig zicht op de afgewezen groep daklozen. Het college erkent dit probleem, onderzoekt daarom het aanbod voor deze groep en is voornemens met verbeteringen te komen.

Toegelaten cliënten ontvangen tijdens hun traject niet altijd passende zorg en opvang

Het overgrote deel van de toegelaten cliënten kan niet direct instromen bij een voorziening. Tijdens de overbruggingsperiode organiseren stedelijk trajecthouders overbruggingszorg. Deze zorg wordt wisselend beoordeeld: ambtenaren en trajecthouders zijn positiever dan cliënten en cliëntondersteuners. Toch verblijft ook volgens de stedelijk trajecthouders maar de helft van de cliënten in die periode op een voor hen geschikte tijdelijke plaats. Volgens professionals die bij de aanbieders werken ontvangt de helft van de clienten tijdens de overbruggingsperiode geen passend pakket aan hulp en ondersteuning. De trajecthouders schatten in dat ongeveer de helft van de cliënten achteruit is gegaan tijdens deze periode. Dit beeld wordt herkend door belangenbehartigers. Cliënten lopen ditzelfde risico wanneer zij wachten op een passende plaats om door- dan wel uit te stromen.

Uitstroomproces zorgt voor onzekerheid en vragen

De stappen die cliënten bij instroom en doorstroom doorlopen zijn voor hen over het algemeen helder. Het proces rondom uitstroom via uitstroomwoningen is niet transparant en zorgt bij cliënten en belangenbehartigers voor onzekerheid en vragen. Het indienen van een aanvraag om te mogen uitstromen naar een uitstroomwoning is ingewikkeld, de hoeveelheid en de aard van de opgevraagde informatie wordt als disproportioneel ervaren door cliënten en hun vertegenwoordigers en bovendien is niet duidelijk waar de grote hoeveelheid informatie voor dient, hoe de uitstroomcriteria door de uitstroomtafel geïnterpreteerd en gewogen worden en waarom cliënten worden afgewezen. In juli 2017 is de ambtelijke organisatie gestart met voorbereidingen om het uitstroomproces te verbeteren.

4.7 Beperkte mogelijkheden om beleid te monitoren en bij te sturen

De raad wordt frequent geïnformeerd over maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De registraties in het belangrijkste informatiesysteem zijn echter veelal onvolledig en onbetrouwbaar. Hierdoor is er geen goed zicht op de doelgroep en weet men niet in hoeverre gestelde doelen bereikt worden. Het is daardoor bijna onmogelijk om beleid te monitoren en bij te sturen.

De raad wordt regelmatig geïnformeerd maar registraties zijn vaak niet betrouwbaar

Het college informeert de raad frequent over maatschappelijke opvang en beschermd wonen, zowel via een standaard rapportage als naar aanleiding van onderzoeken, moties en raadsvragen. Het belangrijkste systeem voor de informatievoorziening is Trajectus. Dit systeem kent beperkingen, is vervuild en bevat soms informatie die afwijkt van andere registraties. Veel sturingsinformatie is daarom onvoldoende betrouwbaar[dd] (zie kader).

[dd] Betrouwbaar omvat volledig, juist en tijdig

Daarnaast werken zowel diverse betrokken gemeentelijke diensten (bijvoorbeeld Zorg en Wonen) als andere betrokken partijen, met verschillende informatiesystemen, zonder dat er aansluitingen gerealiseerd zijn, en hanteren zij verschillende definities van begrippen als doorstroom en uitstroom. Hierdoor lopen registraties uiteen.

Voorbeelden (on)betrouwbare sturingsinformatie

Betrouwbare registraties beschikbaar over	Geen (betrouwbare) registraties over
Aantal mensen dat zich bij de publieksbalie meldt met een vraag	Wachtlijsten bij instroom
Aantal instromende cliënten	Wachttijden bij instroom
Aantal GGD-gesprekken bij de Jan van Galen straat	De ingekochte capaciteit voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen en de bezetting daarvan
Aantal aanmeldingen beschermd wonen	Wachtlijst van cliënten die doorstromen
Aantal cliënten dat van maatschappelijke opvang naar beschermd wonen stroomt of vice versa	Wachttijden om door te stromen
Aantal cliënten in de keten	Looptijden van trajecten (hoe lang verblijven cliënten gemiddeld in de keten maatschappelijke opvang of beschermd wonen)
Aantal cliënten dat traject verlaat (inclusief reden)	Het aantal cliënten dat het gangbare pad van instroom-doorstroom-uitstroom doorloopt
	Het aantal cliënten waarvoor maatschappelijke opvang of beschermd wonen het eindstation is
	Het aantal aanmeldingen bij de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang voor een uitstroomwoning
	Wachttijd bij uitstroom naar een uit-

Betrouwbare registraties beschikbaar over	Geen (betrouwbare) registraties over
	stroomwoning
	Aantal cliënten waarvan de woning is omgeklapt op eigen naam

Onvoldoende zicht op doelgroep, doelbereik en naleving van gemaakte afspraken
Door onbetrouwbare en ontbrekende registraties heeft het college geen goed zicht op de ontwikkeling van de doelgroep, de exacte lengte van hun traject en de effectiviteit van het traject. Ook ontbreekt gedetailleerd inzicht in de diverse fasen die cliënten doorlopen. Dak- en thuislozen die geen cliënt in de keten zijn omdat zij in een eerder stadium zijn afgewezen, zijn grotendeels buiten beeld en hetzelfde geldt voor cliënten die hun traject anders dan via een uitstroomwoning verlaten.

Om het bereiken van gestelde doelen te kunnen monitoren heeft het college kritische prestatie-indicatoren (kpi's) geformuleerd. Het gebruik van onbetrouwbare en onvolledige registraties voor het berekenen van een aantal van deze kpi's heeft tot gevolg dat ook over de realisatie daarvan geen betrouwbare informatie kan worden verstrekt aan de gemeenteraad.

Het college onderkent deze beperkingen en wil vóór 2018 de informatievoorziening en de kwaliteit van de onderliggende gegevens verbeteren. Voor de lange termijn overweegt het college over te stappen naar een ander informatiesysteem.

5 Aanbevelingen

De transformatie van maatschappelijke opvang en beschermd wonen is nog maar net begonnen. Om dat proces verder goed te laten verlopen, vinden wij het belangrijk dat (1) het college de aanbodgerichte *denkwijze* heroverweegt en nagaat hoe de ondersteuningsbehoefte van de cliënt centraal gesteld kan worden, (2) de inrichting van de keten daarop wordt aangepast, de hulpverlening en opvang eerder worden ingezet en de informatievoorziening verbetert en (3) het college tijdig lessen trekt voor het *toekomstig beleid* en de samenwerking met aanbieders. Onze aanbevelingen zijn op deze drie thema's gericht.

5.1 Denkrichting

5.1.1 Aanbeveling 1: Versterk de positie van de cliënt door de ambitie om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt centraal te stellen te vertalen in concrete uitgangspunten voor het handelen.

Het college wil mensen een passend thuis bieden "waar ze gegeven hun perspectief het beste tot participatie komen".[55] Een belangrijk uitgangspunt van het college is dat het niet langer in doelgroepen en aanbod wil denken maar vanuit de behoeften en het perspectief van mensen.[56] Wij zien dit uitgangspunt nog onvoldoende terug. Een nadere uitwerking is dus nodig. Daarbij kunnen de volgende vragen aan de orde komen:

- Hoe kunnen het beleid, en de inrichting en de uitvoering ervan, zo worden vormgegeven dat de stress van cliënten vermindert en ze worden ondersteund daar waar ze zelf niet kunnen handelen?
- Hoe kan de ondersteuningsbehoefte van de cliënt centraal worden gesteld in het denken en handelen van ambtenaren en zorgprofessionals in plaats van de procedures, het juridisch kader en de gemaakte afspraken met aanbieders en subsidieontvangers over het aanbod?
- Welke mogelijkheden zijn er om regels, procedures en afspraken zowel houvast en bescherming te laten geven alsmede passende ondersteuning te laten bevorderen?
- Hoe kan het vertrouwen worden vergroot tussen de cliënt en professionals van de ambtelijke organisatie en de zorgaanbieders?
- Hoe kunnen regels, criteria en processen begrijpelijk, eenvoudig en transparant worden gemaakt voor de cliënt?
- Hoe kan de informatievoorziening aan cliënten worden verbeterd op het gebied van hun rechten, wat er van ze verwacht wordt en wat zij kunnen verwachten?

5.2 Inrichting

5.2.1 Aanbeveling 2: maak de ketens integraler en leer van andere ketens

Vergroot integraliteit door taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op orde te brengen

De wetgever staat een integrale dienstverlening aan cliënten voor en het college moet aangeven hoe het dit nastreeft en op welke wijze daartoe wordt samengewerkt met andere organisaties.[57] Voor deze integrale dienstverlening is een integrale ketenaanpak voor maatschappelijke opvang en voor beschermd wonen het uitgangspunt. Allereerst is het van belang dat de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op zowel bestuurlijk niveau als tussen gemeentelijke diensten op orde worden gebracht. Daarbij hoort ook dat het toezicht op alle onderdelen van de keten, inclusief de zorgtoeleiding, wordt geregeld in overeenstemming met de Wmo.

Borg integrale samenwerking
Een integrale dienstverlening vraagt dat de verschillende partijen waar cliënten binnen en buiten de gemeentelijke organisatie mee te maken (kunnen) hebben, gecoördineerd met elkaar samenwerken. Hiertoe dienen partijen afspraken te maken, hiernaar te handelen, deze afspraken en geleverde prestaties te monitoren en elkaar daarop te kunnen aanspreken. Wij constateren dat de ketenaanpak nog onvoldoende betrekking heeft op de publieksbalie, partijen die cliënten ondersteunen die zijn afgewezen, in de overbruggingsperiode zitten en niet via een woning uit een traject stromen, en de (regio)gemeenten. Het is van belang om na te gaan of en hoe de samenwerking met deze partijen in de dienstverlening aan cliënten moet worden geborgd en of dit in de keten of daarbuiten georganiseerd moet worden.

Leer van andere ketens
Naast de ketens van maatschappelijke opvang en beschermd wonen heeft Amsterdam nog zeven opvangketens die allemaal hun eigen aanpak kennen. Onderzoek in een gezamenlijke dialoog wat de verschillende ketens van elkaar kunnen leren rondom thema's als 'cliënt centraal' en 'integrale dienstverlening'.

5.2.2 Aanbeveling 3: Zorg dat de processen meer gericht zijn op het versterken van de positie van de cliënt door de wettelijk verplichte stappen goed in te bedden, het toegangs- en uitstroomproces te vereenvoudigen, te starten met de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en op tijd te zorgen voor de juiste ondersteuning.

Voldoe aan de wet
In de *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam* zijn de wettelijk verplichte stappen van melding, goed onderzoek, onderzoeksverslag, aanvraag en beschikking uitgewerkt. Maar deze volgtijdelijke aanpak met de verplichte tussenproducten van een meldingsbevestiging, een onderzoeksverslag en uiteindelijk gevolgd door een beschikking, is voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen losgelaten. Een zorgvuldige aanpak gericht op ondersteuning van de aanvrager bij het doorlopen van deze 'juridische' stappen zou daarbij centraal moeten staan. Zo is de aanvrager ervan verzekerd dat diens ondersteuningsbehoefte in kaart wordt gebracht, oplossingen worden geboden en wettelijk verplichte tussenproducten worden verstrekt, óók als de uiteindelijke ondersteuningsbehoefte een andere blijkt te zijn dan maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

Vereenvoudig het toegangs- en uitstroomproces
Simpele en transparante stappen, een goede op de persoon gerichte informatievoorziening en het wijzen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning[ee] en deze ook op

[ee] De cliëntondersteuning is door de wetgever bedoeld als instrument om aanvragers goed voorbereid een gesprek in te laten gaan. Zie ook: Sociaal en Cultureel Planbureau. *Zicht op de Wmo 2015. Ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders*. Den Haag, oktober 2017.

een laagdrempelige manier toegankelijk maken, zijn belangrijk om de processen vanuit het perspectief van de aanvrager eenvoudiger te maken. In aanvulling op de gemeentelijke regels[58] vinden wij het voor de cliënten van belang dat bij het toegangsproces één regiefunctionaris[ff] wordt aangewezen die vanaf de eerste melding het gehele toegangsproces met de cliënt doorloopt en als contactpersoon fungeert. Om eenduidigheid te creëren in de uitstroomfase is het samenvoegen van bestaande processen belangrijk. Het college werkt daar al aan. Ook hier dienen simpliciteit, transparantie en goede informatievoorziening aan de cliënt in acht genomen te worden.

Start met de ondersteuningsbehoefte van de cliënt
Cliënten ervaren dat zij en hun ondersteuningsbehoefte niet centraal staan als zij zich melden met een ondersteuningsvraag. Het onderzoek dat wordt uitgevoerd is meer gericht op het in kaart brengen van de mate van zelfredzaamheid dan het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte. Door de ondersteuningsvraag en het vanuit de cliënt beoogde resultaat het startpunt te maken van het gesprek, voelt de cliënt zich beter gehoord en komen de behoeften van de cliënt eerder aan het licht. Pas daarna zou de toets moeten plaatsvinden op basis van welke regels de passende ondersteuning kan worden verleend.

Zet de juiste ondersteuning vroegtijdig in
Door snel te investeren in passende ondersteuning kan afglijden en intensievere, duurdere ondersteuning worden voorkomen. Deze snelheid is zowel belangrijk voor aanvragers die zich melden als voor hen die zijn afgewezen of zijn toegelaten. Er zou overwogen kunnen worden om een standaard basisarrangement samen te stellen voor elke aanvrager, dat gaandeweg en rekening houdend met de rechten van de cliënt wordt aangepast aan individuele doelen en behoeften.[gg]

5.2.3 Aanbeveling 4: zorg voor een betrouwbare en bruikbare informatievoorziening

Registraties zijn onvolledig en vervuild waardoor informatie onbetrouwbaar is. Dit resulteert in onvolledig zicht op de doelgroep en de mate waarin gestelde doelen bereikt worden. Hierdoor is het bijna onmogelijk om beleid te monitoren en bij te sturen. Dat moet op orde worden gebracht.

Betrouwbare informatievoorziening
Bij de verbetering van het belangrijkste informatiesysteem Trajectus is tot nu toe vooral aandacht besteed aan het uitbreiden van functionaliteiten. Er moet nu meer nadruk gelegd gaan worden op het opbouwen, beheren en ontsluiten van gegevens (datamanagement)

[ff] In de *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam* wordt gesproken over een casemanager of een klanthouder

[gg] De WRR spreekt in haar rapport 'Weten is nog geen doen' (2017) in dit kader over het creëren van default opties om stress te verminderen en aan mensen met minder doen-vermogen een 'duwtje' te geven en ze zo te bewegen naar een keuze of richting die past bij hun langtermijndoelen en –wensen (p.142-143).

met aandacht voor kwaliteitsborging bij het invoeren van gegevens en het ontsluiten van informatie. Een adequate inrichting begint met eenduidige definities voor bijvoorbeeld instroom, doorstroom, uitstroom en wachttijd. Die definities moeten vervolgens vertaald worden in relevante data-elementen die in unieke en vaste velden in een vast format worden vastgelegd.

Bruikbare informatievoorziening
Om bruikbare informatie te ontwikkelen is het raadzaam om eerst de informatiebehoefte van verschillende typen gebruikers (raadsleden, collegeleden, beleidsmakers, aanbieders, woningcorporaties, cliënten en cliëntvertegenwoordigers) te inventariseren en hoe nauwkeurig zij die informatie willen hebben (variërend tussen trends en exacte cijfers). Vervolgens moet worden vastgesteld welke gegevens hiervoor moeten worden vastgelegd, hoe de kwaliteit van bestaande gegevens moet worden verbeterd en welke gegevens moeten worden geaggregeerd om de informatie te kunnen leveren aan de verschillende type gebruikers.

5.3 Toekomstig beleid en samenwerking met aanbieders

5.3.1 Aanbeveling 5: Zorg voor meer inzicht in de doelgroepen, cliëntervaringen, oorzaken van wachtlijsten en de kwaliteit van aanbiederstrajecten zodat er tijdig lessen kunnen worden getrokken ten behoeve van het beleid en de aanpak na 2020 en organiseer één en ander ook zodanig dat er meer sprake is van permanent leren.

Het huidige *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen* is gericht op de periode 2016-2020 en de contracten met de aanbieders voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen eindigen ook in 2020. In het licht van de transformatie is het van belang om tijdig lessen te trekken uit ervaringen en deze te vertalen naar nieuw beleid en nieuwe afspraken met aanbieders.

Vergroot inzicht in doelgroepen
Over individuele cliënten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen worden veel gegevens vastgelegd. De GGD doet jaarlijks onderzoek naar de oorzaken van instroom, de ontwikkelingen in de opvang en uitstroom, maar toch is over beide doelgroepen nog weinig bekend. Er is onvoldoende inzicht in wanneer cliënten op welke opvangplaats zijn ingestroomd en hoelang zij daar verblijven. Ook ontbreekt de informatie over waarom sommige cliënten snel doorstromen en andere niet, voor welk deel van de cliënten de maatschappelijke opvang of beschermd wonen het eindstation is en hoe cliënten zich redden als zij niet in aanmerking komen voor opvang of anders uitstromen dan via een woning. Een goede informatievoorziening (aanbeveling 4) kan daar bij helpen. Maar ook ‘gevalstudies’ zijn nuttig, waarbij samen met een cliënt en cliëntondersteuner een ‘cliëntreis’ (customer journey) gemaakt wordt om in kaart te brengen met welke actoren een cliënt op welk moment en op welke manier te maken heeft.

Vergroot inzicht in cliëntervaringen
Tot nu toe beperkt het cliëntervaringsonderzoek zich tot toegelaten cliënten. Dat is in strijd met de Wmo. Er moet ook worden nagegaan hoe afgewezen cliënten de ondersteuning hebben ervaren. Cliëntondersteunende en –vertegenwoordigende organisaties zoals het MDHG, Bureau Straatjurist, de Daklozenvakbond, het Groot MO/GGz-overleg en de Amsterdamse Ombudsman rapporteren over de ervaringen van hun cliënten met maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Tot oktober 2017 werd van deze documenten nog niet systematisch geleerd. Daarnaast is het belangrijk om na te gaan waarom - zoals wij in ons onderzoek regelmatig hebben geconstateerd - ervaringen en zienswijzen van cliënten en professionals anders zijn dan die van ambtenaren. Dat creëert het inzicht dat nodig is om deze kloof te verkleinen.

Vergroot inzicht in oorzaken van wachttijden en wachtlijsten
Het gebrek aan woningen wordt algemeen gezien als de belangrijkste oorzaak voor wachttijden en wachtlijsten. Daardoor is er te weinig aandacht voor andere mogelijke oorzaken van verstoppingen en de duur van de trajecten in de keten, zoals de effecten van een niet-passende ondersteuning tijdens de overbruggingszorg, het ervaren gebrek aan regie en inspraak door cliënten en de aanbodgerichte inrichting. Door te onderzoeken of er ook andere oorzaken zijn en deze weg te nemen is er winst te boeken, zowel vanuit het perspectief van de cliënt als vanuit het perspectief van de gemeentelijke financiën.

Vergroot het inzicht in doelmatigheid en doeltreffendheid van de ondersteuning
Momenteel wordt er terecht een onderzoek uitgevoerd naar de verschillen in kostprijzen tussen de verschillende aanbieders en tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Aanvullend lijkt het ons belangrijk dat het college aandacht schenkt aan de doelmatigheid- en doeltreffendheid van zowel de algemene voorzieningen waarvan cliënten gebruik maken die zijn afgewezen of die nog wachten op opvang, en de maatwerkvoorzieningen; de trajecten in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen zoals deze door de aanbieders worden verzorgd.

Verken alternatieven
Zolang de transformatie van de opvang nog niet bevredigend is afgerond, is het belangrijk om niet alleen processen te verbeteren, maar ook na te denken over alternatieven. Wij willen twee voorbeelden noemen. Allereerst de organisatie van de hulpverlening zelf. In 2017 zijn de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen gegund aan bestaande aanbieders via een aanbesteding. Daarnaast bleven algemene voorzieningen gesubsidieerd. Het is misschien zinvol om ook andere partijen toe te laten en gebruik te maken van andere 'contractvormen' dan subsidies en aanbestedingen, zoals inbesteding[hh] of quasi inbesteding[ii].

[hh] Inbesteding: de gemeente gaat activiteiten zelf uitvoeren
[ii] Quasi inbesteding: de gemeente laat activiteiten uitvoeren door een andere rechtspersoon en houdt toezicht op de uitvoerende rechtspersoon als ware het een eigen dienstondereel. Er is geen

Daarnaast is het wellicht nuttig om naast aanbieders ook ervaringsdeskundigen en cliëntvertegenwoordigers uit te nodigen om actief mee te denken over het programma van eisen. Een tweede voorbeeld gaat over de uitstroom. De gemeente is daarvoor momenteel grotendeels afhankelijk van het aanbod sociale huurwoningen van Amsterdamse woningcorporaties. Binnen het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen wordt onderzocht hoe het aanbod van woningen kan worden vergroot en verbreed. In het verlengde daarvan kan onderzocht worden welke rol andere (regio)gemeenten zouden kunnen spelen en welke alternatieve woningaanbieders benaderd kunnen worden en of nog anders kan worden omgegaan met regelgeving. De kostendelersnorm vormt daarbij nog steeds een belemmering.

Leer permanent
Het is logisch en goed om ervaringen te verzamelen om een goede start te kunnen maken met de nieuwe periode na 2020. Maar in dat leerproces kan met een relatief geringe extra inspanning ook worden nagedacht over hoe meer continue relevante gegevens kunnen worden verzameld en vertaald in kennis die bijdraagt aan leren. Daarbij moet de aandacht niet alleen uitgaan naar mogelijkheden om processen te verbeteren, maar moet ook steeds ruimte blijven bestaan om de vraag te stellen of er wel de goede dingen worden gedaan.

6 Reactie college B en W

De rekenkamer heeft het conceptrapport op 22 november 2017 aan het college voorgelegd voor een bestuurlijke reactie. Het college heeft op 5 december 2017 gereageerd. De bestuurlijke reactie van het college is hieronder integraal weergegeven.

> Hierbij ontvangt u de bestuurlijke reactie op uw concept eindrapport 'Wachten op opvang. Maatschappelijke opvang en beschermd wonen onderzocht'. In uw rapport concludeert u dat de Maatschappelijke Opvang (MO) en Beschermd Wonen (BW) een complex beleidsveld is met een opgave die een breed terrein beslaat: van huisvesting, tot ondersteuning bij inkomen, van dagbesteding tot geestelijke gezondheidszorg en veiligheidsvraagstukken. Tegelijk is het een beleidsveld met een belangrijke opdracht: het bieden van een passend thuis aan kwetsbare Amsterdammers zodat ze gegeven hun perspectief het beste tot participatie komen.
>
> Het college heeft waardering voor de inzet van de rekenkamer bij dit onderzoek, en zij neemt met belangstelling kennis van de conclusies en aanbevelingen. In het vervolg van deze brief zal het college eerst het beleidskader omtrent Maatschappelijke Opvang en Be-

directe participatie van privékapitaal in de gecontroleerde rechtspersoon (website Piano: Visie: Inbesteden, quasi-inbesteden, publiek-publieke samenwerking, uitbesteden en aanbesteden)

schermd Wonen kort schetsen, dan ingaan op de hoofdconclusies van het onderzoek, en daarna op de aanbevelingen.

Beleidskader Thuis in de Wijk
Het onderzoek van de rekenkamer brengt goed in beeld binnen welke context het beleidsveld Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen zich afspeelt. Amsterdammers die in aanmerking komen voor MO of BW hebben per definitie problemen op verschillende levensgebieden – onder meer huisvesting, geestelijke gezondheid, inkomen, justitie, sociaal netwerk en dagbesteding. Hieruit volgt dat zij ondersteuning en zorg ontvangen van verschillende organisaties, binnen en buiten de gemeente. Het college heeft deze ondersteuning georganiseerd via een keten en een centrale toegang, waarin gemeentelijke organisaties – WPI, Wonen en GGD, en andere zorginstanties nauw samenwerken.

Het Beschermd Wonen is per 1 januari 2015 overgegaan van de AWBZ naar de Wmo. Dit betekende een transitie van de opvang en begeleiding van ruim 2.000 cliënten. De eerste prioriteit hierbij was dat deze overgang voor de cliënten die het betrof soepel verliep, zodat zij er geen last van ondervonden. Daarom is er voor gekozen om een meerjarig financieel kader af te spreken met de bestaande aanbieders en vooral aandacht te geven aan een goed georganiseerde toegang tot BW. Dit is goed gelukt, concludeert ook de rekenkamer. In het beleidskader Thuis in de Wijk (september 2016) is vervolgens aan de vernieuwing vorm gegeven.

Net als voor het gehele sociaal domein geldt dat het college de voorzieningen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang in partnerschap ontwikkelt, samen met zorgaanbieders en cliënten. Bij deze visie hoort vertrouwen geven aan deze partners, onder meer door hen verantwoordelijkheid te geven het sociaal domein mede vorm te geven. Deze gelijkwaardige relatie kan alleen bestaan wanneer er een goede balans wordt gehanteerd tussen enerzijds ruimte geven en anderzijds grip houden. Hieruit volgt onder meer dat het college stuurt op een beperkt aantal kernindicatoren.

De komende jaren zal er voor het Beschermd Wonen een beweging gaan plaatsvinden naar meer ambulante begeleiding in een zelfstandige woning, en minder opvang in voorzieningen. Meer in de samenleving, niet er buiten, meer inclusie, geen uitstoting. Dit is in lijn met de landelijke trend en met uitkomsten van wetenschappelijke onderzoek, dat aantoont dat dit het herstel van de betreffende Amsterdammers bevordert. Voor Maatschappelijke Opvang had het college deze ontwikkeling overigens al eerder ingezet: Amsterdam is een pionier op het gebied van Housing First. Momenteel verblijft nog maar een minderheid van de cliënten van de Maatschappelijke Opvang in een voorziening, het merendeel krijgt begeleiding op een woning. Deze beweging is nu ook voor Beschermd Wonen ingezet, mede door de resultaten van het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen.

Maar Maatschappelijke Opvang behelst meer. Naast de maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare Amsterdammers realiseert het college ook algemene voorzieningen: nachtopvang, inloophuizen, passantenpensions en winter(koude)opvang. Telkens is hierbij de

doelstelling om Amsterdammers te ondersteunen in hun herstel, zodat zij uiteindelijk weer zoveel mogelijk zelfstandig kunnen meedoen. Om meer mensen hierin te kunnen helpen, is het afgelopen jaar de nachtopvang en het passantenpension met in totaal 250 plaatsen uitgebreid. Het beleidskader Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen omvat ten slotte ook de preventie van dakloosheid, en de preventie van Beschermd Wonen. Hierbij is het doel om mensen in hun eigen woonomgeving beter te ondersteunen, zodat zij niet dakloos raken of – met de juiste ondersteuning in hun eigen woning – geen verblijfsvoorziening nodig hebben. Een zichtbaar resultaat hiervan is dat het aantal huisuitzettingen de afgelopen tien jaar met twee derde is afgenomen.

Conclusies van het rekenkamerrapport
De rekenkamer heeft zich met haar onderzoek gericht op de toegang van Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen en op de in- door en uitstroom van cliënten. Zij concludeert dat het college de transitie van Beschermd Wonen goed heeft vormgegeven, en dat er een goed begin is gemaakt met de transformatie van de werkwijze, gericht op meer passende ondersteuning tegen lagere kosten. Ook staat het college volgens de rekenkamer een integrale aanpak voor, en werkt zij structureel – samen met partners – aan het verbeteren van de ondersteuning voor kwetsbare Amsterdammers. Het college onderschrijft deze conclusie, en heeft er vertrouwen in dat de ingezette beweging vruchten zal blijven afwerpen.

De rekenkamer heeft voor haar onderzoek ook een vragenlijst met professionals uit het veld afgenomen. Hieruit komt onder meer naar voren dat de ondersteuning die kwetsbare Amsterdammers ontvangen terwijl zij wachten op een plaats in Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen, wellicht onvoldoende is. Een deel van de professionals geeft zelfs aan dat cliënten achteruit gaan tijdens deze periode. Dit is een belangrijk signaal dat het college herkent en waar het al stappen op onderneemt: in de eerste plaats door te werken aan het verkorten van de wachttijd, maar bijvoorbeeld ook door het uitbreiden van de nachtopvang en door het versterken van de cliëntondersteuning. Toch is dit signaal reden om opnieuw goed te kijken naar de mogelijkheden om meer te doen voor deze groep kwetsbare cliënten.

In het onderzoek is de rekenkamer terecht kritisch op delen van de huidige informatievoorziening over de ketens Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen, maar gebruikt zij deze gegevens wel in haar onderzoek en verbindt er conclusies aan. Dat bevreemdt. Het college onderkent dat de ketens complex zijn, en dat de informatie over clientstromen in de ketens nog niet optimaal is. Om die reden is er in 2016 voor gekozen om in het Koersbesluit Thuis in de Wijk een beperkt aantal kritische prestatie indicatoren op te nemen, waarvan de betrouwbaarheid is gewaarborgd en die het best zichtbaar maakt of de gewenste beweging in gang wordt gezet. De belangrijkste hiervan zijn de wachttijd en de instroom in zelfstandige woningen. De rekenkamer is hiervan op de hoogte gebracht, maar heeft in het onderzoek toch gebruik gemaakt van gegevens over door- en uitstroom en doorlooptijden van cliënten, en hier conclusies aan verbonden. Voor deze gegevens geldt dat de informatiepositie nog in opbouw is, en dat ze om die reden niet worden ge-

bruikt voor rapportage aan raad of bestuur. Het college kan conclusies op basis van deze gegevens dan ook niet onderschrijven. Tegelijk is de rekenkamer te negatief over de informatievoorziening waar het gaat om wachtlijsten en wachttijd. Het college heeft geen aanwijzing te denken dat de wachtlijsten (en dus ook de wachttijd) voor MO en BW geen betrouwbaar beeld geven van het aantal mensen dat wacht.

Het verbeteren van de informatievoorziening binnen de ketens MO en BW heeft momenteel een grote prioriteit. Al voor aanvang van het onderzoek van de rekenkamer zijn in 2017 zijn twee trajecten gestart. Het eerste moet leiden tot een automatische verbinding tussen informatiesystemen van zorgorganisaties en gemeente, het tweede tot een verbetering van werk – en registratieprocessen. Binnen deze trajecten zal ook aandacht zijn voor het waarborgen van de privacy van cliënten.

De rekenkamer is kritisch op de haalbaarheid van de doelstelling van het college om meer mensen zelfstandig te laten wonen, en minder mensen in een 24uurs voorziening op te vangen. Voor Beschermd Wonen zou dit niet voor alle cliënten mogelijk zijn en het aantal beschikbaar komende woningen zou te weinig zijn, en zelfs dalen. Wat betreft het eerste punt: het is nadrukkelijk niet de doelstelling om alle cliënten BW of MO zelfstandig te laten wonen. De doelstelling van het college is dat 60% van de aanmeldingen leidt tot begeleiding op een woning, dit is in lijn met de aanbevelingen van de commissie Toekomst Beschermd Wonen (commissie Dannenberg) uit 2015.

Ten tweede is het aantal woningen dat beschikbaar komt voor kwetsbare doelgroepen het laatste jaar wel degelijk sterk aan het stijgen, door gezamenlijke inzet van corporatie, gemeente en zorgaanbieders. Werden er in 2012 nog 170 woningen aangeboden voor deze doelgroep en in 2015 270 woningen, in 2016 betrof het in totaal 337 woningen en tot en met oktober 2017 waren dit er 446, waarvan 133 alleen al in oktober. Daarnaast is afgesproken dat in het kader van de omslag van MO en BW naar meer zelfstandig wonen er 1.000 extra woningen beschikbaar kwamen. Hiervoor werden tot november 2017 ook nog eens 335 woningen beschikbaar gesteld. Hiermee worden de doelstellingen van 2017 gehaald, en die van 2016 ingelopen. Overigens was het niet halen van de doelstelling in 2016 reden om de aangekondigde bezuiniging voor MO te halveren. Als de huidige ontwikkeling doorzet, verwacht het college dat dit zal leiden tot een drastische verlaging van de wachttijd. De rekenkamer laat zien dat de wachttijd inderdaad is gedaald begin 2017.

De rekenkamer stelt dat de toegang voor voornamelijk Maatschappelijke Opvang onvoldoende adequaat is. De verbeterpunten die de rekenkamer hier signaleert zullen worden meegenomen in de verbetercyclus die hiervoor is ingericht. Op een aantal punten roept de analyse van de rekenkamer hier echter vragen op. Het feit dat een aanzienlijk deel van de mensen dat zich aanmeldt niet in aanmerking komt voor Maatschappelijke Opvang, is volgens het college namelijk geen reden aan te nemen dat de toegang onvoldoende bereikbaar is. Maatschappelijke Opvang is een intensieve vorm van zorg met verblijf die terecht niet voor alle Amsterdammers met een woonvraag beschikbaar is. Het gaat erom dat elke

Amsterdammer met een woonvraag passend wordt ondersteund, op de levensgebieden waar het nodig is. Zoals elders in deze brief is aangegeven, wordt momenteel onderzocht hoe dit verder verbeterd kan worden.

De toegang Maatschappelijke Opvang zou ook niet billijk zijn, onder meer omdat cliëntorganisaties aangeven wantrouwen te ervaren, en er een kans is dat mensen niet goed worden doorverwezen vanaf de publieksbalie. Het college zal dit commentaar meenemen in de constante verbetercyclus van de centrale toegang. Tegelijk lijken deze conclusies in tegenspraak te zijn met de positieve resultaten van de recente verbetering van de centrale toegang, die cliënten – en de rekenkamer zelf – ook onderschrijven. Verder gaat deze conclusie voorbij aan het feit dat hulpverleners van de instellingen, WPI en de GGD professionals zijn die gezamenlijk ingewikkeld werk uitvoeren, namelijk mensen de helpende hand bieden die diep in de problemen zitten en tegelijkertijd in opdracht van de overheid de aanvraag van die mensen toetsen op rechtmatigheid. In dat proces kan spanning ontstaan tussen aanvrager en professional die inherent is aan het proces. Ten slotte concludeert de rekenkamer dat de capaciteit voor de nachtopvang te beperkt is. Het college vindt dit ook een voorbarige conclusie, aangezien op 1 december 2017 de nachtopvang nog met 50 plekken is uitgebreid.

De rekenkamer stelt in haar onderzoek twee centrale onderzoeksvragen: realiseert het college een adequate toegang en neemt zij in voldoende mate de belemmeringen weg om in- door en uit te stromen? Op beide vragen formuleert zij een negatief antwoord: de toegang is nog onvoldoende adequaat en de belemmeringen zijn nog onvoldoende weggenomen. Tegelijk geeft de rekenkamer aan dat op beide terreinen er de afgelopen jaren veel ten goede is veranderd en bereikt. Het college herkent dit, en ziet dit als een natuurlijk uitvloeisel van de huidige positie: de maatregelen uit het beleidskader zijn op stoom gekomen en de eerste resultaten zijn zichtbaar, maar het einddoel is nog niet behaald. Het college ziet deze conclusie dan ook als een aansporing om door te gaan op de gekozen route, maar tegelijk wel kritisch en scherp te blijven op het eigen handelen. In de volgende paragraaf zal verder ingegaan worden op de aanbevelingen die de rekenkamer doet.

Bestuurlijke reactie op de aanbevelingen
In het bestuurlijk rapport doet de rekenkamer vijf aanbevelingen.

Versterk de positie van de cliënt door de ambitie om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt centraal te stellen en concreet te vertalen in uitgangspunten voor het handelen.

Het college neemt deze aanbeveling over, en geeft hier ook al op verschillende manieren vorm aan. Ten eerste is in het Koersbesluit Thuis in de Wijk als doel gesteld dat de zelfregie versterkt moet worden. Zelfregie speelt zich af tussen cliënt en hulpverlener; daarom heeft het college deze twee partijen opdracht gegeven om hier in gezamenlijkheid invulling aan te geven. Onder de noemer van deze opdracht hebben teams van ervaringsdeskundigen en professionals visitaties afgelegd op diverse locaties. Zij zijn daar met cliënten en begeleiders in gesprek gegaan over zelfregie. De opgedane kennis wordt eind november

2017 gedeeld in een conferentie waarin cliënten, zorgaanbieders en gemeente dilemma's en oplossingsrichtingen benoemen. De opdracht kan dan worden afgerond en zal leiden tot acties voor alle partijen. Vanuit RVE Onderwijs, Jeugd en Zorg (OJZ) zal dit resulteren in het volgen van de wijze waarop organisaties en cliënten hier invulling aan geven en bewaken dat hier blijvend aandacht aan wordt besteed. Dit zal OJZ opnemen in de prestatieafspraken binnen de inkooprelatie.

Ten tweede is de gemeente Amsterdam onlangs genomineerd door de VNG als een van de veertien koplopers in het vormgeven van onafhankelijke cliëntondersteuning. Het gaat hier om de cliëntondersteuning voor dak- en thuislozen, zoals die vorm krijgt via MDHG, Daklozenvakbond en Straatjurist, samengevat als Straatvangnet. Aan de nominatie hangt de verplichting om de eigen aanpak verder over het voetlicht te brengen in de regio. De gemeente ondersteunt de betreffende organisaties in het uitdragen van en bekendheid geven aan de Amsterdamse aanpak.

Aan de onafhankelijke cliëntorganisaties geven we daarnaast ook een impuls via de extra middelen die de Raad dit jaar ter beschikking heeft gesteld. De instellingen die samen het Straatvangnet vormen hebben een budget van €400.000,- voor twee jaar ontvangen om de onafhankelijke cliëntondersteuning verder vorm te geven.

Dat deze ontwikkelingen al in gang zijn gezet, betekent niet dat er verder geen maatregelen nodig zijn om de positie van de cliënt te versterken. Zo onderschrijft het college dat de informatie aan cliënten over de aanvraagprocedure en over de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning tekortschiet. Dit zal worden verbeterd.

Maak de ketens integraler en leer van andere ketens.

Het college durft te stellen dat de ketens voor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen in een aantal opzichten juist zeer integraal werken, en daarmee binnen het sociaal domein koploper zijn. In die ketens werken 19 aanbieders voor wonen en begeleiding nauw samen binnen een door de gemeente geregisseerde keten. Ook gemeentelijke dienstverlening door WPI (inkomen, inkomensbeheer, schuldhulpverlening) heeft een plaats in deze keten. De GGD levert procesregie en huisartsenzorg, de GGZ-instellingen leveren psychiatrische- en verslavingszorg, de RVE Wonen vormt de schakel met de corporaties. Met Openbare Orde en Veiligheid ten slotte, wordt gewerkt aan de toeleiding van mensen met een justitieel verleden naar de keten.

De rekenkamer concludeert dat de integrale keten nog niet is gerealiseerd, omdat deze nog niet volledig is beschreven en niet compleet is. Deze aanbeveling neemt het college over, voor zover dit bijdraagt aan een sterkere en meer in samenhang georganiseerde ondersteuning voor Amsterdammers – dit geldt met name voor Amsterdammers die worden afgewezen voor Maatschappelijke Opvang. Momenteel loopt er een project waar verschillende hulpverleners en cliënten samen zoeken naar manieren om dit vorm te geven. De versterking van de cliëntondersteuning tijdens het proces van toegang is hier een nadruk-

kelijk onderdeel van. In algemene zin moeten we er echter voor waken de samenwerking vast te zetten door deze volledig vast te leggen. We willen immers maatwerk bieden aan Amsterdammers en ruimte geven aan professionals en organisaties om in te spelen op de telkens veranderende uitdagingen in dit complexe domein. Ook cliënten en organisaties vragen hierom – minder regels, meer zorg.

De rekenkamer signaleert dat het toezicht op activiteiten waar de GGD een grote rol speelt – de toeleiding naar zorg – ontbreekt, en dat dit niet in overeenstemming is met de Wmo. Het college zal hier aandacht aan besteden door te onderzoeken op welke wijze dit onderdeel van het toezicht op een correcte wijze kan worden gerealiseerd.

Het college ziet de verbeterpunten op dit onderwerp echter ook fundamenteler: ten eerste is er nu een aantal ketens voor wonen en begeleiding. Naast de ketens voor MO en BW zijn er de ketens voor jonge daklozen en dakloze gezinnen. Deze ketens bieden soortgelijke diensten aan verschillende doelgroepen. Het college wil bezien in hoeverre deze ketens geconcentreerd kunnen worden en vereenvoudigd. Het gaat immers in alle gevallen om gemeentelijke financiering, om vergelijkbare producten (wonen en begeleiding) en het gaat doorgaans om dezelfde aanbieders van opvang en begeleiding die betrokken zijn. In elkaar schuiven zou kunnen betekenen dat er nog maar één loket is waar de verschillende doelgroepen hun vraag kunnen stellen. Achter dat loket draagt de gemeente zorg voor een snelle toeleiding, financiering van de dienstverlening en het oplossen van complexe vragen.

Ten tweede staat er een schot tussen de wijkzorgnetwerken en de ketens voor wonen en verblijf. Een schot wat betreft de wijze van financiering en de wijze waarop de toegang tot stand komt. Een van de doelstellingen van het Koersbesluit is om deze schotten weg te nemen. Met de aanbieders van wonen en verblijf en van wijkzorg vindt momenteel overleg plaats over de wijze waarop die schotten worden weggenomen.

Zorg dat de processen meer gericht zijn op het versterken van de positie van de cliënt door de wettelijk verplichte stappen goed in te bedden, het toegangs- en uitstroomproces te vereenvoudigen, te starten met de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en op tijd te zorgen voor de juiste ondersteuning.

Deze aanbeveling neemt het college over. De punten waar de rekenkamer signaleert dat er niet voldaan wordt aan de wettelijke verplichtingen uit de Wmo, zullen meegenomen worden in de verbetercyclus van de Centrale Toegang. Het college onderschrijft dat sommige processen bijzonder complex zijn en streeft ernaar deze te vereenvoudigen en meer clientgericht te maken. Zo hebben wij vastgesteld dat er verschillende processen zijn voor mensen met een urgente huisvestingsvraag. Bij die processen worden verschillende procedures gevolgd en verschillende criteria gehanteerd. Daarom wordt op dit moment vanuit het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen er op dit moment aan gewerkt om die processen te herijken. Besluitvorming hierover zal naar verwachting in het eerste kwartaal van 2018 plaatsvinden.

De overige onderdelen van deze aanbeveling hebben betrekking op het centraal stellen van de cliënt, waar bij aanbeveling 1 al op is ingegaan, en op tijd te starten met de juiste ondersteuning. Dit laatste punt is een extra aansporing om in te zetten op meer intensieve ondersteuning van Amsterdammers die niet in aanmerking komen voor Maatschappelijke Opvang, en te onderzoeken op welke wijze de ondersteuning voor Amsterdammers die wachten op MO of BW, kan worden verbeterd. Het verkorten van de wachttijden, één van de hoofddoelstellingen van het beleid, zal hier natuurlijk ook een belangrijke bijdrage aan leveren.

Zorg voor een betrouwbare en bruikbare informatievoorziening.

Het college onderschrijft deze aanbeveling en is hier eerder in de brief meer uitgebreid op ingegaan.

Zorg voor meer inzicht in de doelgroepen, cliëntervaringen, oorzaken van wachtlijsten en de kwaliteit van aanbiederstrajecten zodat er tijdig lessen kunnen worden getrokken ten behoeve van het beleid en de aanpak na 2020 en organiseer één en ander ook zodanig dat er meer sprake is van permanent leren.

Het college onderschrijft deze aanbeveling van harte, omdat het dwingt uit de waan van de dag keuzes te gaan maken voor de lange termijn. Tegelijk vindt er ook al veel onderzoek plaats, zoals de rekenkamer ook bevestigt. Een aantal specifieke thema's en ontwikkelingen wil het college hier graag meegeven aan de rekenkamer.

Vergroot inzicht in doelgroepen
Er is zeker ruimte om meer informatie en kennis te vergaren over doelgroepen. Relevant hierbij is het project waarbij gemeente en aanbieders samen verkennen hoe de doelgroepen zich de komende jaren gaan ontwikkelen, om te kunnen bepalen welke vormen van zorg met verblijf er in de nabije en iets verder gelegen toekomst nodig zijn. De resultaten hiervan moeten mede de basis vormen van het nieuwe inkoopkader vanaf 2020. Daarnaast onderzoekt de gemeente sinds de zomer van 2017 hoe cliënten de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang ervaren en hoe de dienstverlening daar verbeterd kan worden. De inzichten uit dit onderzoek worden vertaald in concrete handvatten voor de gemeente in de vorm van profielen, een klantreis en een kansenoverzicht. Naar verwachting is het onderzoek begin 2018 afgerond.

Vergroot inzicht in cliënt ervaringen
Het college wil graag weten hoe cliënten de ondersteuning hebben ervaren en deze informatie aan de basis leggen van haar inkoopbeleid. Het jaarlijkse verplichte cliëntervaringsonderzoek is erg basaal om op te sturen en van te leren. Daarom wil het college daar in door-ontwikkelen, bijvoorbeeld door hier innovatieve methoden toe passen, zodat

cliënten sneller en op momenten dat het ertoe doet (bijvoorbeeld via de mobiele telefoon of web applicaties) gevraagd kan worden naar hun ervaring. De mogelijkheden hiertoe worden momenteel verkend.

Permanent leren
Het college neemt deze aanbeveling van harte over en zal zich beraden op een uitwerking van deze aanbeveling.

De overige aanbevelingen binnen dit onderwerp neemt het college ter harte. Hierbij hoort echter één kanttekening. De wens voor kennis kan op gespannen voet staan met de wens voor minder registratie bij aanbieders, waarvoor de gemeenteraad een opdracht heeft gegeven met het initiatiefvoorstel Minder regels, meer zorg. Bij alle verzoeken om informatie en kennis wil het college dan ook meewegen wat dit betekent voor de registratielast van professionals. Dit geldt bijvoorbeeld voor de wens meer te weten over cliënten die niet in aanmerking komen voor Maatschappelijke Opvang. In dit specifieke geval vindt het college het verstandiger om een gericht onderzoek te laten verrichten, dan een monitorsysteem in te richten waardoor hulpverleners structureel minder tijd hebben voor een cliënt.

Ten slotte wil het college nog benadrukken dat de huidige transitie van Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen een majeure stelselwijziging inhoudt, en een gezamenlijke opgave voor alle partners. Om deze reden wordt de uitvoering van het Koersbesluit Thuis in de Wijk in samenhang uitgevoerd met andere programma's en ontwikkelingen, zoals het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen, de doorontwikkeling van de wijkteams, maar ook de versterking van ondersteuning op het gebied van inkomen en schulden, die vanuit de Participatiewet wordt gerealiseerd. Deze opgaven kunnen alleen in partnerschap en vertrouwen met zorgaanbieders en cliënten worden uitgevoerd. De verwachting is dat de komende periode de resultaten hiervan zichtbaar worden: minder instroom in MO en BW, kortere wachttijden en meer passende ondersteuning voor Amsterdammers, zodat ze naar vermogen het beste tot participatie komen. De aanbevelingen van de rekenkamer worden hierin vanzelfsprekend meegenomen.

7 Nawoord rekenkamer

De rekenkamer bedankt het college van burgemeester en wethouders van Amsterdam (hierna: het college) voor de reactie op dit rapport. In de reactie geeft het college aan de aanbevelingen te onderschrijven en over te nemen, maar plaatst wel kanttekeningen bij de conclusies die voorafgaan aan de aanbevelingen. We gaan eerst op die kanttekeningen in.

Informatievoorziening nog niet op orde
Het college onderschrijft de conclusie van de rekenkamer dat de informatievoorziening

niet op orde is en geeft aan de aanbeveling om deze op orde te brengen, over te nemen. Dit moet een hoge prioriteit krijgen en houden, omdat het college nu inzichten mist en daarmee de mogelijkheid om te sturen.

Gegeven de onbetrouwbare gegevens vindt het college het vreemd dat de rekenkamer hier wel mede haar conclusies op baseert. Wij constateren inderdaad dat de gegevens in Trajectus niet volledig, niet actueel en soms niet juist zijn en benoemen dat ook op diverse plaatsen in het rapport, waaronder in de deelconclusies in paragraaf 4.3. Toch hebben wij deze gegevens, naast interviews, documentanalyses en enquêtes gebruikt om conclusies te trekken. Allereerst omdat we met die gegevens de kennishiaten van het college en de verbeterpunten kunnen laten zien. Een aantal van de door ons gebruikte cijfers zijn al in een eerder stadium door het college gedeeld met de gemeenteraad. De kans bestaat dat de cijfers, bijvoorbeeld rondom instroom en doorstroom, een onderschatting zijn van de praktijk. Dit omdat niet alle wijzigingen worden geregistreerd (bijvoorbeeld als een cliënt binnen een opvanginstelling doorstroomt naar een passende plaats) of omdat cliënten niet, of met terugwerkende kracht, op de wachtlijst worden opgevoerd. Omdat de gegevens in redelijke mate consistent zijn door de tijd, kunnen ze wel gebruikt worden om trends mee zichtbaar maken. Dat is nuttig omdat we zo ook enig inzicht kunnen geven in het functioneren van de gehele keten. Een inzicht dat op heden ontbrak omdat het college zich met name richt op de toegang tot en de instroom in de keten.

De centrale toegang is verbeterd maar nog niet adequaat
Het college benadrukt op twee plaatsen in de bestuurlijke reactie dat de centrale toegang is verbeterd. Dat klopt. Toch betekent dit niet dat deze al op orde is. Ook nu nog nemen medewerkers van de publieksbalie in enkele minuten een beslissing of de aanvrager wel of niet in gesprek mag met de GGD. En ook na de verbetering van de centrale toegang wordt melders geen begeleiding geboden wanneer zij niet in aanmerking komen voor opvang. Bovendien ontvangen aanvragers niet de wettelijk verplichte bevestiging van hun melding en uitkomsten van het onderzoek en worden zij niet gewezen op hun recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. In paragraaf 4.2 hebben wij uiteengezet op welke punten de dienstverlening bij de centrale toegang nog meer zou moeten verbeteren.

Uit de reactie van het college kan worden gelezen dat de rekenkamer van mening is dat de centrale toegang onvoldoende is omdat 2/3 van de melders niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang. Dat is niet het geval. Wel zijn wij om andere redenen kritisch en zijn wij ook van mening dat deze grote groep mensen (1.076 in 2016) onvoldoende wordt ondersteund door de gemeente nadat zij zijn afgewezen.

Capaciteitstekort algemene voorzieningen staat passende opvang in de weg
Het college kan zich moeilijk verenigen met de bevinding dat de opvangcapaciteit tekort schiet, juist omdat de nachtopvang op 1 december 2017 nog met 50 plaatsen is uitgebreid. Toch heeft het college vanaf 29 november 2017 aanvullend nog 275 winteropvangplaatsen geopend, terwijl het eerder aankondigde dat de winteropvang afgeschaft zou worden

vanwege voldoende beschikbare andere opvangplaatsen. Wij blijven bij onze conclusie dat de totale capaciteit van de nachtopvang, passantenpensions en trajectbedden samen (556 plaatsen) op dit moment tekortschiet omdat er meer mensen zijn die (langdurig) aanspraak kunnen maken op deze verschillende vormen van opvang (zie figuur 7.1).

Figuur 7.1 Gevraagde en beschikbare opvangcapaciteit

Juist de cliënten die op de wachtlijst staan en een jaar moeten wachten voordat ze een opvangplaats krijgen bij een aanbieder, hebben behoefte aan een dak boven hun hoofd met passende ondersteuning. Maar voor deze cliënten zijn er te weinig trajectbedden of andere opvangplaatsen waar ze de benodigde ondersteuning kunnen krijgen. Onduidelijk is hoe het college nu gaat zorgen voor passende opvang voor al deze doelgroepen.

Inzicht in oorzaak wachtlijsten is eenzijdig

Het gebrek aan woningen wordt door het college gezien als de belangrijkste oorzaak voor wachtlijsten en wachttijden. Wij kijken daar iets anders tegenaan. Gebrek aan woningen en gebrek aan capaciteit in de keten zijn ongetwijfeld van invloed op de wachtlijsten. Maar wij hebben toch geen expliciete aanbeveling opgenomen om de capaciteit uit te breiden. Wij denken dat er meer en andere oorzaken ten grondslag liggen aan de lange wachttijden, toenemende doorlooptijden en het afnemend aantal uitstromende cliënten. Door het gebrek aan woningen als belangrijkste oorzaak te zien, geeft het college geen prioriteit aan het onderzoeken van andere belemmeringen voor een goede instroom, doorstroom en uitstroom. Door deze belemmeringen op te lossen valt er 'winst' te boeken, zowel vanuit het perspectief van de cliënt als vanuit het perspectief van de gemeentelijke financiën. Juist daarom roepen wij het college in paragraaf 4.3 op tot onderzoek. Een expliciete toezegging van het college op dit punt ontbreekt.

Het college gaat fragmentarisch in op aanbevelingen

Het college zegt toe alle aanbevelingen over te nemen, maar gaat bij het merendeel van de aanbevelingen maar op onderdelen van de aanbeveling in. Wij roepen de leden van de gemeenteraad op om met het college van gedachten te wisselen over hoe het college de aanbevelingen gaat uitwerken en uitvoeren. Voor deze gedachtewisseling geven wij de gemeenteraad drie vragen mee:

1. Hoe versterkt het college de positie van de cliënt, waarbij de ondersteuningsbehoefte centraal worden gesteld?
Ondanks dat de rekenkamer het versterken van zelfregie van de cliënt toejuicht, willen we ook benadrukken dat zelfregie (de cliënt veel zelf laten doen en besluiten) zeker niet hetzelfde is als het centraal stellen van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Zoals uitgelegd aan de hand van het WRR rapport, betekent ondersteuningsbehoefte centraal in het geval van minder zelfredzamen dat de gemeente ze juist (stressvolle) zaken en beslissingen uit handen moet nemen en veel meer moet begeleiden.

2. Hoe verbetert het college haar kennis?
Het college geeft aan dat de wens voor kennis op gespannen voet kan staan met de wens voor minder registraties bij aanbieders. Met het initiatiefvoorstel minder regels, meer zorg van de gemeenteraad zou het college de opdracht hebben gekregen voor minder registraties bij aanbieders. Wij lezen deze opdracht niet uit het voorstel. Dit voorstel heeft tot doel dat de gemeente samen met professionals, zorgaanbieders en cliënten in kaart brengt welke regels in Amsterdam (het meest) belemmerend zijn. Het lijkt de rekenkamer heel zinnig om dit in kaart te brengen. Waar wij in het huidige onderzoek echter voor pleiten, is niet meer registraties, maar het op orde brengen van de huidige registraties, zodat deze de directe hulpverlening aan Amsterdammers ten goede komen. Door bestaande registraties te verbeteren (zie aanbeveling 4) en beschikbare informatie te combineren met kwalitatieve onderzoeken verwachten wij dat het college haar kennis enorm kan uitbreiden zonder dat dit leidt tot administratieve lasten voor professionals. Daarbij is het wel van belang dat de reikwijdte van de onderzoeken breed genoeg is om het beleid vorm te geven (zie kader cliëntervaringsonderzoek).

Cliëntervaringsonderzoek

Het huidige cliëntervaringsonderzoek heeft alleen betrekking op cliënten die al opvang hebben. Het college heeft aangegeven dat zij cliëntervaringen met innovatievere methoden in kaart wil gaan brengen zodat ze ook gebruikt kunnen worden om te leren en te sturen. Het college maakt niet duidelijk hoe zij zich gaat inspannen om ook inzicht te krijgen in de ervaringen van cliënten die nog geen opvang hebben of daarvoor zijn afgewezen.

3. Hoe zorgt het college voor een goede ondersteuning binnen een complexe samenwerking?
Het college wil er voor waken “de samenwerking tussen verschillende hulpverleners en cliënten vast te zetten door deze volledig vast te leggen”. De noodzaak aan flexibiliteit onderschrijven wij. Het maken van afspraken is daarvoor echter een randvoorwaarde. Heldere afspraken vergroten immers de directe ondersteuning van de burger, zodat bij standaard situaties niet elke keer tijd verloren gaat om handelswijzen te bedenken en bij maatwerk situaties helder is wie welke zeggenschap heeft om cliënten datgene te leveren

waar zij behoefte aan hebben. Momenteel ontbreken een aantal afspraken en zijn taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden nog niet afdoende geregeld waardoor de ondersteuning aan de burgers nog onvoldoende op orde is.

Gedetailleerde onderzoeksbevindingen

8 Maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Het gemeentebestuur is verantwoordelijk voor het bieden van opvang en beschermd wonen. In dit hoofdstuk leest u wat deze verantwoordelijkheid inhoudt en hoe daar in Amsterdam invulling aan is gegeven (8.2). Verder gaan wij op hoofdlijnen in op de doelen die het college nastreeft en hoe zij daarover rapporteert aan de gemeenteraad (8.3). Tot slot zetten wij op hoofdlijnen uiteen hoe het college de organisatie heeft ingericht om deze doelen te halen (8.4). Wij doen dat in termen van betrokken partijen (de actoren), welke stappen moeten worden doorlopen (de ketens), welke registratiesystemen worden gebruikt en het geld dat beschikbaar is om de zorg te leveren (budget).

Om een beeld te krijgen van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Amsterdam schetsen wij in paragraaf 8.1 eerst een beeld over het aantal cliënten dat in 2016 gebruik wilde maken en gebruik maakte van maatschappelijke opvang en beschermd wonen en het aantal cliënten dat in 2017 zelfstandig is gaan wonen.

8.1 Aantal cliënten in 2016

In Amsterdam hebben in 2016 tenminste 1.612 daklozen zich gemeld bij de gemeente om toegang te krijgen tot maatschappelijke opvang (MO). Voor beschermd wonen (BW) meldden hulpverleners 1.246 cliënten aan. Niet iedereen die zich meldt krijgt ook toegang tot opvang. 1.076 daklozen kregen geen toegang tot maatschappelijk opvang, bij beschermd wonen was dit aantal aanzienlijk lager (31). Dat het aantal personen dat wel toegang krijgt tot maatschappelijke opvang (307) en beschermd wonen (889) lager is dan het verschil tussen aanmeldingen en afwijzingen komt doordat niet alle aanvragers het aanvraagproces afronden.

In de praktijk moeten cliënten vaak wachten op een plaats in een voorziening nadat besloten is dat zij daar recht op hebben. Eind 2016 staan er 389 cliënten op de wachtlijst om in te stromen voor de maatschappelijke opvang , voor beschermd wonen gaat het om 489 cliënten. De wachtlijst om door te stromen naar een MO-voorziening is eind 2016 143 clienten en voor een BW-voorziening 230 cliënten[jj].

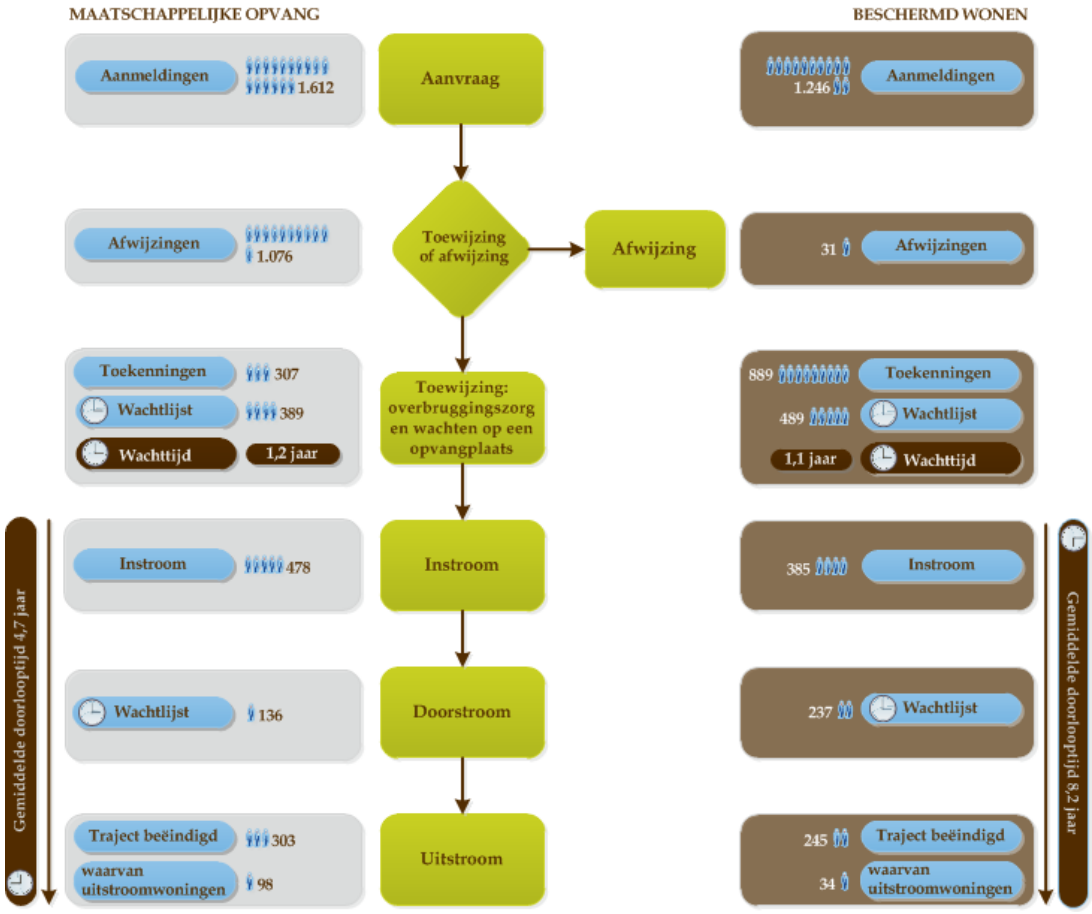
In 2016 zijn 478 cliënten ingestroomd bij een instelling voor maatschappelijke opvang, voor beschermd wonen waren dit 384 cliënten.

[jj] De doorstroomaantallen
zijn inclusief personen die zowel bij MO/BW op de wachtlijst en/of opvang staan.

303 cliënten verlieten in 2016 de MO-voorziening, waarvan 98 cliënten uitstroomden naar een woning die was toegewezen door de gemeente. Voor beschermd wonen lag dit aantal iets lager. 245 cliënten verlieten de keten, waarvan 34 naar een door de gemeente toegewezen woning.

Exacte cijfers over de lengte van de periode van hulpverlening tussen het moment van plaatsing en het moment van uitstromen (de doorlooptijd) zijn niet bekend, omdat de begindatum vaak niet is geregistreerd. Op basis van de berekening van de GGD komt de looptijd van een traject voor cliënten in de maatschappelijke opvang in 2016 op gemiddeld 4,7 jaar en voor beschermd wonen op gemiddeld 8,2 jaar. In figuur 8.1 hebben wij deze cijfers samengevat. In de hoofdstukken 9 tot en met 14 gaan wij nader in op deze cijfers.

Figuur 8.1. – Keten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in cijfers over 2016[kk]



Bron: Rekenkamer Amsterdam op basis van gegevens uit Trajectus

[kk] De weergegeven cijfers betreffen stroomcijfers die het gehele jaar 2016 omvatten en standen (van bijvoorbeeld wachtlijsten) op 31-12-2016.

8.2 Taken en regels rondom (maatschappelijke) opvang en beschermd wonen

De taken en regels voor de (maatschappelijke) opvang van dak- en thuislozen en beschermd wonen zijn uitgebreid en vastgelegd in wetten, nadere regels, gemeentelijke verordeningen en beleidsregels (zie onderstaand kader).

Wetten, nadere regels en verordeningen

Wetten

Op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) dient het gemeentebestuur zorg te dragen voor maatschappelijke ondersteuning. Hiertoe behoort ook de plicht tot het bieden van opvang en beschermd wonen aan dak- en thuislozen.[59] Ook andere wetten spelen bij de opvang een rol. Zonder daarbij limitatief te zijn noemen we de belangrijksten:

- De *Algemene wet bestuursrecht* waarin de rechten en plichten van het gemeentebestuur, cliënten en gesubsidieerde instellingen worden geregeld,
- De huisvestingswet 2014 in verband met de uitstroom naar een woning[60],
- De *aanbestedingswet* bij het inkopen van opvangplaatsen en zorg[61],
- De *Wet Medezeggenschap Cliënten zorginstellingen* waarbij instellingen verplicht zijn om te rapporteren hoe zij invulling hebben gegeven aan de medezeggenschap bij de opvang.[62]

Nadere regels

Voor veel van deze genoemde wetten geldt dat deze nader kunnen worden uitwerkt in ministeriële regelingen of uitvoeringsbesluiten (Algemene maatregel van Bestuur). Ook volgt uit enkele van deze wetten de plicht om een gemeentelijke verordening vast te stellen.[63]

Verordeningen en beleidsregels

Het gemeentebestuur is verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning van zijn burgers, en voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen. Om dit te waarborgen is de gemeenteraad verplicht een beleidsplan op te stellen.[64] Daarnaast dient de gemeenteraad een verordening vast te stellen met daarin de regels die nodig zijn om dit plan uit te voeren, inclusief de door het college te nemen besluiten en te verrichten handelingen.[65] Naast deze Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015 heeft de gemeenteraad verordeningen vastgesteld met betrekking tot de subsidiëring van opvang en de cliëntbijdragen.[66] Daarnaast stelt het college jaarlijks beleidsregels vast waarin het vastlegt hoe belangen worden afgewogen, waarin het toelicht hoe feiten worden vastgesteld of waarin het uitleg geeft aan voorschriften bij het uitoefenen van de bevoegdheden (zie verder paragraaf 8.2.2).[67]

Voor dit onderzoek naar maatschappelijke opvang en beschermd wonen beperken we ons tot een aantal regels die afkomstig zijn uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo), de Wmo-verordening en de nadere regels.[68] De Wmo en Wmo-verordening spreken over de bredere term 'opvang'[ll] en niet over 'maatschappelijke opvang' zoals dit in het Amsterdamse beleid is gebruikt. Om zo dicht mogelijk bij de bron te blijven gebruiken wij in dit onderzoek 'opvang' als wij verwijzen naar de wettelijke regels en 'maatschappelijke opvang' als wij verwijzen naar het gemeentelijk beleid.

8.2.1 Gemeentebestuur verantwoordelijk voor opvang en beschermd wonen

Het gemeentebestuur is verantwoordelijk voor bieden van *opvang* en *beschermd wonen* aan een ingezetene van Nederland die in Amsterdam ondersteuning zoekt.[mm69] Het bieden van ondersteuning kan zowel in de vorm van een *algemene voorziening* of in de vorm van een *maatwerkvoorziening.* Tabel 1.1 geeft voorbeelden van de voorzieningen die Amsterdam biedt. In het kader aansluitend op die tabel zijn de voorbeelden van voorzieningen nader toegelicht. Om te kunnen begrijpen waarvoor het gemeentebestuur verantwoordelijk is, lichten we hierna de wettelijke begrippen *opvang, beschermd wonen, algemene voorzieningen* en *maatwerkvoorzieningen* nader toe.

Opvang
Opvang is het bieden van onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten - al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld - en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.[70] Slechts wanneer wordt vastgesteld dat iemand (blijvend of tijdelijk) niet in staat is zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven, is er voor de gemeente aanleiding om die persoon te ondersteunen. Dat geldt bijvoorbeeld ook wanneer iemand door andere dan relationele problemen de thuissituatie heeft verlaten en voor zichzelf geen vervangend onderdak kan organiseren. Is er geen sprake van multiproblematiek[nn] dan hoeft de gemeente geen opvang te verlenen. Dat is bijvoorbeeld het geval als personen met vakantie zijn in een stad of omdat ze op zoek zijn naar werk. Van deze personen mag verwacht worden dat zij zelf zorg dragen voor onderdak.[71]

Beschermd wonen
Beschermd wonen is het wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. De voorziening is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een

[ll] Tot opvang behoort ook de opvang na huiselijk geweld en de opvang van jongeren, volwassen en gezinnen.
[mm] Voor 1 januari 2015 was het gemeentebestuur verantwoordelijk voor "maatschappelijke opvang" en "vrouwenopvang". Met ingang van 1 januari 2015 is het gemeentebestuur verantwoordelijk voor "opvang" en "beschermd wonen".
[nn] Eén of meer problemen naast het ontbreken van onderdak.

psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen. Beschermd wonen is bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.[72] De bedoeling is om mensen met psychische problemen zo veel en zo snel als mogelijk te laten participeren en integreren in de samenleving. Een deel van de mensen zal op termijn in staat zijn een min of meer regulier leven op te bouwen. Van anderen is de verwachting dat zij levenslang afhankelijk zullen blijven van begeleiding.[73]

Algemene voorziening

Een *algemene voorziening* is een aanbod van diensten en activiteiten dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van zelfredzaamheid en participatie of op opvang. Denk hierbij aan de opvang voor dak- en thuislozen die uitsluitend bestaat uit slapen en eten zonder verdere ondersteuning of meer specifiek, de winteropvang. Ondanks dat de toegang tot een algemene voorziening niet wordt voorafgegaan door een onderzoek, is er toch sprake van een appellabel besluit.[74]

Hoewel in de wetsgeschiedenis het uitgangspunt is dat het uitsluiten van mensen van algemene voorzieningen niet mogelijk is, zijn daar drie uitzonderingen op. Het college mag toetsen op binding en zelfredzaamheid en het college kan de toegang ontzeggen bij misdragingen. De algemene voorzieningen zijn er ten behoeve van de eigen ingezetenen van de gemeente.[75] Hieruit volgt dat het college de binding van daklozen met de gemeente mag betrekken bij de beoordeling of het recht op toegang tot een algemene voorziening bestaat. Daarnaast heeft de voorzieningenrechter in januari 2017 bepaald dat de mate van zelfredzaamheid mag worden betrokken bij de beoordeling of het recht bestaat op toelating tot een algemene voorziening.[oo76] Tot slot kan iemand de toegang tot een algemene voorziening worden ontzegd als deze zich ondanks waarschuwingen misdraagt.[77]

Algemene voorzieningen in Amsterdam

In de Wmo-verordening is bepaald dat het college van B en W bij dak- en thuislozen zonder verblijfsalternatief zorgt voor de mogelijkheid van kortdurend onderdak. In elk geval met een slaapplaats, al dan niet inclusief voeding, douche en eventueel andere diensten of

[oo] Het begrip zelfredzaamheid is gedefinieerd in artikel 1.1.1., eerste lid van de Wmo 2015. Uit de uitspraak van de Raad van 18 mei 2016 (ECLI:NL:CRVB:2016:1404), en met name rechtsoverwegingen 4.2. en 4.5.3., leidt de voorzieningenrechter af dat het in de Wmo 2015 neergelegde algemene uitgangspunt is dat gemeenten burgers slechts ondersteuning bieden als dat nodig is en dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven en voor hun participatie. De betrokkene moet eerst bezien in hoeverre hij zelf en zijn directe omgeving een bijdrage kunnen leveren aan het verbeteren van de eigen situatie. Dat is gelet op genoemde uitspraak ook het geval bij het recht op een algemene voorziening. De voorzieningenrechter is dan ook van oordeel dat bij de beoordeling of recht bestaat op toelating tot de winteropvang het criterium zelfredzaamheid een rol speelt (bron: ECLI:NL:RBAMS:2017:267)

faciliteiten gedurende de nacht. In een crisissituatie zorgt het college voor voltijdverblijf voor maximaal drie aaneengesloten dagen.[78] In de nadere regels wordt ingegaan op andere vormen van (crisis)opvang zoals het passantenpension, de inloop en het veldwerk.[79] Uit de nadere regels blijkt dat Amsterdam niet alleen de mate van zelfredzaamheid in kaart brengt, maar ook toetst of er binding is met de regio Amsterdam om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor nachtopvang.[80] Amsterdam handelt daarmee in lijn met de Wmo.

Maatwerkvoorziening
Voor iemand die op eigen kracht of met hulp van zijn sociale netwerk zichzelf niet kan redden of maatschappelijk niet kan participeren en waarbij een algemene voorziening dit probleem ook niet of onvoldoende oplost, moet het college voor betrokkene nagaan met welke maatwerkvoorzieningen voor opvang of beschermd wonen wel kan worden voorzien in de zorgvraag.[81] De wetgever geeft daarom aan dat een maatwerkvoorziening een 'hekkensluiter' is.[82]

Maatwerkvoorzieningen in Amsterdam
In paragraaf 8.2.5 is uiteengezet hoe de maatwerkvoorzieningen in Amsterdam zijn geregeld.

8.2.2 Gemeenteraad stelt beleidsplan en verordening vast

Het bieden van maatschappelijke ondersteuning waaronder opvang en beschermd wonen vraagt volgens de wetgever om een zorgvuldige en professionele dienstverlening. Daarbij heeft de wetgever gezocht naar een balans tussen enerzijds waarborgen voor goede, passende ondersteuning en rechtszekerheid voor mensen en anderzijds beleidsruimte van een gemeente om de randvoorwaarden goed te regelen. De gemeenteraad is daarbij verantwoordelijk voor het gemeentelijke beleidsplan waarin het lokale beleid rondom maatschappelijke ondersteuning is uitgewerkt en de concretisering van dat plan in de gemeentelijke verordening. De gemeenteraad stelt zowel het beleidsplan als de verordening vast.[83]

Vereisten beleidsplan en verordening

<u>Vereisten beleidsplan</u>
Het beleidsplan moet er op gericht zijn om daklozen die beschermd wonen of opvang ontvangen, een veilige woonomgeving te bieden en indien mogelijk ook weer in staat te stellen zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Daarnaast zou in het plan ten minste de volgende beleidsvoornemens moeten worden opgenomen over de door het college te nemen besluiten of te verrichten handelingen die erop gericht zijn:[84]

- vroegtijdig vast te stellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- te voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn;

- algemene voorzieningen te bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- maatwerkvoorzieningen te bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld;

Ook moet in het plan worden aangegeven welke resultaten het gemeentebestuur wenst te behalen, welke criteria worden gehanteerd om te meten hoe deze resultaten zijn behaald en welke prestatie-indicatoren worden gehanteerd ten aanzien van aanbieders.

Vereisten verordening

De verordening bevat regels die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het beleidsplan door het college. De verordening bevat in ieder geval regels over:[85]

- op welke wijze en op basis van welke criteria wordt vastgesteld of een cliënt voor een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen of opvang in aanmerking komt;
- welke eisen worden gesteld aan de kwaliteit van voorzieningen inclusief de eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten;
- van welke voorzieningen een regeling voor medezeggenschap vereist is van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn;
- op welke wijze ingezetenen, waaronder in ieder geval cliënten of hun vertegenwoordigers, worden betrokken bij de uitvoering van de Wmo.

Daarnaast kan (dat hoeft dus niet) de gemeenteraad bepalen dat de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd is voor algemene voorzieningen (met uitzondering van cliëntondersteuning) of maatwerkvoorzieningen. Ook kan de gemeenteraad, binnen bandbreedtes, de hoogte van de eigen bijdrage vaststellen.[86]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?

De gemeenteraad heeft op 1 april 2015 het *meerjarenbeleidsplan sociaal domein 2015-2018* en op 14 september 2016 het Koersbesluit *Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016*-2020 vastgesteld. Beide beleidsplannen voldoen niet aan de eisen zoals die worden gesteld. Er is bij het latere koersbesluit wel sprake van een verbetering ten opzichte van het eerdere meerjarenbeleidsplan. Er is meer aandacht voor de onderwerpen opvang en beschermd wonen, vroegtijdige vaststelling of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven en hoe algemene voorzieningen worden ingericht. Het *koersbesluit* benoemt nog nauwelijks welke prestatie-indicatoren worden gehanteerd ten aanzien van

aanbieders, in een afzonderlijk document is dit wel benoemd (zie tabellen beleidsplan en verordening getoetst hieronder).

De gemeenteraad heeft de *Wmo-verordening 2015* (verder: Wmo-verordening) vastgesteld en deze is op 1 januari 2015 in werking getreden. De verordening is sindsdien drie maal gewijzigd. In de verordening zijn de criteria voor toegang tot maatwerkvoorzieningen, de kwaliteitseisen die aan de voorzieningen worden gesteld, de medezeggenschap en de eigen bijdrage in overeenstemming met de Wmo. Op het punt van cliëntbetrokkenheid bij de uitvoering van de Wmo schiet de verordening tekort. In de paragraaf beleidsparticipatie wordt niet geregeld hoe ingezetenen of hun vertegenwoordigers:

- in de gelegenheid worden gesteld voorstellen voor het beleid te doen,
- vroegtijdig (on)gevraagd advies kunnen uitbrengen over de verordening en beleidsvoorstellen,
- worden ondersteund om hun rol effectief te kunnen vervullen,
- deel kunnen nemen aan periodiek overleg,
- daar onderwerpen voor kunnen aandragen en
- hoe zij daarbij worden voorzien van de benodigde informatie.[87]

Dit neemt niet weg dat de gemeente in de praktijk op diverse momenten in verschillende gremia met cliënten en cliëntvertegenwoordigers overlegt.

In de verordening is geregeld dat het college nadere regels kan stellen zowel voor de algemene voorzieningen van nacht- en crisisopvang en passantenhotels[88] als voor maatwerkvoorzieningen voor opvang en beschermd wonen[89] en voor de aard, inhoud en de hoogte van de eigen bijdrage.[90] Het college stelt hiertoe jaarlijks vanaf 2015 de *nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam* en het *financieel besluit maatschappelijke ondersteuning vast.*[91] Het passantenpension is volgens die regels toegankelijk voor 'mensen die dak- en thuisloos maar wel redelijk zelfredzaam zijn'.[92] Voor de nachtopvang toetst het college op binding. [93]

Toetspunt Wmo	Oordeel	Meerjarenbeleidsplan sociaal domein 2015-2018 overeenkomstig Wmo
Vroegtijdig vaststellen maatschappelijke ondersteuning	🟠	Het beleidsplan bevat weinig expliciete beleidsvoornemens die er op gericht zijn om vroegtijdig vast te stellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven.[a]
Voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn	🟢	Het beleidsplan bevat beleidsvoornemens die gericht zijn op preventie[b]
Bieden van algemene voorzieningen	🟠	In algemene termen wordt gesteld dat algemene voorzieningen worden ingericht[c]
Bieden van maatwerkvoorzieningen	🟢	Maatwerkvoorzieningen zullen blijven worden aangeboden, met het uitgangspunt: maatwerk met oog voor de diversiteit in de stad[d]
Te behalen resultaten	🟢	In het beleidsplan en de bijlage zijn uitgebreid de doelen, de maatschappelijke effecten ('wat willen we de komende jaren bereiken') en prestatie-indicatoren ('wat gaan we er voor doen') beschreven. Deze prestatie-indicatoren zijn niet specifiek gericht op aanbieders. Er is een relatie tussen het doel ('Meer mensen functioneren zo zelfstandig mogelijk en krijgen daarbij voldoende zorg en ondersteuning') en maatschappelijk effect ('De uitstroom naar zelfstandig wonen als percentage van de instroom is 30% in 2018') en prestatie-indicator ('% van de doelgroep OGGZ / regiobinding dat binnen 6 maanden stabiel onderdak heeft gekregen (maatschappelijke opvang of zelfstandig wonen)')
Criteria om resultaten te kunnen meten	🟢	
Prestatie-indicatoren ten aanzien van aanbieders.	🟠	

🟢 = maakt onderdeel uit van beleidsplan, 🟠 = maakt onvoldoende onderdeel uit van beleidsplan

[a] Gemeente Amsterdam, *Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018*, p. 17, 24
[b] Gemeente Amsterdam, *Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018*, p. 17, 24, 26, 27
[c] Gemeente Amsterdam, *Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018* , p. 23
[d] Gemeente Amsterdam, *Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018* , p.23, 25, 33 en *Maatschappelijke doelen en prestatie-indicatoren Sociaal Domein*.

Toetspunt Wmo	Oordeel	Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020 overeenkomstig Wmo
Vroegtijdig vaststellen maatschappelijke ondersteuning	🟢	Het college heeft drie actiesporen geformuleerd. Actiespoor 1 heeft betrekking op het voorkomen van instroom, vroegsignalering en vroeginterventie.[e]
Voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn	🟢	
Bieden van algemene voorzieningen	🟢	Algemene voorzieningen worden geboden in de vorm van onder meer basisvoorzieningen, wijkteams en nachtopvang.
Bieden van maatwerkvoorzieningen	🟢	Het college geeft aan niet langer in doelgroepen en aanbod te denken maar in behoefte en het perspectief van mensen. [f]
Te behalen resultaten	🟢	Het college richt zich op het voorkomen van instroom, bevorderen van participatie en borgen van de uitstroom. En benoemt daarbij hoe ze dat wil gaan doen.[g]
Criteria om resultaten te kunnen meten	🟢	Onder het kopje 'prestatie-indicatoren' zijn de resultaten geconcretiseerd.[h]
Prestatie-indicatoren ten aanzien van aanbieders.	🟠	Er zijn prestatie-indicatoren geformuleerd voor het voorkomen van instroom, bevorderen van participatie en borgen van de uitstroom. Eén van deze indicatoren, afbouw 24-uursvoorziening, is expliciet gericht op aanbieders.[i] Voortvloeiend uit het beleid zijn er prestatie-indicatoren geformuleerd die gericht zijn op aanbieders.

🟢 = maakt onderdeel uit van beleidsplan, 🟠 = maakt onvoldoende onderdeel uit van beleidsplan

[e] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 6.
[f] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 15.
[g] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* p. 6.
[h] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* p. 50.
[i] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 50.

Toetspunt Wmo	Oordeel	Wmo-verordening overeenkomstig Wmo
Toegangscriteria maatwerkvoorzieningen	🟢	In de verordening zijn algemene criteria en aanvullende criteria voor opvang en beschermd wonen geformuleerd.[j] In nadere regels heeft het college deze criteria toegelicht en toegevoegd dat het recht op toegang wordt beoordeeld aan de hand van de zelfredzaamheidmatrix.[k]
Kwaliteitseisen voorzieningen	🟢	Kwaliteitseisen worden opgenomen in de contracten en subsidieafspraken met de aanbieders.[l]
Medezeggenschap	🟢	In de afspraken met aanbieders wordt opgenomen dat dat zij een regeling voor medezeggenschap moeten hebben en dat medezeggenschap in ieder geval betrekking heeft op voorgenomen besluiten die voor cliënten van belang zijn.[m]
Clientbetrokkenheid bij uitvoering wet	🟠	In de paragraaf beleidsparticipatie van de Wmo-verordening is wel geregeld dat partijen bij de beleidsvoorbereiding worden betrokken, maar niet de wijze waarop dat gebeurt, zoals art 2.1.3 lid 3 van de Wmo dat voorschrijft.[n]
Eigen bijdrage	🟢	De Wmo-verordening, de nadere regels en het financieel besluit bevatten regels over de bijdrageplicht voor algemene en maatwerkvoorzieningen.[o]

🟢 = maakt onderdeel uit van Wmo-verordening, 🟠 = maakt onvoldoende onderdeel uit van Wmo-verordening

[j] Artikel 4.1 en 5.4 lid 1 en 3 *Wmo-verordening 2015*
[k] Artikel 4.6.1 *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2017*
[l] Artikel 7.1 *Wmo-verordening 2015*
[m] Artikel 7.4 lid 2 *Wmo-verordening* 2015
[n] Artikel 8.1 *Wmo-verordening 2015* en art 2.1.3 Wmo
[o] Artikel 5.1.1, 5.2.1, 5.3.1 en 5.3.2 *Wmo-verordening 2015*, art 1.5 *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017* en financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017

8.2.3 Het college legt verantwoording af

Het college is wettelijk verplicht om ten minste één keer per jaar verantwoording af te leggen aan de gemeenteraad over het gevoerde beleid op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning. Daarbij rapporteert het college ook welke resultaten zijn behaald bij de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Dat gebeurt aan de hand van de in het beleidsplan afgesproken criteria en prestatie-indicatoren(zie 8.2.2). [94]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
Het college heeft de leden van de commissie Zorg en Sport frequent geïnformeerd over maatschappelijke opvang en beschermd wonen (zie kader College informeert gemeenteraad frequent). Over 2015 ontbreekt een rapportage over de behaalde resultaten. Wel is gerapporteerd over de wachttijden, over het aantal binnengekomen klachten, het aantal bezwaarschriften en het aantal beroepszaken.[95] In de twee bestuursrapportages over 2016 is ingegaan op het aantal aanmeldingen, de wachtlijsten, de wachttijden, het aantal plaatsingen bij aanbieders, de ingekochte capaciteit, het aantal klachten en beroepszaken, cliëntondersteuning, de kosten en de ontwikkelingen in de MO- en BW-ketens. In de bestuursrapportage over het eerste halfjaar 2017 is nog uitgebreider gerapporteerd.[pp] Over de in het beleid beoogde resultaten en de kritische prestatie-indicatoren gericht op aanbieders is niet gerapporteerd.[qq],[96]

Bij het bepalen van wachtlijsten en wachttijden wordt gebruik gemaakt van schattingen. Exacte gegevens kunnen niet worden bepaald op basis van de registraties (zie 8.4.3). In de afzonderlijke hoofdstukken gaan wij nader op deze schattingen in.

College informeert gemeenteraad frequent

Het college heeft de leden van de commissie Zorg en Sport op verschillende momenten geïnformeerd over maatschappelijke opvang en beschermd wonen:

- De *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo* is geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport van 24 maart 2015
- De *Managementrapportage Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen* en de *Voortgangsrapportage Maatschappelijke Opvang en Beschermd* Wonen (voorjaar 2015) zijn geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport van 25 juni 2015

[pp] In de eerste bestuursrapportage 2017 is gerapporteerd over het aantal cliënten, het aantal aanmeldingen, de gemiddeld wachttijd, het aantal plaatsingen per cluster bij de aanbieders, het aantal klachten en beroepszaken, het uitgevoerde cliëntervaringsonderzoek, de cliëntondersteuning, de kosten en de ontwikkelingen in de MO- en BW-ketens.
[qq] Het koersbesluit benoemt 10 prestatie-indicatoren verdeeld over drie actiesporen. Over deze prestatie-indicatoren is niet gerapporteerd.

- De *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo 2015* is geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport van 29 oktober 2015
- De *Evaluatie Wmo 2015* is geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport van 14 maart 2016
- De *1e bestuursrapportage 2016 maatschappelijke ondersteuning* is geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport van 30 november 2016
- De *2e bestuursrapportage 2016 maatschappelijke ondersteuning* is geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport van 22 juni 2017
- De *1e bestuursrapportage 2017 maatschappelijke ondersteuning* wordt mogelijk geagendeerd op de agenda van de commissie Zorg en Sport in december 2017

Daarnaast heeft het college de leden van de commissie Zorg en Sport en de leden van de gemeenteraad ook op andere momenten geïnformeerd naar aanleiding van beleidstukken, rapportages, raadsvragen en -moties.

8.2.4 Het college voert een cliëntervaringsonderzoek uit

Het college is verplicht om jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek uit te (laten) voeren en de resultaten daarvan voor 1 juli van het jaar daarop te publiceren. Daarbij moet ten minste onderzoek worden gedaan naar de ervaren toegankelijkheid van de voorzieningen en de ervaren kwaliteit van de ondersteuning onder ten minste - maar niet uitsluitend – burgers die zich met een ondersteuningsvraag tot de gemeente hebben gewend en voor wie een onderzoek is uitgevoerd of die gebruik maken van voorzieningen.[97]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
Het college heeft twee cliëntervaringonderzoeken laten uitvoeren en gepubliceerd op www.waarstaatjegemeente.nl. Zowel in 2016 als in 2017 zijn deze cijfers te laat, na 1 juli, gepubliceerd.[rr] In het onderzoek over 2015 (dat in 2016 is gepubliceerd) was er geen aandacht voor opvang en beschermd wonen. Over 2016 heeft een gericht cliëntervaringonderzoek plaatsgevonden onder cliënten die verbleven op een maatwerkvoorziening opvang of beschermd wonen.[ss][98] Daardoor hebben de gerapporteerde resultaten geen betrekking op cliënten die wel opvang of beschermd wonen hebben aangevraagd, maar daar niet voor in aanmerking kwamen of op de wachtlijst stonden.

De afdeling Zorg geeft aan dat het cliëntervaringonderzoek is uitgevoerd overeenkomstig de VNG en VWS instructie uit 2017 en dat volgens die instructies het onderzoek moet worden beperkt tot cliënten met een maatwerkvoorziening.[99] De rekenkamer constateert

[rr] De cijfers over 2016 zijn op 15 september 2017 gepubliceerd.
[ss] Het rapport gaat in op de onderwerpen: contact met de gemeente, cliëntondersteuning, de kwaliteit van de ondersteuning en de effect van de ondersteuning op het leven van de cliënt. De resultaten van het cliëntervaringonderzoek hebben wij verwerkt in dit onderzoek.

dat de gemeente het onderzoek heeft uitgevoerd overeenkomstig de instructie, maar dat deze instructie door zijn beperkte scope in strijd is met de Wmo.

Sowieso constateren wij dat de gemeente nog te weinig de ervaringen van cliënten benut. Beleidsambtenaren geven aan dat de rapportages van cliëntondersteunende organisaties (zoals het MDHG, Bureau Straatjurist, de daklozenvakbond, het groot MO/GGz-overleg en de Ombudsman) tot oktober 2017 nog te weinig zijn benut om systematisch van te leren.

8.2.5 College bepaalt toegang tot opvang of beschermd wonen

Binnen maximaal zes weken nadat een ingezetene van Nederland zich meldt met een ondersteuningsvraag op het gebied van opvang of beschermd wonen zou het college een onderzoek moeten uitvoeren.[100] Het college dient de ontvangst van de melding te bevestigen en dient na afronding van het onderzoek ook de schriftelijke uitkomsten daarvan te verstrekken aan de cliënt of diens vertegenwoordiger.[ttuu101] Het resultaat van dat onderzoek zou moeten zijn: een verantwoord beeld van de ondersteuningsbehoefte en indien nodig de maatwerkvoorziening die zou moeten worden ingezet om in die behoefte te voorzien.[102] Het is echter nog geen appellabel besluit in de zin van de Awb, maar vormt de voorwaarde om een aanvraag in te dienen voor een maatwerkvoorziening van opvang en beschermd wonen.[103]

In spoedeisende gevallen dient het college onverwijld[vv] te beslissen tot het verstrekken van een tijdelijke maatwerkvoorziening voor opvang of bescherming wonen, in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.[104] In figuur 8.2 zijn de belangrijkste stappen samengevat.

[tt] **Norm: bevestiging melding:**
De cliënt of diens vertegenwoordiger ontvangt een schriftelijke bevestiging van de melding.
[uu] **Norm: verslag onderzoek:**
De cliënt of dienst vertegenwoordiger ontvangt een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek.
[vv] Met het woord *onverwijld* heeft het de wetgever tot uitdrukking gebracht dat *er niet meer tijd mag verstrijken dan strikt nodig is om tot een (voorlopige) beslissing te komen* (TK 2013/14, 33841, nr. 34, p. 219)

Figuur 8.2 - Proces van melding tot onderzoek

Een ingezetene van Nederland kan na het afronden van de onderzoeksfase een schriftelijke aanvraag doen voor een maatwerkvoorziening ten behoeve van opvang en beschermd wonen, ongeacht de uitkomst van het onderzoek.[105] Het college moet binnen twee weken een beschikking geven.[ww] Komt het college tot de conclusie dat de cliënt niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn eigen sociale netwerk of door het gebruik te maken van algemene voorzieningen de problemen kan verminderen of wegnemen, dan is het college gehouden een maatwerkvoorziening te verstrekken.[xx] Deze maatwerkvoorziening moet een passende bijdrage leveren aan het voorzien in de behoefte van beschermd wonen of opvang en eraan bijdragen dat de cliënt in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht in de samenleving te handhaven.[106] De beoordeling of een bijdrage passend is, zal moeten plaatsvinden op basis van de resultaten van het uitgevoerde onderzoek en de criteria in de Wmo-verordening. (zie figuur 8.3)[107]

[ww] **Norm: beschikking:**
De cliënt ontvangt een beschikking na de aanvraag van een maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

[xx] Het uitgangspunt van de Wmo is dat de cliënt een maatwerkvoorziening 'in natura' krijgt. Indien de cliënt er om vraagt bestaat de mogelijkheid dat de cliënt een persoonsgebondenbudget (pgb) krijgt toegekend (artikel 2.3.6 Wmo en TK 2013/14, 33 841, nr 3, p. 152). Deze mogelijkheid hebben wij in dit onderzoek niet nader onderzocht.

Figuur 8.3 - Proces van aanvraag tot beschikking

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
Bovenstaande elementen van de toegang tot opvang en beschermd wonen – de doelgroep, de melding, het onderzoek en de inhoud daarvan, het verslag naar aanleiding van het onderzoek, de aanvraag voor een maatwerkvoorziening en de (inhoud) van de beschikking - zijn in lijn met de Wmo nader uitgewerkt in de Wmo-verordening.[108] In paragraaf 9.3.6 gaan wij nader in op de toegangscriteria.

8.2.6 College zorgt voor cliëntondersteuning

Het college moet ervoor zorgen dat er voor burgers op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar is,[yy] en dat burgers toegang hebben tot cliëntondersteuning.[zz] Het belang van de betrokkene zou daarbij het uitgangspunt moeten zijn.[109] Twijfelt degene die het onderzoek uitvoert of de cliënt zelf wel zijn eigen belangen kan behartigen, dan zal deze ervoor moeten zorgen dat de belangen van de cliënt worden behartigd. Er kan contact worden gelegd met familie, een vertegenwoordiger of een hulpverlener die bereid en in staat is om de cliënt bij te staan.[110]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
Een luisterend oor dat 24/7 beschikbaar zou moeten zijn is maar ten dele aanwezig. Het contactcentrum dat in de brochure e*en uitkering voor dak- en thuislozen* is genoemd vervult deze functie niet.[111] Het contactcentrum verwijst door naar de website en de publieksbalie. Een luisterend oor en de mogelijkheid van een vertrouwelijk en anoniem gesprek wordt wel geboden door de *hulplijn Amsterdam*[aaa], die wordt gesubsidieerd door de gemeente Amsterdam. Deze hulplijn geeft echter geen advies zoals bedoeld in de Wmo. De

[yy] In de vorm van anonieme psychosociale hulp, gelijkend op het aanbod van de kindertelefoon (TK 1013/2014, 33 841, nr 3, p 141-142)
[zz] onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen (bron: art .1.1.1 Wmo).
[aaa] www.hulplijnamsterdam.nl

nadruk ligt op het contact maken met de beller, terwijl de taak niet zo ver gaat dat de beller ook moet worden voorzien van een advies, ook al wordt in de praktijk wel eens doorverwezen naar een andere hulpverlenende instelling. Een verwijzing naar de hulplijn is wel aanwezig op de website van de gemeente, maar is slecht vindbaar.[bbb] Een vertegenwoordiger van de hulplijn geeft aan dat dak- en thuislozen maar in zeer beperkte mate telefonisch contact zoeken met de hulplijn. In lijn met de Wmo is in de Amsterdamse Wmo-verordening opgenomen dat de medewerker degene die zich met een ondersteuningsvraag meldt (de melder) erop moet wijzen dat kosteloos gebruik kan worden gemaakt van een cliëntondersteuner.[ccc,112] In de nadere regels is aanvullend opgenomen dat deze ondersteuner als opdracht heeft het belang van de cliënt te behartigen.[113]

Het college heeft daarnaast in de verordening opgenomen dat aanbieders van plaatsen voor opvang of beschermd wonen moeten beschikken over een regeling ten behoeve van de behartiging van de belangen van hun cliënten. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de aanbieder om de cliënt te informeren over het bestaan van de medezeggenschapsregeling.[114] In subsidievoorwaarden voor maatschappelijke opvang waren afspraken gemaakt over de medezeggenschap, in de subsidievoorwaarden voor beschermd wonen niet.[115] In de contracten met de aanbieders (geldend vanaf 2017) voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen zijn afspraken gemaakt over de medezeggenschap van cliënten.[116]

8.2.7 Het college kan de uitvoering door anderen laten verrichten

Het college kan de uitvoering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen door derden laten verrichten.[117] Indien het college hiervoor kiest worden bij verordening regels gesteld ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van de voorziening.[118] Het college kan de vaststelling van rechten en plichten van de cliënt mandateren aan een aanbieder van een opvang of beschermd wonen voorziening.[119]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
De eisen die in de Wmo zijn gesteld zijn summier uitgewerkt in de Wmo-verordening.[120] Het college heeft geen nadere regels vastgesteld over de kwaliteitseisen van de voorzieningen, maar heeft afspraken daarover vastgelegd in de contracten met de aanbieders. Het college heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om aanbieders de rechten en plichten van de cliënt te laten vast stellen, het college doet dat zelf.

[bbb] Alleen met de zoekterm 'hulplijn' wordt de verwijzing gevonden.
[ccc] **Norm: cliëntondersteuning:**
De cliënt wordt er op gewezen dat deze kosteloos gebruik kan maken van een cliëntondersteuner

8.2.8 Het college houdt toezicht

Het college is integraal verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, waaronder het toezicht op de kwaliteit van de geboden opvang en beschermd wonen. Het college dient vanuit deze integrale verantwoordelijkheid zelf te voorzien in adequaat toezicht op de naleving van de gestelde kwaliteitseisen vanuit de Wmo en de Wmo-verordening.[121] Het college wijst daarbij personen aan die belast zijn met het toezicht. [122]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
Het college heeft het toezicht belegd bij de afdeling Hygiëne en Inspectie van de GGD Amsterdam, waarbij de GGD verantwoordelijk is om toe te zien op de kwaliteit van de voorzieningen, waaronder of de veiligheid is gewaarborgd, of de voorziening aansluit op de behoefte van de cliënt en of er volgens een professionele standaard wordt gewerkt. Naast signaalgestuurd toezicht dat de GGD sinds januari 2015 uitvoert, voert de GGD sinds april 2016 ook risicogestuurd toezicht uit.

Bij signaalgestuurd toezicht start de GGD een onderzoek op basis van meldingen van calamiteiten, geweldsincidenten of signalen, met als doel om te leren en te verbeteren. Deze signalen kunnen van iedereen afkomstig zijn, maar in de praktijk heeft de GGD signalen ontvangen van professionals, (ex-)medewerkers en vrijwilligers, ketenpartners en cliënten. In totaal heeft de GGD vanaf april 2016 tot september 2017 10 signalen ontvangen over maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[123] Afhankelijk van de ernst en aard van het signaal bepaalt de Wmo- toezichthouder of die het onderzoek van de aanbieder zelf afwacht dan wel of de toezichthouder direct onderzoek doet.[ddd]

De doelen van het risicogestuurd toezicht zijn om proactief te beoordelen of voorzieningen voldoen aan de wet- en regelgeving en het signaleren van knelpunten door het actief monitoren van de kwaliteit van voorzieningen. Na in november 2015 een risicoanalyse te hebben uitgevoerd heeft de GGD besloten zich in 2017 te zullen richten op voorzieningen waar de meest kwetsbare doelgroepen worden opgevangen en/of die het meest risicovol zijn op het gebied van (fysieke) veiligheid mate van zelfredzaamheid in noodsituaties, machtsmisbruik en regieverlies en infecties.[124] Het risicogestuurd toezicht richt zich op de maatwerkvoorzieningen en de nachtopvang en inloophuizen. Plannen om het risicogestuurd toezicht uit te breiden naar andere algemene voorzieningen zijn er momenteel niet.

Ook zijn er geen plannen om het (signaal en risicogestuurd) toezicht uit te breiden naar de toeleiding tot zorg, waaronder de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen of het instroomhuis.

[ddd] Aan anonieme signalen wordt niet direct opvolging gegeven. Deze kunnen worden meegenomen in een risicogestuurd onderzoek.

Voor beide type onderzoeken geldt dat deze gebaseerd zijn op de kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en afspraken die de gemeente met de zorgaanbieders heeft gemaakt.[125] Van elk onderzoek wordt een rapportage opgesteld. Deze bevat naast bevindingen ook aanbevelingen voor de aanbieder en adviezen aan het college van B en W. De rapportages worden zowel met de aanbieder als met de afdeling Zorg gedeeld, maar worden verder niet verspreid of openbaar gemaakt.

Ook op andere manieren wordt kennis uitgewisseld tussen de GGD en de afdeling Zorg. Sinds eind 2016 komen de toezichthouders van de GGD en medewerkers van de afdeling Zorg elk kwartaal bijeen om in een leersessie kennis uit te wisselen over de kwaliteit van de geleverde zorg. Daarnaast wordt sinds begin 2015 in een tweewekelijks overleg informatie uitgewisseld tussen de GGD en de afdeling Zorg. Tot slot heeft de GGD in juni 2017 de eerste voortgangsrapportage toezicht op de Wmo over de periode oktober tot en met december 2016 opgesteld en gedeeld met de afdeling Zorg. Daarin is nader ingegaan op de uitkomsten van het signaalgestuurd en risicogestuurd toezicht en de toekomstige invulling van het toezicht.

8.2.9 Het college werkt samen met andere gemeenten

De colleges van B en W van verschillende gemeenten moeten met elkaar samenwerken indien dat doeltreffend en doelmatig is voor de uitvoering van de Wmo, bijvoorbeeld bij beschermd wonen en opvang.[126]

Hoe is het in Amsterdam geregeld?
De gemeente Amsterdam vervult de rol van centrumgemeente voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen voor de regiogemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn.[eee127] In de Wmo-verordening 2015 is opgenomen dat het college nadere regels kan stellen inzake toelating naar aanleiding van afspraken met andere gemeenten over wederzijdse overdracht van cliënten en inzake prioritering van doelgroepen bij de toegang tot de opvang en beschermd wonen.[128] Het college heeft geen nadere regels vastgesteld. Wel is met de regiogemeenten afgesproken dat zij verantwoordelijk zijn voor de preventieve aanpak gericht op het voorkomen van instroom. Bovendien is overeengekomen dat de regiogemeenten met de woningcorporaties afspraken maken over de leve-

eee De Wmo 2015 kent formeel gezien geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Alle gemeenten zijn op grond van artikel 1.2.1 verantwoordelijk voor opvang en beschermd wonen. Artikel 2.6.1 verplicht colleges echter met elkaar samen te werken, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is. Voor opvang en beschermd wonen is tussen Rijk en de VNG afgesproken dat voorlopig met centrumgemeenten zal worden gewerkt (dit is een voortzetting van de praktijk zoals die voor opvang al langer gangbaar was). Soortgelijke afspraken zijn ook gemaakt tussen Amsterdam en de regiogemeenten. De centrumgemeenten hebben hierbij een regierol en ontvangen ook financiële middelen van het Rijk. De regiogemeenten hebben Amsterdam gemandateerd om de taken opvang en beschermd wonen uit te voeren.

ring van woonplekken voor de cliënten maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[129] Of deze afspraken zijn gemaakt en hoeveel cliënten jaarlijks uitstromen wordt niet gemonitord door de gemeente. Navraag van de afdeling Zorg bij de regiogemeenten leert dat Amstelveen, Aalsmeer en Uithoorn afspraken hebben gemaakt met woningcorporaties en dat ook cliënten van aanbieders uitstromen naar deze gemeenten, maar dat er geen informatie beschikbaar is over het aantal woningen of cliënten.[130] In Ouderamstel kunnen thuislozen die uitstromen uit een voorziening beschermd wonen in aanmerking komen voor een woonurgentie op grond van de huisvestingsverordening aldaar, maar van die mogelijkheid is in september 2017 nog geen gebruik gemaakt. Of Diemen afspraken met een woningcorporatie heeft gemaakt is onbekend.

Daarnaast is afgesproken dat cliënten warm worden overgedragen van regiogemeenten naar aanbieders van opvang of beschermd wonen en andersom. De afdeling Zorg schat in dat de operationele afspraken hierover eind 2017 gereed zullen zijn.[131]

8.3 Doelen college van B en W en de verantwoording daarover

Het college was ook voor 2015 al verantwoordelijk voor de (maatschappelijke) opvang. Vanaf 2015 is het college ook verantwoordelijk geworden voor beschermd wonen. In deze paragraaf beschrijven wij de veranderingen in de doelen van het college op beide terreinen. In de afzonderlijke hoofdstukken over de toegang en in- door- en uitstroom (hoofdstuk 9 tot en met 14) rapporteren wij uitgebreider over meer specifieke doelen en resultaten die het college in elke fase van het opvangproces wil realiseren. Ook gaan wij kort in op hoe het college over de algemene doelen rapporteert aan de gemeenteraad.

8.3.1 Doelen

Het beleid rondom de opvang van dak- en thuislozen is vanaf 2015 continu in ontwikkeling geweest (zie kader beleid continu in ontwikkeling).

Voor 2014 was het beleid gericht op een stringente toegang, warme overdracht en het bieden van zorg gericht op blijvend herstel. Vanaf het coalitieakkoord 2014-2018 streeft het college ernaar om; 1. goede zorg te bieden aan wie dat nodig heeft, waarbij niemand tussen wal en schip mag vallen, de vraag van de cliënt leidend is en de cliënt wordt gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning; 2. nieuwe woonvormen te creëren en 3. bestaande woonvormen uit te breiden.

Vanaf 2015 focust het beleid zich meer op het bieden van een passende woonsituatie voor daklozen. Onder ‘passend’ verstaat het college in dit verband dat meer daklozen direct een zelfstandige woning krijgen en niet langer het traject van opvang of beschermd wonen doorlopen. Voor het eerst is er ook aandacht voor beschermd wonen en wordt daarbij ingezet op preventie en herstel.

De overkoepelende doelstelling in het koersbesluit (2016) is om mensen een passend thuis te bieden waar ze gegeven hun perspectief het beste tot participatie komen. Om dit te be-

reiken zet het college in op drie actiesporen: 1. voorkomen van instroom; 2. bevorderen van participatie en 3. borgen van uitstroom. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is dat mensen voortaan direct de maximale zelfstandigheid krijgen in verhouding tot de toestand en de situatie waarin ze verkeren.

Vanaf eind 2016 is er ook aandacht voor een nieuwe groep daklozen die een beroep doet op de daklozenvoorzieningen, de zogenaamde 'niet–kwetsbaren' met alleen een huisvestigingsprobleem.

Beleid continu in ontwikkeling

<u>Beleid voor 2014 gericht op stringente toegang, warme overdracht en het bieden van zorg gericht op blijvend herstel</u>
Het beleid van de gemeente Amsterdam rondom opvang is vastgelegd in het Wmo beleidsplan 2012-2016. Tot 2016 was het voornaamste doel (potentieel) daklozen met complexe problematiek preventie, opvang en participatie te bieden met het accent op blijvend herstel. Daarnaast zette de gemeente in op stringente toegang en warme overdracht.[132]

<u>Vanaf 2014 is het beleid gericht op goede zorg, creëren van nieuwe woonvormen en uitbreiden van bestaande woonvormen</u>
De doelen die de gemeente gedurende de bestuursperiode 2014–2018 stelt voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn op hoofdlijnen beschreven in het coalitieakkoord, dat voorafgaande aan de bestuursperiode in 2014 is opgesteld door de coalitiepartijen. Volgens het coalitieakkoord dient het college van B en W er naar te streven goede zorg te bieden aan wie dat nodig heeft. Het college is voornemens extra te investeren in maatschappelijke opvang door nieuwe woonvormen te creëren en bestaande woonvormen uit te breiden. Hiermee hoopt het 'de doorstroming in de maatschappelijke opvang op gang te brengen'.[133] Met dit coalitieakkoord wordt de inzet op maatschappelijke opvang vergroot met €2 miljoen per jaar en €2 miljoen incidenteel gedurende de gehele collegeperiode.[134] Uit de doelen is af te leiden dat het college oog heeft voor het belang van doorstroom uit de maatschappelijke opvang en ook bereid is om extra te investeren. Opvallend is dat het college niet spreekt over 'uitstroom', maar over 'doorstroom'. Wat daar onder verstaan wordt is duidelijk. De doelen zijn globaal van aard er zijn geen streefwaarden geformuleerd.

De speerpunten uit het coalitieakkoord komen ook tot uitdrukking in het 'Meerjaren beleidsplan Sociaal Domein 2015-2018'[135,] dat het kompas vormt voor het sociaal domein in de komende jaren.[136] In het 'Meerjarenbeleidsplan sociaal domein 2015-2018' wordt uitgegaan van een nieuw gemeentelijk zorgstelsel waarin Amsterdammers zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen en participeren in de samenleving. In dit nieuwe zorgstelsel worden problemen tijdig gesignaleerd, nemen mensen (met behulp van hun netwerken) meer verantwoordelijkheid voor hun eigen leven, wordt er niet meer hulp geboden dan noodzakelijk is en wor-

den de steeds oplopende kosten voor zware zorg teruggedrongen. Dit sluit aan bij de eerder genoemde omslag naar individueel begeleid wonen. Ook meldt het college in het meerjarenbeleidsplan dat het de zelfredzaamheid van dak- en thuislozen wil stimuleren:

1. De gemeente zet in op uitstroom uit de maatschappelijke opvang door meer nieuwe woonvormen te creëren en bestaande woonvormen uit te breiden.

2. De centrale toegang tot beschermd wonen en maatschappelijke opvangvoorzieningen wordt verbeterd, zodat cliënten de ondersteuning krijgen die het beste past bij hun problematiek.

In het meerjarenplan benadrukt het college dat, ondanks de bezuinigingen en groeiende vraag, niemand tussen wal en schip mag vallen. Ook is voortaan de vraag van de cliënt leidend; de cliënt wordt hierbij gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning.[137] De spil in het nieuwe stelsel is Wijkzorg, een netwerkorganisatie van samenwerkende zorgaanbieders, aanbieders van maatschappelijke dienstverlening en informele zorg. Uitgangspunt in de Wijkzorg is de professionele ruimte die professionals krijgen om in te zetten wat nodig is. De algemene voorzieningen worden onder meer geleverd door middel van wijkzorg. Voor Amsterdammers die zich, ondanks de aangeboden ondersteuning in de wijk, niet kunnen redden of niet kunnen meedoen, blijft de gemeente de zogenoemde maatwerkvoorzieningen aanbieden(zie 8.2.1).

<u>Doelen vanaf 2015 gericht op een passende woonsituatie en beschermd wonen</u>
Vanaf de begroting 2015, en vervolgens in de begroting 2016, richt het college zich voornamelijk op de uitstroom van daklozen uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen: *"Amsterdammers die dak- of thuisloos zijn, passende opvang en/of ondersteuning krijgen en naar een zo zelfstandig mogelijke woonsituatie gaan".*

Om het doelbereik te monitoren wil het college gebruik maken van de verhouding tussen uitstroom naar zelfstandig wonen en de instroom van dat jaar. In 2013 stroomde 25% van de instroom uit naar een zelfstandige woning. Het college streeft er naar dit percentage te verhogen naar uiteindelijk 30% in 2018.

In de gemeentelijke begroting 2016 wordt voor het eerst expliciet een doel genoemd voor beschermd wonen, namelijk: *"beschermd wonen meer in lijn te brengen met het gemeentelijke Wmo-beleid en meer op preventie en herstel te richten".*[138] Hieraan worden geen concrete activiteiten gekoppeld.

<u>Koersbesluit: 3 actiesporen om proces van opvang te verbeteren</u>
Het huidige beleid voor de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen is beschreven in het 'Koersbesluit 2016-2020 Thuis in de Wijk'. De overkoepelende doelstelling van het koersbesluit is om mensen een passend thuis te bieden waar ze gegeven hun perspectief het beste tot participatie komen. Om dit te bewerkstelligen zet

de gemeente Amsterdam in op drie zogenoemde actiesporen: voorkomen van instroom, bevorderen van participatie en borgen van uitstroom.[139] Een belangrijk uitgangspunt in deze koerswijziging is dat mensen voortaan direct de maximale zelfstandigheid krijgen in verhouding tot de toestand en de situatie waarin ze verkeren. De gedachte is dat kwetsbare mensen vanaf het begin de regie over hun woonsituatie krijgen, met begeleiding die helpt hun deelname aan de samenleving te bevorderen. Dit wijkt af van het verleden, waarin de overgang van begeleid wonen naar (begeleid) zelfstandig wonen vaak gecombineerd werd met 24-uurszorg.[140] In de bijlage bij het koersbesluit zijn 12 kritische prestatie-indicatoren te vinden. Om uitstroom te kunnen borgen is het creëren van woonruimte aangemerkt als voorwaarde. Het programma Huisvesting Kwetsbare Groepen richt zich op alle groepen die vanwege een combinatie van sociale, maatschappelijke of medische omstandigheden een urgente vraag naar woonruimte hebben. In het programma is vastgelegd dat er voor de uitstroom uit de maatschappelijke opvang tussen 2016 en 2018 circa 1.000 extra woningen beschikbaar moeten komen. Deze woningen zijn, bij realisatie, gekoppeld aan een bezuiniging van €3 miljoen.

<u>Eind 2016 ook aandacht voor nieuwe groep 'niet- kwetsbare' daklozen</u>
Eind 2016 signaleert het college dat er een nieuwe groep is die een beroep doet op de daklozenvoorzieningen. Dit zijn de zogenoemde 'niet- kwetsbaren', daklozen met alleen een huisvestingsprobleem. Het doel van het college blijft ongewijzigd. Het college wil nog steeds dat de gemeente Amsterdam passende opvang en ondersteuning biedt voor mensen met langdurige psychische aandoeningen en aan kwetsbare dak- en thuislozen.[141]

8.3.2 Verantwoording over de doelen

De raad is frequent geïnformeerd door het college over maatschappelijke opvang en beschermd wonen (zie kader college informeert gemeenteraad frequent). In de bestuursrapportages over 2016 is de raad geïnformeerd over de doelen van maatschappelijke ondersteuning, waaronder maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[142] Deze overkoepelende rapportages sluiten aan bij de wens van het college om in de toekomst vaker op het niveau van de gehele Wmo beleid vast te stellen en niet specifiek over een deelterrein zoals maatschappelijke opvang. Binnen de rapportage wordt in een overzichtelijk A4-tje ingegaan op de ontwikkelingen in de ketens voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Er wordt ingegaan op de instroom (aantal aanmeldingen), de gemiddelde wachttijd, het aantal plaatsingen op voorzieningen en de capaciteit per soort voorziening. Er wordt in de bestuursrapportages niet gerapporteerd over de duurzame uitstroom en het aantal heraanmeldingen en de cijfers van maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn vaak getotaliseerd weergegeven. Ten opzichte van 2015 is in 2016 het aantal aanmeldingen voor maatschappelijke opvang gedaald en het aantal aanmeldingen voor beschermd wonen gestegen.[143] De *2e Bestuursrapportage Maatschappelijke ondersteuning 2016*[144] laat zien dat een groeiend deel van de cliënten in aanmerking komt om zelfstandig

of in groepsverband te wonen en ook een woning krijgt toegewezen. Kanttekening is wel dat al deze mensen eerst nog op de wachtlijst geplaatst worden, dus het is niet gezegd dat ze ook direct zijn ingestroomd, terwijl dit wel de doelstelling is van het college. De voorgenomen koerswijziging van meer en eerder zelfstandig wonen en betere preventie lijkt dus op gang te komen. We komen daar in paragraaf 12.1.2 op terug.

8.4 Organisatorische inrichting

In deze paragraaf is uiteengezet hoe het college de organisatie heeft ingericht om de wettelijke taken en de doelen te realiseren. Wij doen dat in termen van betrokken partijen (de actoren, paragraaf 8.4.1), welke stappen moeten worden doorlopen (de inrichting van de opvangketens, paragraaf 8.4.2), welke registratiesystemen daarbij worden gebruikt (paragraaf 8.4.3) en het geld dat beschikbaar is om de zorg te leveren (budget, paragraaf 8.4.4).

8.4.1 Voor de uitvoering verantwoordelijke partijen

De wettelijke taken zijn bij verschillende partijen belegd, zowel binnen de gemeentelijke organisatie als daarbuiten. We benoemen de belangrijkste partijen en hun taken en verantwoordelijkheden.

Binnen de gemeentelijke organisatie

Afdeling Zorg
De afdeling Zorg van de rve Onderwijs Jeugd en Zorg (OJZ) is de ketenregisseur voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[145] In die rol is zij eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de dienstverlening aan cliënten en voert zij het contractmanagement richting aanbieders. Samen met de GGD stuurt de afdeling Zorg de centrale toegang en de traject-houderteams aan. Tevens ontwikkelt de afdeling beleid en is zij verantwoordelijk voor de verantwoording daarover richting de politiek. Tot slot is de afdeling verantwoordelijk voor de sturing op en de controle van de geleverde kwaliteit.

GGD
De GGD vervult verschillende rollen.[146] De GGD is verantwoordelijk voor het toewijzen van de plaatsen in de crisisopvang. Samen met instroomfunctionarissen van aanbieders (zie verder aanbieders) onderzoekt en bepaalt de GGD of daklozen in aanmerking komen voor opvang. Daarnaast is de GGD samen met de afdeling Zorg verantwoordelijk voor de aansturing van de stedelijk trajecthouderteams (zie verder aanbieders). Ook is de GGD de voorzitter van de veldtafel instroom [fff] en bepaalt zij aan de hand van wachtlijsten welke cliënt geplaatst wordt op een opvang of beschermd wonen plaats. Bovendien is de GGD

[fff] De veldtafel instroom heeft vier taken: 1. inhoudelijk bespreken van casuïstiek; 2. coördineren van cliëntenstromen; 3. formaliseren advies vanuit toegang; 4. registreren van gegevens die samenhangen met de drie taken

verantwoordelijk voor het signaleren of dak- en thuislozen uitvallen en het hen weer terugbrengen in het traject. De GGD is tevens beheerder van het registratiesysteem (Trajectus) en moet de driemaandelijkse managementrapportages en de jaarlijkse monitor opstellen. Ook wordt de GGD geacht belangrijke ontwikkelingen en trends over deze taakgebieden te signaleren en dient zij de rve OJZ te adviseren over beleidsmatige consequenties daarvan. Tot slot is de GGD verantwoordelijk voor het toezicht op de uitvoering van de Wmo.

Op 3 november 2016 is een raadsvraag gesteld over de scheiding van de uitvoerings- en de toezichtaken van de GGD. Op grond van intern gemaakte afspraken en omdat de toezichtstaak is ondergebracht bij de afdeling Hygiëne en Inspectie van de GGD, concludeert de wethouder Zorg dat het toezicht en uitvoering meer dan voldoende gescheiden zijn.[147] Toch wringt de onafhankelijkheid. Functioneel vallen de uitvoerings- en toezichttaken onder dezelfde directeur en zijn ook de toezichtrapportages nog niet openbaar. Daarnaast is het toezicht nog niet gericht op de verschillende facetten van toeleiding naar zorg, zoals de centrale toegang, bij de trajecthoudersteam, de veldtafel en bij het toewijzen van plaatsen, terwijl de GGD juist daar een belangrijke uitvoerende verantwoordelijkheid heeft. Het toezicht schiet op dit punt nog tekort, terwijl het invullen door de GGD daarvan zou leiden tot functievermenging en onafhankelijk toezicht op dit punt niet kan worden gegarandeerd.

Werk, Participatie en Inkomen (WPI)
WPI is verantwoordelijk voor de levering van diensten op het gebied van inkomen, schuldhulpverlening, budgetteren, postadres en toeleiden naar werk en/of arbeidsmatige dagbesteding.[148] Bovendien is WPI verantwoordelijk voor het bemensen van de publieksbalie.[149]

Wonen
Binnen Amsterdam is de rve Wonen verantwoordelijk voor de woonruimteverdeling en –toewijzing. Tevens dient zij met corporaties zelfstandig afspraken te maken over de levering van woningen ten behoeve van kwetsbare groepen, waaronder zij die in aanmerking komen voor de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Onderdeel van deze verantwoordelijkheid is het monitoren van deze afspraken. Tevens is Wonen samen met regiogemeenten verantwoordelijk voor het maken van afspraken met corporaties over de levering van woningen. En heeft zij tot taak om samen met de GGD, WPI en de afdeling Zorg de werkprocessen voor de toekenning van woningen te vereenvoudigen.[150]

<u>Buiten de gemeentelijke organisatie</u>

Aanbieders
De aanbieders bieden zowel ambulante begeleiding en dienstverlening[151], zorgtoeleiding[152], nachtopvang, woonbegeleiding, passantenpension als inloopvoorzieningen aan dak- en thuislozen aan.[153] Daarnaast bieden de aanbieders voorzieningen (plaatsen en begeleiding) aan voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Deze aanbieders zijn verantwoordelijk voor het leveren van de formatie voor instroomfunctionarissen die

werkzaam zijn bij de centrale toegang, en voor het leveren van personeel voor de stedelijk trajecthouderteams. De *trajecthouders* zijn de contactpersoon voor de cliënt tijdens de periode dat de cliënt op de wachtlijst staat voor één van de voorzieningen. De trajecthouder is verantwoordelijk voor het in beeld houden van de cliënt, het bewaken dat het trajectplan past bij het perspectief van de cliënt en dat de cliënt op de juiste voorziening wacht. Tot slot organiseert de trajecthouder ook de overbruggingszorg.[ggg][154]

Cliëntondersteuners
De cliëntondersteuner biedt onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene kortdurende ondersteuning. Ook biedt de cliëntondersteuner ondersteuning bij het formuleren van de hulpvraag, het maken van keuzes en het oplossen van problemen. Professionele cliëntondersteuning wordt geboden door MEE, Cliëntenbelang Amsterdam, MDHG, Bureau Straatjurist/BADT en de daklozenvakbond.[155]

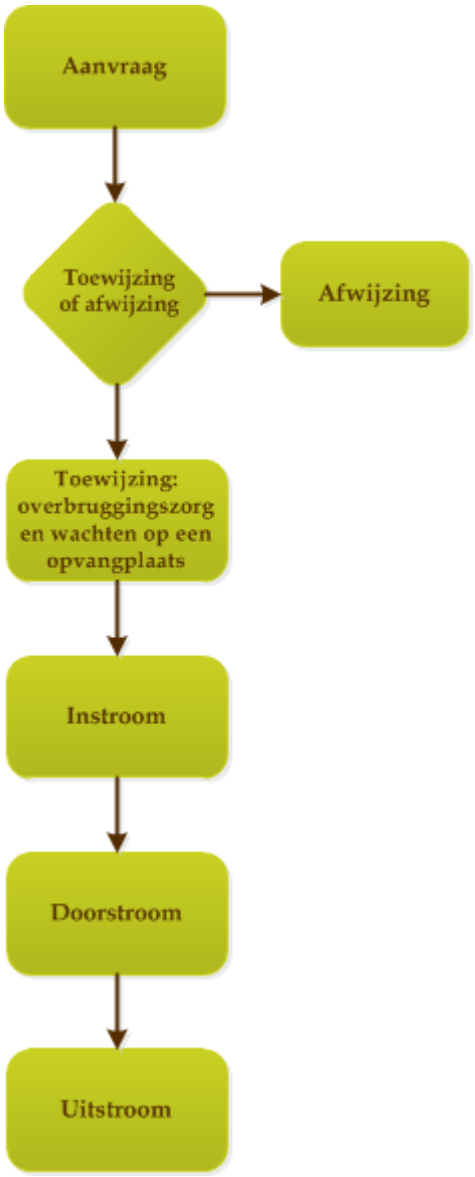
Woningcorporaties
Woningcorporaties spelen een belangrijke rol bij het huisvesten van kwetsbare doelgroepen, waaronder die van maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[156] Corporaties stellen jaarlijks diverse typen woningen beschikbaar voor deze groepen.[157]

8.4.2 Inrichting opvangketens

Binnen de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn processen georganiseerd rondom de fasen toegang, instroom, doorstroom en uitstroom. In grote lijnen ziet het proces er uit zoals weergegeven in figuur 8.4.

[ggg] Met overbruggingszorg wordt ambulante ondersteuning bedoeld. Deze ondersteuning wordt voor cliënten uit de maatschappelijke opvang door de trajecthouder verzorgd en voor cliënten van beschermd wonen vanuit de wijkzorg.

Figuur 8. 4 - Opvangketen



De fase van *toegang* start van het moment dat een dakloze (of thuisloze) zich aanmeldt voor opvang of beschermd wonen, tot het moment dat deze ofwel wordt afgewezen voor opvang of beschermd wonen, ofwel een contract tekent bij een voorziening voor een opvangplek. In dit onderzoek gaan wij nader in op drie stappen binnen de fase van toegang: aanvraag, afwijzing en toewijzing. In de stap *aanvraag* zetten wij het proces uiteen van af het moment dat de dakloze zich meldt voor opvang, de screeningen die daarop volgen, tot het moment dat het college beslist of deze aanvraag wordt toegekend of wordt afgewezen (zie hoofdstuk 9). In de stap *afwijzing* gaan wij in op de vraag welke ondersteuning en opvang de gemeente biedt wanneer besloten is dat de dak- of thuisloze geen recht heeft op maatschappelijke opvang of beschermd wonen, de zogenoemde opvang buiten de ketens (zie hoofdstuk 10). De stap *overbruggingszorg* heeft betrekking op de periode dat een cli-

ent (de dak- of thuisloze) op een wachtlijst is geplaatst voor een bepaald opvangcluster tot het moment dat de cliënt een contract tekent bij een voorziening voor een opvangplek (zie hoofdstuk 11).

Van *instroom* is sprake op het moment dat de cliënt (administratief) wordt geplaatst op de voorziening. Dit is over het algemeen de datum waarop het contract wordt getekend door de cliënt. (zie hoofdstuk 12)

Van *doorstroom* is sprake wanneer de cliënt binnen één organisatie of tussen organisaties van de ene naar de andere woonvoorziening gaat, zowel binnen de keten maatschappelijke opvang en binnen de keten beschermd wonen als tussen de beide ketens (zie hoofdstuk 13). Van doorstroom is ook sprake wanneer een cliënt op een woning wordt geplaatst die nog op naam van de instelling staat en de instelling de cliënt ambulant begeleidt.

Tot slot is van *uitstroom* sprake wanneer het huurcontract van de zelfstandige woning op naam van de cliënt komt te staan en niet langer op naam van de instelling staat. Ook is er sprake van uitstroom wanneer het traject van een cliënt wordt beëindigd om andere redenen, zoals zelf geregelde huisvesting, plaatsing op intramurale gezondheidszorg, vanwege schorsing, detentie, overlijden of omdat de dakloze met onbekende bestemming is vertrokken (zie hoofdstuk 14).

Enkele verschillen tussen de ketens van maatschappelijke opvang en beschermd wonen
Ondanks dat per keten dezelfde vier fasen van toegang, instroom, doorstroom en uitstroom te onderscheiden zijn, zijn er op dit punt ook enkele verschillen tussen de ketens.

Op het punt van *toegang* bestaat bij beschermd wonen alleen de mogelijkheid tot het digitaal aanmelden bij het Centrale Toegang Beschermd Wonen (CTBW). Bovendien maakt een cliënt alleen kans om in te stromen bij beschermd wonen wanneer deze een psychiatrische diagnose en een behandelaar heeft. Bij de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO) bestaat daarnaast de mogelijkheid tot fysieke aanmelding bij de Jan van Galenstraat. Voor maatschappelijke opvang gelden andere criteria, de belangrijkste is dat er sprake is van beperkte zelfredzaamheid (zie 9.3.6)

De geboden voorzieningen verschillen in de zin dat beschermd wonen cliënten zwaardere zorg (24-uurs toezicht) behoeven dan cliënten van de maatschappelijke opvang.

8.4.3 Registratiesystemen

Gegevens over de maatschappelijke opvang en beschermd wonen worden binnen de gemeente in verschillende systemen opgeslagen. WPI registreert in een afzonderlijke registratie de meldingen bij de publieksbalie. De afdeling Zorg houdt registraties bij over de ingekochte capaciteit bij aanbieders en over de verantwoording daarover. Uit Wmo-Ned haalt de afdeling Zorg de bezettingsgegevens van deze aanbieders. Ook de rve Wonen heeft een eigen registratie waarin zij vastlegt aan welke cliënt een urgentie is toegekend en aan welke niet, en welke woning op naam is gezet van een cliënt. Het Programma Huisvesting

Kwetsbare Groepen registreert hoeveel woningen beschikbaar komen voor onder meer cliënten uit de maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen(BW) en hoeveel cliënten ook daadwerkelijk geplaatst worden op een beschikbaar gekomen woning. Veruit het belangrijkste registratiesysteem voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen is Trajectus, juist omdat dit de basis is voor managementrapportages en rapportages aan de gemeenteraad.

Trajectus
Trajectus is een webapplicatie van de GGD en heeft tot doel de gemeente, verwijzers en aanbieders te ondersteunen bij de hulpverlening aan dak- en thuislozen die zich melden voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

Achtergrond Trajectus

De GGD heeft Trajectus rond 2007 gebouwd als snelle en pragmatische oplossing voor de maatschappelijke opvang. In de aanloop naar de decentralisatie van de AWBZ per 1 januari 2015 was er behoefte aan een registratiesysteem voor beschermd wonen. Gezien de nauwe verwantschap van beschermd wonen met maatschappelijke opvang is destijds besloten om ook binnen beschermd wonen gebruik te gaan maken van de applicatie Trajectus. De GGD heeft Trajectus toen zodanig aangepast dat de applicatie ook voor beschermd wonen kon worden ingezet. In 2016 en 2017 zijn daar drie andere doelgroepen aan toegevoegd; Beschermd Wonen - Licht Verstandelijk Beperkt (BW- LVB), dak- en thuisloze jongeren en (dakloze) gezinnen. Tevens is er een aanmeldportaal bijgebouwd waarin verwijzers nieuwe cliënten kunnen aanmelden en waarbij alle benodigde gegevens direct kunnen worden ingevoerd.

In een paar jaar tijd is Trajectus uitgegroeid tot een (bedrijfskritische) applicatie die in juli 2017 door meer dan 1.600 medewerkers, die werkzaam zijn bij circa 30 verschillende organisaties, wordt gebruikt als registratie- en trajectvolgsysteem voor meerdere ketens binnen de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Daarnaast zijn er circa 1.700 personen geregistreerd als zogenaamde aanmelder. Dit zijn verwijzers die cliënten kunnen aanmelden via het aanmeldportaal van Trajectus. In Trajectus staan in juli 2017 meer dan 22.500 cliënten geregistreerd.[158]

Trajectus zou informatie moeten bevatten over de intake van de cliënt, waaronder de zelfredzaamheidmatrix, het advies voor de af te geven beschikking, de daadwerkelijke beschikking en indien van toepassing een integraal trajectplan. Is de cliënt geplaatst op een voorziening dan zou de zorgaanbieder elke wijziging in de opvang moeten registreren.[159] Trajectus is nog in ontwikkeling en wordt regelmatig gewijzigd. Om eenheid in de wijzingen aan te brengen is halverwege 2017 een systeembeheerder aangesteld. Op termijn is

het doel om Trajectus te kunnen koppelen aan de systemen van de aanbieders en om contactmomenten met de cliënt en de belangrijke veranderingen in het traject te kunnen vastleggen.[160]

In september 2017 constateren wij dat Trajectus een aantal beperkingen kent waardoor managementinformatie nog niet altijd betrouwbaar is:

- Trajectus is niet alomvattend. Informatie die door rve WPI, de afdeling Zorg, Wonen of door het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen wordt geregistreerd, wordt niet in Trajectus vastgelegd. Daarnaast registeren aanbieders in een eigen systeem de dagbesteding van de cliënt, of en hoelang een cliënt is opgenomen in een kliniek, of een cliënt elders logeert en wanneer een cliënt met vakantie is.[161] Beleidsambtenaren merken hierover op dat het ook niet het doel is om Trajectus alles omvattend te maken, omdat de genoemde registraties taakgerichte systemen zijn die voor meer doelgroepen dan alleen maatschappelijk opvang en beschermd wonen een doel dienen.[162]
- Bij het bouwen en aanpassen van Trajectus stond met name de informatiebehoefte van verwijzers en zorgprofessionals centraal en was er minder aandacht voor managementinformatie.[hhh] Informatievragen kunnen daarom niet altijd exact worden beantwoord, maar leiden op basis van ingewikkelde berekeningen en aannames tot schattingen. Bovendien veranderen velden soms van functie en worden gegevens over de tijd anders vastgelegd. Gebruikers blijken daardoor ook hun eigen interpretatie te geven aan welke gegevens zij bij die velden (moeten) invullen. Bij het opstellen van de rapportages moeten gegevens daardoor uit verschillende velden worden verkregen en gecombineerd.
- Gegevens zijn soms onvolledig, onjuist of niet actueel. Uit een beperkte steekproef in 2016 bij één aanbieder bleek dat 10% van de cliënten wel in het systeem van de aanbieder stond, maar ten onrechte niet in Trajectus. Omgekeerd gold dat 5% van de cliënten die wel in Trajectus waren geregistreerd ten onrechte geen onderdeel uitmaakte van de registratie van deze aanbieder. Bovendien zijn de systemen van de aanbieders niet koppelbaar met Trajectus. Medewerkers van aanbieders typen cliëntgebonden informatie over in Trajectus, waardoor de kans op fouten toeneemt. Ook kunnen niet altijd alle velden worden ingevuld, zoals de datum van de beschikking. Tot slot komt het voor dat aanbieders wijzigingen niet tijdig doorgeven aan de veldtafel van de GGD en is de veldtafel niet altijd in staat om de wijzigingen tijdig te verwerken. Dit laatste omdat de veldtafel pas op een later moment

[hhh] Voorbeelden zijn: actuele en gedetailleerde wachtlijsten, wachttijden en aantallen per cluster uitgesplitst naar instromende en doorstromende cliënten, de gemiddelde doorlooptijd van het moment van instroom tot uitstroom, het traject dat een thuisloze heeft doorlopen of doorloopt vanaf het moment van instroom bij een aanbieder en het aantal cliënten waarvoor verblijf op een MO of een BW plaats het eindstation is.

een beslissing neemt op basis van de gewijzigde gegevens en deze met terugwerkende kracht in Trajectus invoert.

Het college heeft deze beperkingen onderkend.[163] Voor de lange termijn is intern voorgesteld om te onderzoeken of Trajectus kan blijven bestaan of dat op termijn moet worden overgestapt naar een ander systeem.[164] Vóór 2018 wil de afdeling Zorg de managementinformatie en de kwaliteit van de onderliggende gegevens verbeteren.[165] Onderdeel daarvan is het realiseren van een koppeling tussen Trajectus en Wmo-Ned en het voldoen aan de landelijk norm voor gestandaardiseerde iWmo/iJW-berichtenverkeer, zodat de informatie bij de gemeente en zorgaanbieders actueel en aan elkaar gelijk is. Tevens is het streven om ook de werkprocessen bij de centrale toegang aan te passen en de medewerkers op te leiden.[166] Bovendien zal het eigenaarschap van Trajectus per 1 januari 2018 worden overgedragen van de GGD naar de afdeling Zorg. In opdracht van de afdeling Zorg zal de afdeling Informatievoorziening (IV) van het cluster Sociaal het functioneel beheer gaan uitvoeren. Dit heeft als doel om Trajectus beter te beheren en de doorontwikkeling op een georganiseerde en planmatige wijze te laten plaatsvinden.[167]

8.4.4 Budget

Zoals weergegeven in tabel 8.1 is het budget[iii] voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen gestegen in de periode van 2015 tot en 2017. Van circa €171 miljoen in 2015 naar circa €189 miljoen in 2017. Het betreft hier zowel het budget van de algemene voorzieningen, zoals nachtopvang en inloophuizen als de maatwerkvoorzieningen voor maatschappelijke opvang (2017: 1.647 plaatsen) en beschermd wonen (2017: 1.867 plaatsen).

Tabel 8.1 - Budget maatschappelijke opvang en beschermd wonen 2015-2107

	2015	2016	2017
Maatschappelijke opvang	€71.598.927	€75.891.916	€ 76.261.587
Beschermd wonen	€99.293.846	€103.083.370	€112.726.678
Totaal	€170.892.773	€178.975.286	€188.988.265

[iii] We spreken hier van budget als een saldo van kosten en opbrengsten (voornamelijk eigen bijdragen). Voor 2015 en 2016 is dit budget gerapporteerd op basis van de jaarrekening. Voor 2017 is dit budget gerapporteerd op basis van de najaarsnota 2017.

Bron: Gemeente Amsterdam, rve OJZ, afdeling Zorg, 12 september 2017

De kosten van de dagbesteding beschermd wonen maken wel onderdeel uit van het budget beschermd wonen, de kosten van arbeidsmatige dagbesteding niet. Ook een aantal cliënten van de maatschappelijke opvang heeft een (arbeidsmatige) dagbesteding. Deze kosten maken geen onderdeel uit van bovengenoemd budget maar worden gedekt uit afzonderlijke programma's voor (arbeidsmatige) dagbesteding.[jjj] De afdeling Zorg geeft aan dat de toename van het budget (€19 miljoen) sinds 2015 wordt veroorzaakt door kapitaalslasten[kkk] en een uitbreiding van de nachtopvang. De rekenkamer heeft dit niet verder onderzocht.

8.4.5 Deelconclusies

Het gemeentebestuur is verantwoordelijk voor het bieden van opvang en beschermd wonen. In 2017 is daarvoor een budget beschikbaar van €189 miljoen, exclusief de kosten voor (arbeidsmatige) dagbesteding voor de maatschappelijke opvang.

De wijze waarop de gemeenteraad en het college invulling geven aan deze verantwoordelijkheid draagt op hoofdlijnen bij aan het op een adequate wijze verlenen van toegang aan dak- en thuislozen en het mogelijk maken dat zij kunnen in-, door- en uitstromen.

De gemeenteraad en het college hebben over het algemeen goed invulling gegeven aan de verantwoordelijkheid om de Wmo-verordening en om beleid op- en vast te stellen. De verordening voldoet op veel punten. Op het punt van cliëntbetrokkenheid kent de verordening tekortkomingen. Ook de beleidstukken voldoen op veel punten, maar prestatie-indicatoren gericht op aanbieders ontbreken veelal, deze zijn in een afzonderlijk document benoemd. Het beleid voor de opvang van dak- en thuislozen is geregeld aangepast maar een centraal punt blijft het bieden van een passend thuis voor dak- en thuislozen. Daarnaast is er ook aandacht voor preventie gericht op het voorkomen van instroom en voor het zo snel mogelijk zelfstandig te laten wonen van daklozen. Sinds eind 2016 geeft het college aan zich ook te richten op een groeiende groep van daklozen, de zogenaamde 'niet-kwetsbaren' die alleen huisvestingsproblemen hebben. Sindsdien is het passantenpension verdubbeld in capaciteit: van 150 naar 300.

De cliëntondersteuning lijkt op papier goed te zijn geregeld. Dit geldt ook voor de medezeggenschap van cliënten bij de aanbieders vanaf 2017. De verplichte cliëntervaringonderzoeken zijn te laat gepubliceerd. Over 2016 is voor het eerst onderzoek gedaan naar opvang en beschermd wonen. Het onderzoek ging echter niet zo ver dat naar de ervaring van cliënten is gevraagd die niet in aanmerking kwamen voor opvang of beschermd wonen of op de wachtlijst stonden.

[jjj] Deels uit het programma 6.2 dagbesteding en deel uit de middelen van WPI voor arbeidsmatige dagbesteding.

[kkk] Kapitaalslasten zijn vergoedingen voor kosten aan gebouwen, huur en afschrijving, die voorheen door het Rijk werden vergoed en na de decentralisatie door de gemeente worden vergoed.

Het college informeert de raad frequent over opvang en beschermd wonen. Zowel via een standaardrapportage als naar aanleiding van onderzoeken, raadsvragen en moties. Het belangrijkste informatiesysteem voor deze rapportages is Trajectus. Dit systeem kent beperkingen waardoor sturings- en verantwoordingsinformatie over wachtlijsten, wachttijden en doorlooptijden of het aantal cliënten waarvoor maatschappelijke opvang of beschermd wonen het eindstation is, niet altijd betrouwbaar[lll] is.

Voor het bieden van opvang hanteert de gemeente de 'ketenaanpak' waarbij veel partijen zowel binnen als buiten de gemeentelijke organisatie samenwerken: afdeling Zorg, de GGD, rve Werk, Participatie en Inkomen (WPI), rve Wonen, aanbieders, cliëntondersteuners, woningcorporaties en regiogemeenten. Met de regiogemeenten (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn) zijn afspraken gemaakt. De nakoming van de afspraken over het beschikbaar stellen van zowel in- als uitstroomwoningen wordt niet gemonitord door Amsterdam.

Om de wettelijke toezichtstaak onafhankelijk te kunnen uitoefenen heeft het college deze taak belegd bij de afdeling Hygiëne en Inspectie van de GGD Amsterdam. Deze voert zowel signaal- als risicogericht toezicht uit op de opvang en beschermd wonen. Kennis wordt gedeeld met zowel de onderzochte aanbieders als met de afdeling Zorg. Toch wringt de onafhankelijkheid. Functioneel vallen de uitvoerings- en toezichtstaken onder dezelfde directeur en zijn ook de toezichtrapportages nog niet openbaar. Daarnaast is het toezicht nog niet gericht op de verschillende facetten van toeleiding naar zorg, zoals de centrale toegang, bij de trajecthouderteams, de veldtafel en het toewijzen van plaatsen, terwijl de GGD juist daar een belangrijke uitvoerende verantwoordelijkheid heeft. Het toezicht schiet op dit punt nog tekort, terwijl het invullen daarvan door de GGD zou leiden tot functievermenging, en onafhankelijk toezicht op dit punt niet kan worden gegarandeerd.

9 Aanvraag

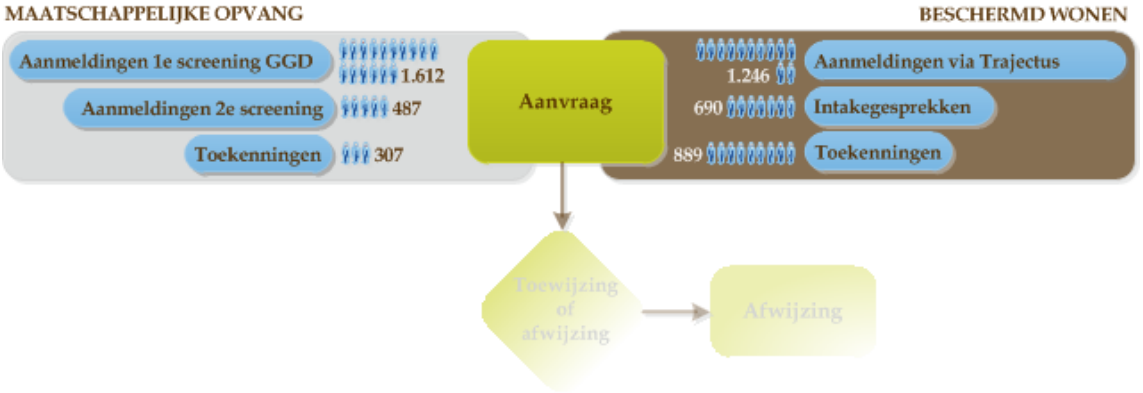
In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag in hoeverre het gemeentebestuur een adequate aanvraag[mmm] als onderdeel van de toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuislozen realiseert. Daarvoor worden de doelen van het college (9.2), de inrichting van de aanvraagprocedure (9.3) en de uitvoering van de aanvraagprocedure (9.4) geanalyseerd. Hieronder wordt eerst kort het proces van aanvraag op hoofdlijnen geschetst (9.1).

[lll] Betrouwbaar omvat volledig, juist en tijdig
[mmm] Zie paragraaf 2.2 voor een toelichting op wat onder adequate aanvraag wordt verstaan.

9.1 Proces van aanvraag op hoofdlijnen

Onder 'aanvraag' verstaan we hier het allereerste deel van het proces om toegang te krijgen tot de maatwerkvoorzieningennnn van maatschappelijke opvang of beschermd wonen. De aanvraag van de maatwerkvoorzieningen voor maatschappelijke opvang start op het moment dat een aanvrager zich meldt bij de publieksbalie Centrale Toegang op de Jan van Galenstraat of digitaal via Trajectus. In 2016 meldden circa 5.000 mensen zich met een vraag over maatschappelijke opvang, inkomen of gezondheid bij de publieksbalie. Onbekend is hoeveel van deze 5.000 bezoekers dakloos zijn. Slechts een deel daarvan heeft een vraag over maatschappelijke opvang. Figuur 9.1 vat het aanvraagproces samen.

Figuur 9.1 – Het aanvraagproces in cijfers over 2016



Figuur 9.1 laat zien dat er gedurende het aanvraagproces diverse screeningen plaats vinden waarna de aanvraag afgewezen of toegekend kan worden. Voor de aanvraag van maatschappelijke opvang zijn de publieksbalie, de eerste screening door de GGD en de tweede screening door de instroomfunctionaris belangrijke schakels. Uiteindelijk belandden 1.612 aanvragers van maatschappelijke opvang bij de eerste screening door de GGD.

Aanmelden voor beschermd wonen, kan alleen digitaal, via Trajectus. In 2016 dienden 1.246 behandelaren een aanvraag voor beschermd wonen in. Verder vonden er voor beschermd wonen 690 intakegesprekken plaats, en werd beschermd wonen uiteindelijk in 2016 circa 889 keer toegekend.[ooo] Voor de aanvraag van beschermd wonen is er een scree-

[nnn] We beperken ons hier tot de maatwerkvoorzieningen. Algemene voorzieningen(de passantenpensions, de nachtopvang de winteropvang, de winterkoudeopvang en alternatieve opvang) komen aan bod in het hoofdstuk Afwijzing.

[ooo] In principe krijgt elke aanmelding een intakegesprek. Toch is in 2016 beschermd wonen vaker toegekend (889) dan dat er intakegesprekken zijn gevoerd (690). Dit komt doordat op het meetmoment ook toekenningen zijn meegeteld waarvan de intake vòòr 2016 plaatsvond. Verder hoeft er volgens de GGD voor de heraanvraag van mensen die reeds in de beschermd wonen zitten geen

ning op basis van de door de behandelaar ingevoerde gegevens (de zogenaamde 'papieren screening') en een intakegesprek waarna definitief bepaald wordt of de aanvrager toegang krijgt tot beschermd wonen.

Het proces van de aanvraag eindigt op het moment dat er formeel door de zogenoemde 'veldtafel' een besluit is genomen over het plaatsen van de aanvrager op de wachtlijst voor een maatwerkvoorziening van maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

In dit hoofdstuk spreken wij over 'aanvrager' daar waar we daklozen, thuislozen of cliënten bedoelen die een aanvraag voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen doen. In het kader leest u waarom.

Dakloze, thuisloze, cliënt, verwijzer of aanvrager

In dit hoofdstuk spreken we vaak over 'de aanvrager'. In geval van maatschappelijke opvang gaat het meestal om een dakloze. In het geval dat er beschermd wonen wordt aangevraagd, gaat het juist vaak niet om een dakloze, maar betreft het eerder een persoon met psychiatrische problemen met een dak boven zijn hoofd, bijvoorbeeld in een kliniek (een thuisloze). Bovendien wordt de aanvraag voor beschermd wonen niet ingediend door de thuisloze zelf, maar door een verwijzer. Vaak is dit een huisarts, psychiater of maatschappelijk werker. De dak- of thuisloze hoeft op het moment van aanvraag nog geen cliënt van de gemeente te zijn. De term 'aanvrager' dekt zowel die mensen die maatschappelijke opvang als mensen die beschermd wonen aanvragen.

Tot slot concentreren we ons in dit hoofdstuk met name op de aanvraag van maatschappelijke opvang en minder op de aanvraag voor beschermd wonen. Dit doen we omdat er signalen zijn dat met name de aanvraag voor maatschappelijke opvang als problematisch wordt ervaren en ook een veel lager percentage van die aanvragen uiteindelijk wordt toegewezen. Hier gaan we in paragraaf 9.4.1 dieper op in. Hieronder wordt beschreven in hoeverre Amsterdam de doelen voor de aanvraag realiseert (9.2), hoe de aanvraagfase is ingericht (9.3) en hoe de aanvraagfase in de praktijk werkt (9.4).

---

nieuw intakegesprek plaats te vinden, omdat er al voldoende informatie is om een nieuwe toekenning af te geven. Bij deze herindicaties gaat het vaak om mensen die op de wachtlijst staan en in begeleiding van het stedelijk trajecthoudersteam zijn. Binnen de gemeente bestaat verwarring over het al dan niet voeren van een gesprek bij een herindicatie. Tijdens het feitelijk wederhoor is aangegeven dat er bij herindicaties wel een nieuw gesprek plaatsvindt.

9.2 Waar het college zich op richt

9.2.1 Verbetering van de centrale toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen

In het *Meerjarenplan Sociaal Domein 2015-2018* geeft het college aan de zelfredzaamheid van dak- en thuislozen te willen stimuleren door de centrale toegang tot beschermd wonen en maatschappelijke opvangvoorzieningen te verbeteren, zodat daklozen de ondersteuning krijgen die het beste past bij hun problematiek.[168] Onduidelijk is in hoeverre het hier de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO) betreft of de maatwerkvoorzieningen zelf.

Is deze doelstelling behaald?
Het is lastig te zeggen of de doelstelling gerealiseerd is omdat het college niet aangeeft op welke manier het de toegang tot beschermd wonen en maatschappelijke opvang wil verbeteren. Voor beschermd wonen bestaat sinds de overheveling van beschermd wonen van het rijk naar de gemeente in 2015 de Centrale Toegang Beschermd Wonen (CTBW), waar mensen via een verwijzer digitaal kunnen worden aangemeld. Wij constateren dat de toegang tot beschermd wonen soepel verloopt. Het college is vanaf 1-11-2015 verantwoordelijk voor beschermd, heeft op korte termijn een keten ingericht, waarbij bijna iedereen die wordt aangemeld ook in aanmerking blijkt te komen voor beschermd wonen. Bovendien wordt binnen acht weken, gerekend vanaf het moment van aanmelding, een besluit genomen.

Voor maatschappelijke opvang is de toegang duidelijk verbeterd door een veranderde werkwijze. De CTMO bestaat al sinds 2010, maar per 1 december 2015 is er een verandering in de werkwijze doorgevoerd. Vanaf dit moment gaan alle aanmeldingen voor de maatschappelijke opvang via de CTMO. Er zijn geen andere manieren meer om cliënten aan te melden voor de maatschappelijke opvang.[169] Vervolgens is in februari 2017 vanuit de afdeling Zorg en de GGD een pilot gestart om de toegang van de maatschappelijke opvang verder te verbeteren. Inmiddels wordt de pilotwerkwijze nu gebruikt als standaard werkwijze. De experimenterende fase is voorbij. Het doel van de pilot was om kortere wachttijden te realiseren, klantvriendelijker te werken, beter inzicht te krijgen in de klant en de samenwerking tussen WPI en de CTMO te verbeteren. De verwachting was dat in 2017 minder daklozen afgewezen zou worden, omdat er bij de eerste screening al meer in detail naar de situatie van de dakloze gekeken is. Tabel 9.1 geeft hieronder het aantal en aandeel afwijzingen aan, na de tweede screening voor maatschappelijke opvang.

Tabel 9.1 - Aantal en aandeel afwijzingen na tweede screening maatschappelijke opvang

	2015		2016		2017 (alleen 1ste kwartaal)	
	Aantal	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**
Aantal 2e screeningen	369	100%	487	100%	106	100%
Aantal afwijzingen na 2de screening	133	36%	180	37%	41	39%
Aantal toewijzingen na 2de screening	236	64%	307	63%	65	61%

Bron: Gemeente Amsterdam, GGD, excelbestand Cijfers ontwikkeling wachtlijsten.

Hoewel de veranderde werkwijze pas sinds februari 2017 in gang is gezet en de beschikbare cijfers in bovenstaande tabel alleen gaan over januari t/m maart 2017, laten de cijfers een lichte stijging zien van het aandeel afwijzingen na de tweede screening. In het eerste kwartaal van 2017 bedroeg het aandeel afwijzingen 39%, vergeleken met eerder 36% (2015) en 37% (2016). Betrouwbare cijfers over het tweede kwartaal 2017 zijn volgens de GGD niet aan te leveren omdat er recent iets in Trajectus is gewijzigd.[170] Bij de eerste screening door de CTMO nemen wij wel een daling in het percentage afwijzingen waar, maar die ligt met name voor de periode van de pilot (zie tabel 9.2)

Tabel 9.2 - Afwijzingen bij eerste screening

MO	2015	2016	Q1 2017
Afgewezen 1e screening (Jan van Galenstraat)	66,9 %	55,6 %	53,5%

In hoofdstuk 10 wordt dieper ingegaan op de afwijzingen.

Om de pilot te evalueren zijn ook de wachttijden gemonitord. De wachttijd op de Jan van Galenstraat (de periode dat de aanvrager op de Jan van Galenstraat aanwezig is) is van vijf uur naar 1,5 uur gegaan. De wachttijd voor het tweede - geïntegreerde - intakegesprek is verkort van een aantal weken van de periode voor de pilot, naar vijf dagen en voor de zeer kwetsbare groep naar drie dagen.[171] Voor en na de pilot is een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd waaruit bleek dat de klanttevredenheid is toegenomen. Uit gesprekken met functionarissen van de afdeling Zorg en met medewerkers van de Jan van Galenstraat blijkt dat de dienstverlening naar hun mening verbeterd is. Dit blijkt volgens de betrokkenen uit het feit dat het aantal agressie incidenten duidelijk is afgenomen.

Samenvattend: de doelstelling om de centrale toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen te verbeteren is grotendeels gerealiseerd. De CTMO is verbeterd. Er is echter nog steeds een publieksbalie op de Jan van Galenstraat waar mensen zich als eerste kunnen melden voor de aanvraag van maatschappelijke opvang. Daar wordt nog de eerste keuze/selectie in een paar minuten gemaakt en dat kan soms leiden tot onjuiste af- en doorwijzingen (zie 9.4.2). De toegang tot beschermd wonen verloopt redelijk soepel.

9.2.2 De inzet van onafhankelijke cliëntondersteuning

Onder de doelstelling 'Meer mensen functioneren zo zelfstandig mogelijk, zo nodig met ondersteuning' geeft het college in het *Meerjarenplan Sociaal Domein 2015-2018* aan dat door bezuinigingen minder professionele zorg- en ondersteuning beschikbaar is in de stad en dat mensen dus meer zelf moeten gaan doen. Het college wil dat bij het vaststellen van het ondersteuningsaanbod de vraag van de aanvrager leidend is; de aanvrager dient hierbij gewezen te worden op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning (zie kader onafhankelijke cliëntondersteuning).[ppp] Professionals stellen in overleg met degene die ondersteuning nodig heeft en de eventuele mantelzorger en/of cliëntondersteuner zorg op maat samen en bieden waar nodig professionele zorg en ondersteuning, thuis of dicht bij huis.[172]

Onafhankelijke cliëntondersteuning

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten vanuit de Wmo verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor mensen die gebruik willen maken van de Wmo en dus ook dak- en thuislozen. Cliëntondersteuning is onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene kortdurende onder-

[ppp] **Norm: cliëntondersteuning:**
De cliënt wordt er op gewezen dat deze kosteloos gebruik kan maken van een cliëntondersteuner.

steuning. Het kan bijvoorbeeld gaan om het oplossen van een vraag of situatie die zo complex is dat de aanvrager het niet zelf (of met behulp van de omgeving) kan oplossen. De ondersteuning draagt bij aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt (regieversterking) en het verkrijgen van zo integraal mogelijke dienstverlening. Cliëntondersteuning wordt geboden door MEE, de instellingen voor Maatschappelijk Dienstverlening, Cliëntenbelang Amsterdam, MDHG, Bureau Straatjurist/BADT en de Daklozenvakbond.

Volgens de Amsterdamse Wmo-verordening moeten aanbieders van opvang of beschermd wonen beschikken over een regeling ten behoeve van de behartiging van de belangen van de cliënten van de aanbieder. De aanvrager kan gedurende het hele traject van aanmelding-toelating/afwijzing en wachttijd en plaatsing een beroep doen op een onafhankelijk cliëntondersteuner die los staat van de beslissers en trajecthouders. De cliëntondersteuner staat naast de aanvrager als hij/zij vastloopt en komt voor zijn belang op.[173] Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om diegene die een maatwerkvoorziening aanvraagt te informeren over de mogelijkheid om extra ondersteuning in de vorm van cliëntondersteuning te krijgen.[174]

Is deze doelstelling behaald?
In de praktijk blijkt slechts 23% van de cliënten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Amsterdam bekend met de onafhankelijke cliëntondersteuner.[qqq] Landelijk is de bekendheid net iets hoger, zo blijkt uit cliëntervaringsonderzoek van BMC: 26%.[175] Uit dit onderzoek blijkt ook dat een meerderheid van de cliënten die al verblijven in een voorziening van maatschappelijke opvang of beschermd wonen wel tevreden is over het eerste contact met de gemeente: 86% van de ondervraagden voelt zich door de medewerker serieus genomen en geeft aan dat er in een gesprek samen naar een oplossing is gezocht.

Signalen van belangenvertegenwoordigers en cliëntondersteuners bevestigen het weinig positieve beeld over het inzetten van onafhankelijke cliëntondersteuning. Een groot deel van de aanvragers zou volgens hen geen gebruik maken van cliëntondersteuning. Stedelijk trajecthouders schatten in dat slechts vier op de tien cliënten die al toegang hebben tot maatschappelijke opvang /beschermd wonen weet dat ze gebruik kunnen maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Deze constatering komt overeen met een bevinding uit de '2de Bestuursrapportage maatschappelijke ondersteuning'. Daaruit blijkt dat circa

[qqq] Dit blijkt uit het cliëntervaringsonderzoek Wmo dat BMC in september 2017 verrichtte. Opmerkelijk is dat alleen daklozen met toegang tot de maatschappelijke opvang of beschermd wonen zijn bevraagd. Voor een beoordeling van het eerste contact met de gemeente kan hierdoor een te positief beeld ontstaan. Er zou een beter totaal beeld zijn verkregen als afgewezen daklozen ook waren ondervraagd.

1.268 cliënten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in 2016 cliëntondersteuning heeft gekregen. [176] In totaal hebben in 2016 circa 2.858 mensen een aanvraag ingediend voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Daarnaast verbleven er op 31 december 3.572 mensen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Dat betekent dat circa 20% van alle aanvragers en mensen die al in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen verbleven in 2016 cliëntondersteuning gehad heeft gehad. Onduidelijk is gedurende welke fase ze de ondersteuning gehad hebben en of dit ook tijdens de aanvraag plaatsvond.[rrr] Er zijn geen cijfers bekend over de tevredenheid over cliëntondersteuning onder aanvragers die nog geen toegang hebben tot maatschappelijke opvang/ beschermd wonen.

Belangenvertegenwoordigers geven aan dat medewerkers bij de centrale toegang aanvragers vaak niet wijzen op het recht van cliëntondersteuning. Wellicht komt dit ook doordat in de gemeentelijke handboeken voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen niet concreet wordt ingegaan op wie wanneer de cliëntondersteuning ter sprake dient te brengen. De beschikbaarheid van onafhankelijke cliëntondersteuning is daardoor waarschijnlijk onvoldoende bekend bij ambtenaren en daarmee de aanvragers. MEE, Cliëntenbelang, de MDHG, Bureau Straatjurist en de Daklozenvakbond leveren cliëntondersteuners. Meestal is het volgens hen zo dat de aanvrager de eerste keer zonder cliëntondersteuner het intakegesprek bij de Jan van Galenstraat aangaat. Wanneer de aanvraag wordt afgewezen komt hij/zij met een klacht bij de instelling voor cliëntondersteuning terecht, waarna de aanvrager cliëntondersteuning krijgt aangeboden. Ook ervaringsdeskundigen geven aan dat het nog niet vanzelfsprekend is om ervaringsdeskundigheid van cliëntondersteuners in te schakelen in de keten.

Het college erkent dat cliëntondersteuning nog te weinig bekend is en wordt ingezet. Het onderzoekt hoe mensen bij aanmelding voor maatschappelijke opvang/beschermd wonen beter ondersteund zouden kunnen worden. Ook hebben wij het signaal ontvangen dat clientondersteuning door bijvoorbeeld MDHG, Daklozenvakbond, Bureau Straatjurist/BADT mogelijk niet dekkend is wegens onvoldoende middelen. Naar aanleiding van een amendement van raadsleden (juli 2017) is er €400.000 incidenteel extra uitgetrokken voor clientondersteuning door deze organisaties.[177] De drie organisaties hebben gezamenlijk een plan gepresenteerd gericht op het vergroten van de bekendheid van cliëntondersteuning en het versterken daarvan. Dit laatste willen de drie organisaties realiseren door onder meer gezamenlijk de kennis van ervaringsdeskundigen te bevorderen, meer outreachend te gaan werken, cliënten door te verwijzen en door dak- en thuislozen te ondersteunen bij het formuleren van de hulpvraag bij de Centrale Toegang aan de Jan van Galenstraat.[178]

[rrr] Het betreft hier cliëntondersteuning die is geboden door cliëntenorganisaties zoals Straatjurist, Daklozenbond en MDHG.

Naar aanleiding van de gemeentelijke begroting 2018 is een amendement ingediend om structureel €0,5 miljoen uit te trekken voor cliëntondersteuning.[179]

Samenvattend kan gezegd worden dat de doelstelling van het om cliëntondersteuning in te zetten nog niet volledig gerealiseerd is. Naar schatting heeft slechts 1 op de 5 mensen die in 2016 toegang hadden tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen, cliëntondersteuning gehad. Onder de aanvragers bestaat nog veel onbekendheid over het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor het informeren van de aanvrager hierover. Inmiddels heeft het college plannen om de inzet van cliëntondersteuning te verbeteren. Dit zal naar verwachting het aanvraagproces ook adequater maken omdat aanvragers hopelijk dan sneller de juiste hulp krijgen.

9.3 Inrichting

Op basis van de Wmo, de Wmo-verordening, de nadere regelgeving en de gemeentelijke handboeken wordt hieronder beschreven hoe de aanvraagfase is ingericht in Amsterdam. De procedures rondom de aanvraag van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn vastgelegd in het Handboek Maatschappelijke opvang en het Handboek Beschermd wonen. In deze paragraaf gaan we achtereenvolgens in op de algemene stappen van de aanvraagprocedure: de aanvraag voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen, het besluit van de veldtafel, de informatievoorziening aan de aanvrager en de toegangscriteria.

9.3.1 Algemene stappen van de aanvraagprocedure

Om toegang te krijgen tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen doorloopt de aanvrager in juridische zin de procedure van het aanvragen van een maatwerkvoorziening (zie 8.2.5). De Amsterdamse Wmo-verordening en de nadere regels stellen dat de toegang voor de Wmo volgens een aantal opeenvolgende stappen plaatsvindt. In figuur 9.2 worden de stappen samengevat. zoals die volgens de Wmo horen te worden gezet.

Figuur 9.2 - Opeenvolgende stappen officiële aanvraagprocedure MO/BW volgens de Wmo

Wij constateren dat de inrichting van het Amsterdamse aanvraagproces voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen niet aansluit op de achtereenvolgende stappen die de wet voorstelt (zie ook paragraaf 8.2.5). De manier waarop de aanvraag is ingericht in de afzonderlijke fasen van melding, bevestiging, onderzoek, verslag, aanvraag, beschikking is niet altijd herkenbaar. Met name de fasen onderzoek en schriftelijk onderzoeksverslag zijn in het Amsterdamse aanvraagproces anders ingericht:

- Onderzoek: dit soort onderzoek vindt voor de Wmo meestal aan de keukentafel plaats, vandaar dat ook wel gesproken wordt over het 'keukentafelgesprek'. In Amsterdam vindt zo'n soort gesprek voor de aanvraag van maatschappelijke opvang niet plaats. Nu is een keukentafelgesprek met iemand zonder huis natuurlijk lastig, maar de werkwijze wordt ook niet benaderd. Het onderzoek bij maatschappelijke opvang vindt niet op één moment plaats en bij de melding van maatschappelijke opvang is onduidelijk door wie het 'onderzoek' naar de behoeften van de aanvrager wordt uitgevoerd. Door de huidige inrichting van het aanvraagproces met formele gesprekken op meerdere plekken (de publieksbalie, adviesgesprek met de GGD en de geïntegreerde intake) is niet duidelijk wanneer het formele onderzoek plaats moet vinden.
- Schriftelijk onderzoeksverslag: Hoewel in de Amsterdamse verordening staat vermeld dat de aanvrager een schriftelijke weergave van het onderzoek ontvangt, staat in de gemeentelijke handboeken niet beschreven dat er een schriftelijk verslag wordt gemaakt van de uitkomsten van het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte, of dat dit verslag moet worden meegegeven aan de aanvrager. Ook is onduidelijk wie verantwoordelijk is voor het opstellen van een schriftelijk onderzoeksverslag.

Manier van aanmelden

In artikel 2.1 van de Amsterdamse Wmo-verordening is de toegangsprocedure voor mensen met behoefte aan ondersteuning opgenomen.[180] De Wmo-verordening 2015 introduceert het begrip 'melding', waarmee de bespreking van een ondersteuningsbehoefte van een aanvrager start. Een melding van een ondersteuningsbehoefte kan schriftelijk, elektronisch, mondeling of telefonisch worden gedaan.[181] De medewerker die de melding in behandeling heeft, bespreekt samen met de melder waaruit de behoefte aan ondersteuning bestaat; dit wordt ook wel het vraagverhelderingsgesprek genoemd.[182] De melding kan leiden tot een onderzoek.[183] In dat geval geeft de medewerker uitleg over dit onderzoek en over de benodigde informatie, en verzamelt deze informatie voor zover mogelijk.[184]

Opvallend is dat de aanvraagprocedure ingericht is vanuit het aanbod (de regelingen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen) en minder vanuit de ondersteuningsvraag van dak- en thuislozen. In de praktijk is voor dak- en thuislozen het verschil tussen maat-

schappelijke opvang en beschermd wonen niet altijd helder. Het college is voornemens om in de toekomst één uniforme toegang te creëren zodat het niet meer uitmaakt welke maatwerkvoorziening wordt aangevraagd. De aanvragen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang verschillen nu van elkaar, beiden hebben een eigen toegangspunt. Ook aanvragers met een forensische indicatie die afkomstig zijn uit penitentiaire inrichtingen en voldoen aan de definitie van 'zeer actieve veelpleger' worden aangemeld bij het centrale toegangspunt. Gezien 'het risico op terugval naar criminaliteit en verslaving' worden deze aanmeldingen met voorrang behandeld.[185] De ervaring leert namelijk dat de kansen op recidive kleiner zijn naarmate deze doelgroep zo vroeg mogelijk instroomt. De aanvragen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen verschillen ook enigszins van elkaar, daarom zullen we deze twee procedures apart bespreken in 9.3.2 en 9.3.3.

9.3.2 Aanvraag maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang

Hieronder zullen we voor de aanvraag van maatschappelijke opvang achtereenvolgens ingaan op:

- digitale aanmelding via Trajectus
- publieksbalie
- 1ste screening GGD
- 2de screening geïntegreerde intake

Na deze paragraaf gaan we voor zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang in op het besluit van de veldtafel (9.3.4), informatievoorziening en terugkoppeling aanvrager (9.3.5) en de toegangscriteria (9.3.6).

Digitale aanmelding via Trajectus
Naast zich fysiek te melden kan een aanvrager ook digitaal door een verwijzer worden aangemeld bij de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO). Wanneer een dakloze digitaal is aangemeld, slaat hij of zij de eerste screening door de GGD over.

Publieksbalie
Maatschappelijke opvang kan digitaal of fysiek aangevraagd worden via de Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO).[186] Bij de centrale toegang van de Jan van Galenstraat komen daklozen als eerste in aanraking met de beveiliging. Vervolgens is er een publieksbalie ingericht waar aanvragers terecht kunnen met vragen over drie zaken: 1) inkomen, 2) een briefadres en 3) maatschappelijke opvang.[187] Medewerkers van WPI vormen deze publieksbalie en zij zijn de eerste schakel waar aanvragers bij het centrale aanmeldpunt mee te maken krijgen. Zij helpen en verwijzen. Het gemeentelijk handboek voor maatschappelijke opvang bevat alleen een schema met routes voor de vragen die bezoekers van de balie kunnen hebben op het gebied van inkomen en/of maatschappelijke opvang. De precieze vragen en de inhoud van de pre-screening die de balie kan verrichten bij daklozen met een vraag over maatschappelijke opvang en inkomen ontbreken.[188]

Eerste screening door de GGD
De publieksbalie regelt voor mensen met een vraag over maatschappelijke opvang een afspraak voor een eerste screening. De eerste screening wordt gedaan door de GGD en vindt ook plaats op de Jan van Galenstraat. Tijdens dit gesprek wordt ingegaan op de hulpvragen en mogelijkheden van een aanvrager.[189] Op basis hiervan vult de GGD-medewerker de zelfredzaamheidmatrix (ZRM) in. De ZRM geeft, wanneer deze is ingevuld, een automatisch advies of de aanvrager al dan niet zelfredzaam is en in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang. De GGD-medewerker kan dit advies ook 'overrulen', bijvoorbeeld als hij/zij de daadwerkelijke situatie van de aanvrager anders inschat. In het gemeentelijk handboek voor maatschappelijke opvang is deze schakel alleen in een figuur weergegeven en wordt verder niet toegelicht hoe het adviesgesprek met de GGD eruit ziet.[190] Indien de aanvrager niet voldoet aan de voorwaarden voor maatschappelijke opvang, wordt besloten dat de aanvrager geen recht heeft op opvang. De GGD-medewerker dient dan een formulier in te vullen voor een afwijzende beschikking. Deze afwijzende beschikking wordt toegelicht en overhandigd aan de aanvrager. Daarnaast wordt de beschikking gescand en gearchiveerd in Trajectus door de GGD-medewerker.[191]

Tweede screening: geïntegreerde intake instroomfunctionaris en WPI
Als uit de eerste screening door de GGD of de digitale aanmelding blijkt dat de aanvrager mogelijk in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang en ook een vraag heeft voor een uitkering en / of briefadres, dan volgt binnen twee tot vijf werkdagen een tweede screening: de 'geïntegreerde intake' op één van de drie geïntegreerde voorzieningen. De intake wordt uitgevoerd door een medewerker van de CTMO, de 'instroomfunctionaris', en een klantmanager WPI. Dit heeft als voordeel dat een aanvrager niet twee keer zijn verhaal hoeft te doen. Ook moet deze werkwijze leiden tot korte lijntjes tussen instroomfunctionaris en WPI. Als blijkt dat de aanvrager al een voorziening voor inkomen heeft, vindt de intake alleen plaats door de instroomfunctionaris van de CTMO. Ook bij dit gesprek kan een besluit meegegeven worden waaruit blijkt dat een aanvrager niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang.[192]

Bij CTMO werken zogenoemde 'instroomfunctionarissen'. Zij zijn in dienst bij één van de zorgaanbieders en werken gezamenlijk binnen één centrale toegang. Het idee is dat de aanvrager hierdoor een intaketraject krijgt met een geïntegreerde benadering waarbij zowel naar opvang als uitkering wordt gekeken. De GGD is aangesteld als coördinator van de CTMO, omdat zij een onafhankelijke rol kan innemen tussen de verschillende aanbieders die in de teams zitting hebben. De instroomfunctionarissen geven een advies aan de hand van de informatie aangeleverd door de behandelaar en aanvrager. Zij kijken of de aanvrager in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang. De instroomfunctionaris is ook verantwoordelijk voor het geven van een beschikking, brengt de zorgvraag en doelen van de aanvrager in kaart en geeft een plaatsingsadvies voor een voorziening binnen maatschappelijke opvang.[193]

De instroomfunctionarissen van maatschappelijke opvang hebben de volgende verantwoordelijkheden:

- Contact houden met de aanvrager van aanmelding tot veldtafel;
- Advies geven of de aanvrager in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang;
- Plaatsingsadvies geven;
- Doelen in kaart brengen in het Integraal Traject Plan.[194]

Na de intake kan de aanvrager ook worden doorverwezen naar een gesprek met Arkin (bij vermoedens van GGZ-problematiek). Indien tijdens de intake de ondersteuningsvragen van een aanvrager niet helder worden en de intake niet afgerond kan worden, dan kan er ook een 'trajectbed' worden aangevraagd om de aanvrager meer intensief te observeren.[195] Op de verdeling van trajectbedden wordt nader ingegaan in hoofdstuk 11 (toewijzing).

De instroomfunctionaris adviseert voor welke opvang de aanvrager in aanmerking komt en dus op welke wachtlijst een aanvrager wordt geplaatst. Dit doet de instroomfunctionaris onafhankelijk van de aanbieder waar hij of zij voor werkt. Bij de CTMO is er vervolgens een casuïstiekoverleg waar alle aanmeldingen worden besproken. Daarna gaan alle aanmeldingen formeel over de veldtafel, waar ook nog een toetsing plaatsvindt.

Formeel dient de dakloze of thuisloze volgens de Wmo-verordening na het 'verslag van het onderzoek' een aanvraag (schriftelijk, digitaal of mondeling) in te dienen voor de maatwerkvoorziening. Hierover is in de gemeentelijke handboeken niets terug te lezen. Het moment van aanvraag wordt nergens formeel benoemd. De aanvrager wordt daar ook niet op gewezen, wat in sommige situaties kan leiden tot een situatie waarin er formeel geen aanvraag wordt ingediend, terwijl de cliënt wel crisisopvang krijgt.

9.3.3 Aanvraag maatwerkvoorziening beschermd wonen

Hieronder zullen we voor de aanvraag van beschermd wonen achtereenvolgens kort ingaan op:

- digitale aanmelding via verwijzer in Trajectus;
- papieren screening.

Aanmelden via verwijzer
De aanvraag voor beschermd wonen gaat via de Centrale Toegang voor Beschermd Wonen (CTBW). De CTBW is het centrale toegangspunt voor alle voorzieningen van beschermd wonen.[196] Aanvragers kunnen alleen via een digitale aanmelding via een verwijzer toegang krijgen tot beschermd wonen.[197] Het doel van de CTBW is om aanvragers met psychiatrische problematiek na een gedegen probleeminventarisatie naar passende zorg op de juiste plek in de keten of buiten de keten toe te leiden. Aanvullend doel is om de instroom goed en eenduidig te regelen, van aanmelding tot plaatsing op de juiste voorziening.[198] De in-

stroomfunctionarissen van de CTBW werken uit verschillende aanbieders beschermd wonen in Amsterdam.[199]

De toeleiding naar de CTBW vindt plaats via een verwijzer zoals een huisarts, psychiater of maatschappelijk werker. Een aanvrager kan zich theoretisch gezien ook zelf aanmelden voor beschermd wonen. Voorwaarde is wel dat de aanmelding via Trajectus gebeurt en de aanvrager een behandelaar heeft. De aanmelding komt digitaal binnen bij de CTBW. De verwijzer heeft dan al een ZRM ingevuld over de aanvrager.

Papieren screening door instroomfunctionaris en screeningsgesprek
Nadat de verwijzer een digitale aanmelding heeft gedaan bij de CTBW voert de instroomfunctionaris eerst een screening op de digitaal aangeleverde gegevens, de zogenaamde 'papieren screening' uit. Daarbij wordt vastgesteld of de aanmelding compleet is, of de ZRM is ingevuld en of de aanvrager in aanmerking komt voor een intakegesprek. Als dit het geval is organiseert de instroomfunctionaris een afspraak en wordt er een intakegesprek gehouden door de instroomfunctionaris met de aanvrager en diens verwijzer.[200] Bij het intakegesprek wordt de ZRM besproken en wordt vastgesteld of de aanvrager (regio)binding heeft (zie 9.3.6). Bij de CTBW schrijft de instroomfunctionaris een conclusie die in de regel wordt geaccordeerd door de coördinator van de GGD, maar het komt voor dat deze niet wordt geaccordeerd. Vervolgens gaan alle aanmeldingen formeel over de veldtafel waar besloten wordt over de uiteindelijke toelating tot beschermd wonen; ook daar vindt nog een toetsing plaatst.

Na deze paragraaf gaan we voor zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang in op het besluit van de veldtafel (9.3.4), informatievoorziening en terugkoppeling aanvrager (9.3.5) en de toegangscriteria 9.3.6).

9.3.4 Besluit plaatsing voorziening door de 'veldtafel'

Aangezien zowel over de aanvragen voor maatschappelijke opvang als die voor beschermd wonen uiteindelijk door dezelfde veldtafel wordt besloten, gelden de bevindingen in deze paragraaf voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen. Aanvragers worden door een zogeheten 'veldtafel' besproken als de instroomfunctionaris geen duidelijk advies kan geven of wanneer cliënten vanuit woonvoorzieningen worden aangedragen.[201] Door deze 'veldtafel' wordt vervolgens voor elke aanvrager een formeel besluit genomen over het soort opvang en wordt de aanvrager in Trajectus aangemeld voor plaatsing, wat in de praktijk betekent dat hij of zij eerst terecht komt op een wachtlijst.

Taken en deelnemers casuïstiekoverleg
Alle aanvragen worden besproken bij het casuïstiekoverleg van instroomfunctionarissen dat elke twee weken plaatsvindt. Bij het casuïstiekoverleg zijn medewerkers van CTMO, stedelijk trajecthouders en de voorzitter aanwezig. Bij het casuïstiekoverleg vindt trajectbepaling plaats waarbij wordt bepaald welk cluster van opvang het meest passend is voor de aanvrager. Sinds 2017 zijn er drie hoofdclusters van opvang: 24-uurs opvang, individu-

eel begeleid wonen en groepsopvang. Er zijn meerdere sub-clusters, passend bij de problematiek van de aanvrager.

Taken en deelnemers veldtafel
Naast het casuïstiekoverleg komt de veldtafel elke week bijeen. De GGD is de voorzitter van de veldtafel Instroom, die gaat over maatschappelijk opvang en beschermd wonen. De taken van de veldtafel zijn:

1. Inhoudelijk bespreken van casuïstiek;
2. Coördineren van cliëntenstromen;
3. Formaliseren advies vanuit toegang;
4. Ondersteunende registratie aan bovenstaande taken.

Naast de GGD als voorzitter zijn er verschillende partijen die deelnemen aan de veldtafel. Dit zijn:[202]

- Zorgcoördinator CTBW
- Zorgcoördinator CTMO
- Zorgcoördinator trajecthoudersteam maatschappelijke opvang
- Zorgcoördinator trajecthoudersteam beschermd wonen
- Afvaardiging van de aanbieders
- Partijen met specifieke expertise zoals GGZ en LVB
- WPI

De veldtafel formaliseert het advies van de instroomfunctionaris door de beschikking administratief af te handelen. Zij nemen formeel het besluit op welke maatwerkvoorziening een aanvrager wordt geplaatst. De toekennende beschikking wordt vervolgens door de instroomfunctionaris uitgereikt aan de aanvrager. Bij de veldtafel wordt casuïstiek besproken waar de Centrale Toegang niet uitkomt en wanneer aanbieders niet meer de juiste zorg aan cliënten kunnen bieden en niet weten wat de beste vervolgplek is. De meest passende voorziening wordt teruggekoppeld aan de aanvrager in een gesprek. Hier zal ook de trajecthouder worden voorgesteld aan de aanvrager.[sss]Niet duidelijk is of deze terugkoppeling te vergelijken is met het ontvangen van een onderzoeksverslag of ondersteuningsplan dat volgens de Wmo-verordening moet worden teruggekoppeld naar de aanvrager.

Opzet beschikking
Wanneer de veldtafel een besluit heeft genomen over het soort opvang en de aanvrager is

[sss] De trajecthouder wordt meestal ingezet wanneer de aanvrager op de wachtlijst voor de maatwerkvoorziening komt te staan. Wanneer de instroomfunctionaris dit noodzakelijk acht, kan de trajecthouder ook al eerder worden ingezet om ervoor te zorgen dat de aanvrager naar zijn afspraken komt. De formele afwikkeling vindt plaats aan de veldtafel.

aangemeld voor een wachtlijst wordt een beschikking afgegeven. De instroomfunctionaris is verantwoordelijk voor het overhandigen van de beschikking aan de aanvrager. De beschikking wordt versterkt, na akkoord van de GGD, uit naam van het college. De beschikking dient te voldoen aan de eisen uit de Algemene Wet Bestuursrecht en de aanvullende eisen uit de Wmo-verordening.[203] Bij het treffen van een maatwerkvoorziening wordt volgens de Amsterdamse verordening in een beschikking in elk geval vastgelegd:[204]

1. Welke de te treffen voorziening is;
2. Wat de duur van de verstrekking is;
3. Hoe de voorziening in natura wordt verstrekt;
4. Welke verplichtingen zijn verbonden aan het verstrekken van de maatwerkvoorziening.

Criteria voor de verschillende opvangclusters
De veldtafel beslist ook op welke voorziening de aanvrager geplaatst wordt. Er gelden verschillende criteria voor de verschillende clusters van opvangvoorzieningen:[205]

- cluster 24-uurszorg: aanvragers worden toegelaten wanneer zij 24 uur per dag toezicht en begeleiding in nabijheid nodig hebben. Er zijn meer BW-aanvragers die in dit cluster worden opgenomen dan MO-aanvragers, omdat de BW-aanvragers vaak zwaardere (psychiatrische) problematiek hebben en daardoor vaker deze intensieve vorm van zorg nodig hebben. Dit is de duurste vorm van zorg en wordt alleen ingezet als dit strikt noodzakelijk is.[ttt]
- cluster groepswonen: MO-aanvragers worden toegewezen aan het cluster groepswonen wanneer zij geen 24-uurs toezicht en begeleiding in nabijheid nodig hebben en niet alleen willen en kunnen wonen. BW-aanvragers worden toegelaten wanneer zij geen eigen huis hebben (anders zouden ze eventueel daar ondersteuning kunnen ontvangen), geen 24-uurs toezicht en begeleiding in nabijheid nodig hebben en niet alleen kunnen en willen wonen.
- cluster individueel begeleid wonen: MO-aanvragers worden toegelaten als zij geen 24-uurs toezicht en begeleiding nodig hebben, en wel alleen kunnen en willen wonen. BW-aanvragers worden toegelaten tot dit cluster wanneer zij geen eigen woning hebben (anders zouden ze eventueel daar ondersteuning kunnen ontvangen), geen 24-uurs toezicht en begeleiding in nabijheid nodig hebben, en alleen kunnen en willen wonen.

Naast bovenstaande clusters is er nog een vierde mogelijkheid, namelijk dat een aanvrager direct geplaatst wordt op de wachtlijst voor een omslag MO/BW woning (de zogenaamde

[ttt] Meerzorg is een vorm van 24-uursopvang voor aanvragers die ook somatische behandeling nodig hebben.

'housing first woningen'). In dat geval voldoen de aanvragers aan de criteria voor begeleid wonen en worden zij in staat geacht om individueel begeleid te wonen. Belangrijke indicatoren om te bepalen of een aanvrager zelfstandig kan wonen is: de aanvrager kan een hulpvraag stellen indien hij/zij ondersteuning wenst/nodig heeft maar ook de hulpvraag uitstellen, stelt zich begeleidbaar op, kan de huur financieren, is in staat sociale contacten aan te gaan en te begrenzen, kan zichzelf verzorgen en de woning schoon houden.[206]

9.3.5 Informatievoorziening en ondersteuning voor aanvragers

Volgens de Wmo-verordening dient de medewerker die de melding van de aanvrager ontvangt, ook de melding te registreren en te bevestigen.[uuu] Ook dient diegene de aanvrager te informeren over de gang van zaken na de melding, diens rechten en plichten en de vervolgprocedure.[207] Uit het handboek blijkt niet wie deze taken op zich dient te nemen: de WPI-medewerker bij de publieksbalie, de GGD-medewerker of de instroomfunctionaris. Een aanvrager dient na de intake en eventuele andere gesprekken de uitkomst uit de veldtafel mondeling in een gesprek teruggekoppeld te krijgen. Tijdens dit gesprek zal ook een stedelijk trajecthouder worden voorgesteld aan de aanvrager.[208] De trajecthouder behartigt en beoordeelt het traject van de cliënt en stuurt bij wanneer zorgvragen veranderen.

Volgens het gemeentelijk handboek voor maatschappelijke opvang dienen de aanvragers op verschillende momenten een folder te krijgen:

- folder over de tweede screening voor aanvragers met binding of waarvan het onduidelijk is of zij aan toegangscriteria voldoen.
- folder over instroomtraject: moet worden uitgereikt als maatschappelijke opvang is toegekend.[209]

De folders bestaan niet en zijn ook niet opgenomen in de handboeken.

9.3.6 Toegangscriteria

De toegangscriteria voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn vastgelegd in de Wmo-verordening en de nadere regels.[210] Op basis daarvan beoordeelt de centrale toegang eerst het recht op toegang. Is aan deze criteria voldaan, dan wordt beoordeeld in welke plaats de aanvrager de meeste kans heeft op een succesvol traject, door te toetsen aan drie bindingscriteria. Voldoet de aanvrager aan de toegangscriteria en de bindingscriteria voor de regio Amsterdam dan heeft deze recht op maatschappelijke opvang of beschermd wonen in Amsterdam. Voor de toegangscriteria maken we hieronder onderscheid in toegangscriteria voor maatschappelijke opvang, beschermd wonen en de criteria voor binding. Voldoet de aanvrager niet aan de bindingscriteria voor de regio Amsterdam, dan

[uuu] **Norm: bevestiging melding:** De cliënt of diens vertegenwoordiger ontvangt een schriftelijke bevestiging van de melding.

wordt de aanvrager warm overgedragen. Zie ook het kopje '(warme) overdracht' hieronder.

Toegangscriteria maatschappelijke opvang
Dakloosheid alleen volstaat niet om toegang te verkrijgen tot de maatschappelijke opvang. Amsterdam hanteert vier cumulatieve toegangscriteria[vvv] voor toegang tot de maatschappelijke opvang (zie kader toegangscriteria maatschappelijke opvang). Samengevat is de aanvrager:

- een ingezetene van Nederland en;
- feitelijk of residentieel dakloos en;
- beperkt zelfredzaam en;
- beschikt niet over alternatieven.[211]

In het handboek maatschappelijke opvang is aanvullend op deze criteria de eis gesteld dat de aanvrager 23 jaar of ouder is.[www212] Noch uit de regels noch uit het handboek volgt hoe gewogen moet worden of de aanvrager (beperkt) zelfredzaam is.

Toegangscriteria maatschappelijke opvang[213]

1. Ingezetene van Nederland
De aanvrager heeft de Nederlandse nationaliteit, of houdt als vreemdeling rechtmatig verblijf in de zin van artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000.

2. Feitelijk of residentieel dakloos
De aanvrager is feitelijk of residentieel dakloos (thuisloos) is, al dan niet voorafgaand aan opname in een (psychiatrische) kliniek, of aan detentie. Om vast te kunnen stellen of iemand feitelijk dan wel residentieel dakloos is wordt de woongeschiedenis van een cliënt in kaart gebracht, waar mogelijk ondersteund door gegevens uit de Basisregistratie Personen (BRP).

3. Beperkt zelfredzaam
De aanvrager is beperkt zelfredzaam op meerdere door het college aan te wijzen leefgebieden. Zeer beperkte zelfredzaamheid betreft in hoofdzaak de leefgebieden

[vvv] **Norm: toepassing toegangscriteria:**
De criteria voor de toegang van maatschappelijke opvang of beschermd wonen uit de Wmo-verordening worden in de praktijk toegepast.
[www] Het Handboek Maatschappelijke opvang beschrijft de processen en afspraken die de opvang betreft van dak- en thuislozen van 23 jaar en ouder. De processen en afspraken ten aanzien van de opvang van dak- en thuislozen van 18 tot 23 jaar worden vallen onder de opvang van jongeren.

psychiatrie en verslaving. Dit wordt in beeld gebracht met behulp van de zogenoemde Zelfredzaamheidmatrix (ZRM). Met de ZRM kan een intaker een gestandaardiseerde beoordeling geven van de zelfredzaamheid van een persoon. Onder zelfredzaamheid wordt daarbij verstaan: het vermogen om zich te kunnen redden in de huidige situatie op het gespecificeerde levensdomein. Het betreft daarbij de volgende levensdomeinen: inkomen, dagbesteding, huisvesting, gezinsrelaties, geestelijke gezondheid, fysieke gezondheid, verslaving, ADL vaardigheden, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie.

4. Beschikt niet over alternatieven
De aanvrager niet beschikt over alternatieven die de situatie van feitelijke of residentiële dakloosheid op kunnen heffen.

Toegangscriteria beschermd wonen
Amsterdam hanteert vier cumulatieve criteria voor de toegang tot beschermd wonen (zie kader toegangscriteria beschermd wonen):[214]

1. De aanvrager is een ingezetene van Nederland en;
2. de aanvrager heeft een psychiatrische aandoening of een verstandelijke beperking en;
3. er is een noodzaak tot bescherming van zichzelf of zijn omgeving en;
4. de aanvrager beschikt niet over alternatieven.[xxx]

Daarnaast wordt nog de voorwaarde gesteld dat de aanvrager een behandelaar of een huisarts heeft. Zonder één van deze twee specialisten zal er geen beschermd wonen worden geboden.[215]

Toegangscriteria beschermd wonen[216]

1. Ingezetene van Nederland
De aanvrager heeft de Nederlandse nationaliteit, of houdt als vreemdeling rechtmatig verblijf in de zin van artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000.

2. Psychiatrische aandoening of een verstandelijke beperking
Uitgangspunt is de doelgroep die onder de AWBZ de indicatie zorgzwaartepakket C

[xxx] **Norm: toepassing toegangscriteria:**
De criteria voor de toegang van maatschappelijke opvang of beschermd wonen uit de Wmo-verordening worden in de praktijk toegepast.

heeft, waarop de psychiatrische of psychosociale grondslag van toepassing is. Er is voor deze mensen geen noodzaak tot 24-uurs 'toezicht' (nabijheid) van een behandelaar. Hiervan worden onderscheiden doelgroepen met een lichtere zorgbehoefte (voormalige zorgzwaartepakket 1 en 2 en de huidige doelgroep van maatschappelijke opvang) en doelgroepen met een zwaardere zorgbehoefte die in aanmerking komen voor de Wlz dan wel de Zvw (voortgezet verblijf vanwege een behandeling).

3. Noodzaak tot bescherming
De noodzaak tot bescherming van zichzelf of zijn omgeving moet direct verbonden zijn aan de psychiatrische aandoening of de verstandelijke beperking van de aanvrager, zodat voorkomen wordt dat mensen met dominantie somatiek (zoals licht verstandelijk beperkten) onbedoeld aanspraak gaan maken op beschermd wonen.

4. beschikt niet over alternatieven
Doel van het benadrukken dat er geen alternatieven zijn, is ter afbakening naar het eigen netwerk, maar ook ten opzichte van 'lichtere' vormen van maatschappelijke opvang.

Samenvattend constateren we dat de toegangscriteria voor maatschappelijke opvang vereisen dat een aanvrager niet zelfredzaam is. Dakloosheid op zich is niet voldoende om in aanmerking te komen voor maatschappelijke opvang of beschermd. De criteria voor toegang tot beschermd wonen zijn nog zwaarder: dan moet sprake zijn van een psychiatrische aandoening of verstandelijke beperking, 24-uurs toezicht moet nodig zijn en er bestaat een noodzaak tot bescherming. Veel mensen die beschermd wonen aanvragen, komen uit een situatie waarin ze al meer hulp en ondersteuning hebben.

Bindingscriteria
Landelijk is bepaald dat mensen die maatschappelijke opvang of beschermd wonen aanvragen niet mogen worden afgewezen op regiobinding. Tot 1 januari 2015 was regiobinding een wettelijk en belangrijk toelatingscriterium voor maatschappelijke opvang. Vanaf 2015 wordt, nadat is vastgesteld of de aanvrager in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, beoordeeld of de gemeente Amsterdam deze opvang moet bieden. Hierbij geldt als uitgangspunt dat opvang geboden moet worden daar waar de aanvrager de meeste kans heeft op een succesvol traject. Dit wordt vastgesteld aan de hand van binding. Daarbij wordt aan drie bindingscriteria getoetst:[yyy]

[yyy] **Norm: toepassing bindingscriteria:**
De criteria voor binding met Amsterdam worden in de praktijk toegepast.

1. regiobinding – verbleef de aanvrager de afgelopen drie jaar in elk geval twee jaar in Amsterdam?
2. zorgkader – is er sprake van een duurzame zorgrelatie of is specifieke zorg alleen in Amsterdam beschikbaar?
3. sociaal netwerk – is dit netwerk van positieve invloed op een succesvol traject in Amsterdam?

De nadere regels geven geen duidelijkheid over hoe de criteria moeten worden gewogen. Uit de nadere regels[217] en het handboek blijkt dat de drie criteria even zwaar wegen, maar geen van beide geeft antwoord op de vraag of dit cumulatieve voorwaarden zijn, of dat er sprake is van binding als aan één criteria wordt voldaan.[218]

(Warme) overdracht
Als uit de beoordeling blijkt dat de aanvrager niet in Amsterdam maar in een andere regio moet worden opgevangen, dan vindt vanuit Amsterdam overdracht plaats naar die andere regio. De wijze van overdracht laat het college afhangen van de mate van zelfredzaamheid van de aanvrager en varieert van verwijzing tot en met persoonlijke begeleiding naar de betreffende gemeente.[zzz] In 10.3 wordt dieper ingegaan op de overdracht.

9.4 Uitvoering

9.4.1 Cijfers over de aanvraag

Grofweg melden jaarlijks 5.000 mensen zich bij de publieksbalie op de Jan van Galenstraat met een verzoek of vraag op het gebied van inkomen, maatschappelijke opvang of gezondheidszorg.

In het kader van de nieuwe werkwijze bij de Jan van Galenstraat wordt bijgehouden hoe mensen van de publieksbalie worden doorgestuurd naar andere balies. Er wordt niet bijgehouden hoeveel mensen er naar andere hulpverlening buiten de Jan van Galenstraat worden doorverwezen.[219] Elke dag wordt bij de publieksbalie bijgehouden hoeveel mensen zich melden en hoeveel doorgaan naar GGD screening. Dit wordt maandelijks aan de GGD gerapporteerd. Gemiddeld gaat dat om circa 72 doorverwijzingen op vier ochtenden), waarvan gemiddeld 22 aanvragers (31%) worden doorverwezen naar de GGD.[220] Hoewel de cijfers over het aantal aanmeldingen bij de publieksbalie elke maand gerapporteerd worden aan de GGD, worden deze niet meegenomen in de rapportages van de GGD. De GGD rapporteert alleen over het aantal aanmeldingen vanaf het moment dat aanvragers de eerste screening bij de GGD krijgen en dat is nadat zij zich gemeld hebben bij de publieksbalie in de Jan van Galenstraat

[zzz] Amsterdam geeft aan hiermee de *Handreiking landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang* van de VNG te volgen.

De rekenkamer heeft de cijfers voor het aanvraagproces voor de jaren 2015, 2016 en 2017 opgevraagd bij de GGD. In de tabellen hieronder worden de cijfers voor maatschappelijke opvang (tabel 9.3) en beschermd wonen (tabel 9.4) weergegeven.

Tabel 9.3 - Aanvragen maatschappelijke opvang

	2015	2016	1e kwartaal 2017
Totaal aantal aanmeldingen bij eerste screening door GGD	1.669	1.612	385
waarvan digitaal via Trajectus	-	207 (13%)	75 (19%)
Aantal 1e screeningen door de GGD	1.669	1.428	310
Aantal 2de screeningen (instroomfunctionaris)	369	487	106
Totaal toegewezen maatschappelijke opvang	**236 (14%)**	**307 (19%)**	**65 (17%)**

Bron: Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, mail 7 september 2017.

Uit bovenstaande tabel blijkt dat het aantal aanvragers dat zich meldt voor een eerste screening door de GGD jaarlijks licht afneemt: van 1.669 in 2015 naar 1.612 in 2016. Sinds 2016 is het ook mogelijk om via Trajectus een aanvraag in te dienen. In 2016 vond 13% van alle aanvragen voor maatschappelijke opvang digitaal via Trajectus plaats. In het eerste kwartaal van 2017 betrof dit 17%. De tabel laat ook zien dat er verschillende filtermomenten zijn waarop de aanvraag kan worden afgewezen, zoals de screening door de GGD en de tweede screening door de instroomfunctionaris. Uiteindelijk werd van alle 1.669 aanvragers die zich in 2015 bij de GGD meldden slechts aan 14% maatschappelijke opvang toegekend. In 2016 steeg dit percentage toewijzingen naar 19% en in het eerste kwartaal van 2017 is het percentage 17%. Deze cijfers laten zien dat er gedurende de aanvraagprocedure heel veel aanvragers afvallen en /of afgewezen worden. Tabel 9.4 toont de aanvraagcijfers voor beschermd wonen.

Tabel 9.4 - Aanvragen beschermd wonen

	2e half jaar 2015	2016	1e kwartaal 2017
Totaal aantal aanmeldingen	537	1.246	375
Toegewezen na papieren screening	34	221	19
Afgewezen na papieren screening	8	9	2
Aantal intakegesprekken	305	690	217
Toegewezen na intakegesprek	236	138	65
Afgewezen na intakegesprek	133	22	41
Totaal toegewezen beschermd wonen	**317 (59%)**	**889 (71%)**	**218 (58%)**

Bron: Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, mail 7 september 2017.

Uit tabel 9.4 blijkt allereerst dat het aantal aanvragen voor beschermd wonen veel lager ligt dan bij de maatschappelijke opvang. Het aantal aanvragen voor beschermd wonen steeg in 2016 naar 1.246 aanvragen, vergeleken met 537 aanvragen in het tweede halfjaar 2015. Ook hier zijn er meerdere momenten waarop aanvragers afgewezen kunnen worden, namelijk na de eerste papieren screening en na het intakegesprek. Opvallend is dat het aantal toekenningen een stuk hoger ligt dan bij maatschappelijke opvang. Bij maatschappelijk opvang werd minder dan 20% van de aanvragen toegekend en bij beschermd wonen ligt dit percentage ruim boven de 50%. Verder valt op dat er sowieso meer toekenningen zijn dan intakegesprekken. Dit kan volgens de GGD worden verklaard door het meetmoment en het aantal herindicaties waarbij een intakegesprek niet noodzakelijk is. Bij deze herindicaties gaat het vaak om mensen die op de wachtlijst staan en in begeleiding van het stedelijk trajecthoudersteam zijn. Binnen de gemeente bestaat verwarring over het al dan niet voeren van een gesprek bij herindicaties. Tijdens het feitelijk wederhoor is aangegeven dat er bij herindicaties wel een nieuw gesprek plaatsvindt.

9.4.2 Aanvraag maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang in de praktijk

Stappen officiële toegangsprocedure
Volgens betrokken ambtenaren van de afdeling Zorg en de GGD werken de medewerkers van de centrale toegang de praktijk zoveel mogelijk volgens de afspraken in het handboek. Een kritische prestatie indicator (kpi) die meet in hoeverre medewerkers de handboeken volgen is nog in ontwikkeling.

Eerder zagen we dat de inrichting van het aanvraagproces ingewikkeld is en bestaat uit diverse stappen. De manier waarop de aanvraag in de praktijk wordt uitgevoerd, wijkt op enkele punten af van hoe het proces conform regelgeving is ingericht:

- Bevestiging melding ontbreekt vaak:
  De aanvrager ontvangt vaak geen schriftelijke bevestiging van de melding, terwijl dit bij uitstek een instrument is om de aanvrager te wijzen op de vervolgstappen, inclusief de aanvraag. Ondanks de verplichting van het college om de melding vast te leggen en de aanvrager daarvan een bevestiging te overhandigen, wordt in de praktijk niet altijd zo gehandeld. Daardoor kan de aanvrager ook moeilijk bewijzen dat hij zich gemeld heeft en in een later stadium een aanvraag heeft ingediend. Door een gebrekkige registratie van de melddatum kan ook geen betrouwbare informatie worden verkregen over de tijd tussen het moment van melding en het schriftelijk verslag van het onderzoek. Hierdoor kunnen termijnen niet worden gemonitord en kan daarop geen sturing plaatsvinden.
- Onderzoeksverslag wordt niet overhandigd aan aanvrager:
  Wij constateren dat er gedurende het gehele aanvraagproces onderzoeksactiviteiten worden uitgevoerd: van een verwijzing door de publieksbalie tot en met de geïntegreerde intake met de instroomfunctionaris en WPI. Soms gebeurt er bij de eerste stap in de publieksbalie helemaal niets. De publieksbalie verwijst dan zonder enig onderzoek door, maar kan na een melding ook besluiten dat de aanvrager niet wordt doorverwezen naar de GGD voor een eerste intakegesprek. Een onderzoek zoals bedoeld in de Wmo en Wmo-verordening vindt in die gevallen niet plaats. De regel is dat het college een onderzoek moet starten nadat een aanvrager zich heeft gemeld. Dit onderzoek moet binnen maximaal zes weken zijn afgerond en neergelegd in een verslag, waarna een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan worden ingediend. Dit verslag van het onderzoek wordt in de praktijk niet opgesteld en niet aan de aanvrager verstrekt. Dit sluit aan bij de geschetste handelswijze in de handboeken. De Centrale Raad van Beroep oordeelt ook dat het college het opstellen van een onderzoeksverslag voor een aanvrager in 2016 ten onrechte achterwege liet.[221] Ook meer recentelijk op 14 juli 2017 heeft de rechtbank Amsterdam een beroep van een aanvrager gegrond verklaard omdat de GGD geen goede, eerste screening had gedaan.[222] Psychische problemen en lichamelijke klachten zijn niet onderzocht waardoor de aanvrager met haar jonge kinderen nog steeds in de tijdelijke crisisopvang zat. Kortom, uit jurisprudentie blijkt dat het col-

lege niet altijd voldoet aan de norm om adequaat onderzoek te doen naar de behoeften van de aanvrager en overhandigt ook de uitkomst van het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte niet aan de aanvrager.

- Aanvrager wordt niet gewezen op het indienen van een aanvraag:
  Formeel moet de aanvrager na het verslag van het onderzoek een aanvraag indienen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. De aanvrager wordt echter op deze stap niet gewezen door de gemeente. Dat kan er toe leiden dat mensen die zich bij de publieksbalie gemeld hebben geen opvang en geen uitkering krijgen, want ze staan niet formeel als dakloos geregistreerd. Een casus die werd voorgelegd aan de Centrale Raad van Beroep laat zien dat dit er zelfs toe kan leiden dat een melder meer dan één jaar aangewezen is op de nachtopvang.[223]
- Beschikking met besluit ontbreekt (soms):
  Wanneer de veldtafel een besluit heeft genomen over het recht van een aanvrager op maatschappelijke opvang in Amsterdam, moet deze een toekennende of afwijzende beschikking ontvangen van de instroomfunctionaris. Ook bij afwijzing door de GGD (eerste screening) of van de instroomfunctionaris (tweede screening) moet de aanvrager een beschikking krijgen. In dit laatste geval is de instroomfunctionaris verantwoordelijk voor het overhandigen van de toekennende beschikking aan de aanvrager. Door een gebrekkige registratie van de beschikkingen ontbreekt betrouwbare informatie over of en, zo ja, wanneer een beschikking is afgegeven. Uit signalen van cliëntondersteuners en belangenvertegenwoordigers blijkt dat aanvragers niet altijd een beschikking hebben gekregen. Op het spreekuur van Bureau Straatjurist komen regelmatig afgewezen dakloze mensen, die geen beschikking met een besluit hebben ontvangen. Hierdoor wordt het maken van bezwaar bemoeilijkt en kan de beslissing moeilijk inhoudelijk worden getoetst door de bestuursrechter. Het aantal bezwaren en beroepen voor maatschappelijke opvang is flink gestegen: van 35 bezwaren in 2015 naar 74 in 2016 en van 12 beroepen in 2015 naar 31 beroepen in 2016.[224] Dat is een indicatie dat minder aanvragers zich kunnen vinden in de handelswijze van het college. Een aantal keer is beroep ingesteld tegen het uitblijven van besluiten, terwijl er al meer dan een halfjaar een aanvraag ligt. Soms duurt het zelfs veel langer, zoals blijkt uit twee uitspraken van de Rechtbank Amsterdam[225], voordat gemeente een besluit neemt na een aanmelding. De gemeente wordt hierdoor met regelmaat veroordeeld tot betaling dwangsommen doordat te laat besluiten worden genomen.

Het niet altijd verstrekken van een beschikking, zoals in Amsterdam gebeurt, is in principe onrechtmatig. Echter, een beschikking volgt alleen op een officiële aanvraag. Een aanvrager die wel een melding doet (op basis waarvan deze recht heeft op de uitslagen van het onderzoek) bij de publieksbalie, maar die niet de vervolgstap neemt van het aanvragen van maatschappelijke opvang of beschermd wonen, doet formeel ook geen aanvraag. For-

meel hoeft het college dan ook geen besluit te nemen en handelt het college dan niet onrechtmatig als er geen beschikking komt.

De praktijk wijkt dus af van hoe het aanmeldproces volgens de inrichting vorm zou moeten krijgen. Dat maakt het voor dak- en thuislozen lastig om snel inzicht te krijgen in hoe een aanvraag gedaan kan worden. Het aanvraagproces voor daklozen is te ingewikkeld gegeven de stressvolle situatie waarin veel daklozen zitten. Zoals reeds in hoofdstuk 1.2 gemeld, heeft de WRR in een recent rapport laten zien dat tegenslag, verlies en stress vaak gepaard gaan met een daling van denk- en doenvermogens.[226] Stedelijk trajecthouders schatten in dat maar de helft van al hun cliënten in staat is om voor zichzelf juiste keuzes te maken over de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben.

Aanmelding via Trajectus
De werkwijze zoals beschreven in de gemeentelijke handboeken wordt pas recentelijk ook zo uitgevoerd. Voor het derde kwartaal van 2016 konden verwijzers hun aanvragers voor maatschappelijke opvang direct aanmelden bij de veldtafel, en konden deze aanvragers ook direct aan de wachtlijst worden toegevoegd. Deze aanvragers werden destijds niet gescreend door de GGD, daar zijn dus ook geen gegevens van. Sinds het derde kwartaal van 2016 dient de verwijzer de aanvrager via Trajectus aan te melden en doorlopen ook deze aanvragers de route waarbij ze gescreend worden in het instroomhuis. Sindsdien zijn deze aanvragers ook geregistreerd in Trajectus, en wordt over hen gerapporteerd onder het kopje 'aangemeld via verwijzer'. Wanneer een aanvrager wordt aangemeld via Trajectus (digitale aanmelding) volgt er een papieren screening. De aanmeldgegevens worden dan gescreend door de instroomfunctionaris die bepaalt of de aanvrager een uitnodiging krijgt voor een tweede screening of wordt afgewezen. Steeds meer aanvragers melden zich rechtstreeks aan via Trajectus en niet meer via de publieksbalie aan de Jan van Galenstraat: 13% in 2016 vergeleken met 19% in 2017. Overigens is het niet zo dat de melding in Trajectus door een maatschappelijk werker moet worden gedaan. Iedereen, dus ook een aanvrager zelf kan (zichzelf) aanmelden via Trajectus.

In Trajectus worden alleen meldingen geregistreerd waarbij een eerste screening door een GGD-medewerker plaatsvindt. Er worden bij die registratie maar weinig gegevens vastgelegd. In Trajectus is geregistreerd of en in welke mate een persoon zelfredzaam is, of deze persoon regiobinding heeft en wanneer het tweede screeningsgesprek gepland is. Dit zijn de enige gegevens op basis waarvan wordt vastgesteld voor hoeveel personen er tijdelijke nachtopvang nodig is voorafgaand aan de opvang in de ketens. In 2016 waren er 207 mensen die door een verwijzer voor maatschappelijke opvang werden aangemeld, in het eerste kwartaal van 2017 waren dat er 75.[227]

Publieksbalie
De publieksbalie is gedurende vier ochtenden (alle werkdagen behalve woensdag) per week van 9.00 – 12.30 uur geopend. Op de Jan van Galenstraat komt een aanvrager als eerste in aanraking met de beveiliging. Cliëntondersteuners en belangenvertegenwoordigers

geven aan dat de ontvangst met detectiepoortjes niet aanvoelt als een open welkom: *"Dat straalt niet uit dat men daadwerkelijk iets samen met cliënten wil doen en dat men samen tot een oplossing wil komen."*

Cliëntondersteuners geven aan dat een deel van de professionals zich bij de toegang niet richt op het opbouwen van relaties met daklozen. Of zoals een van de geïnterviewden opmerkt: *"Het systeem zit zo in elkaar dat wordt gericht op het ziektebeeld, het onvermogen of de afhankelijkheid van aanvragers. De beste specialisten werken vaak niet bij de centrale toegang. Wanneer daar expertise neergezet zouden worden, en er in de voorkant geïnvesteerd zou worden, dan zouden aanvragers eerder en beter op de juiste plek terechtkomen".* Ervaringsdeskundigen geven aan dat mensen die zich melden bij de publieksbalie zich vaak niet op hun gemak voelen en wantrouwend zijn. Nog te weinig wordt er gevraagd naar het verhaal en de wensen van een persoon. Het lastige is volgens hen dat de medewerkers hier niet alleen het verhaal van de aanvrager in kaart moeten brengen, maar tegelijkertijd geacht worden een oordeel te geven. Het gevolg hiervan kan zijn dat de aanvrager niet geheel open het verhaal vertelt en de screeningsmedewerker te snel oordeelt.

In het kader hieronder wordt een voorbeeld gegeven van het eerste contact van een aanvrager met de centrale toegang op basis van onze eigen observatie in augustus 2017.

Beschrijving eerste contact bij centrale toegang Jan van Galenstraat

Een aanvrager komt binnen via de schuifdeur van de centrale toegang op de Jan van Galenstraat 323 in Amsterdam. De aanvrager wordt opgevangen door een beveiliger. Hij/zij krijgt daar uitleg over wat de aanvrager wel en niet mee naar binnen mag nemen. De aanvrager legt spullen (behalve ID en overige papieren) in een kluisje, krijgt hier ook een bonnetje van mee. Daarna gaat de aanvrager door een detectiepoort, komt aan in een centrale ruimte met bankjes. Daar is ook koffie en thee aanwezig waar de aanvrager van mag pakken.

Vervolgens vraagt een medewerker WPI van de publieksbalie wie de eerstvolgende wachtende is. De aanvrager gaat naar publieksbalie en wordt bevraagd door de medewerker van de publieksbalie over waar de hij/ zij voor komt: *Welkom, waar kan ik u mee helpen? Wat is uw vraag? Heeft u inkomsten/ werk/ een uitkering? Heeft u een adres/ waar verblijft u? Heeft u legitimatie bij zich?*

Als de vraag duidelijk is heeft de aanvrager de volgende opties:

- De aanvrager kan niet geholpen worden en wordt ofwel doorverwezen naar bijvoorbeeld het jongerenloket of ontvangt informatie over waar hij of zij mogelijk wel verder geholpen kan worden, bijvoorbeeld aan de hand van de gids van de Regenboog Groep of de sociale kaart van Amsterdam.

- De aanvrager kan wel geholpen worden:
    1. Vraag om postadres of uitkering: naar balie bijzondere doelgroepen WPI. Aanvrager krijgt een volgnummer en wordt opgeroepen zodra een medewerker vrij is.
    2. Vraag voor aanvraag maatschappelijke opvang:
        - de aanvrager wordt doorverwezen naar een tweede medewerker van publieksbalie. De aanvrager krijgt een volgnummertje en
        - wordt geroepen zodra een medewerker van de GGD vrij is. Vervolgens gaat de aanvrager
        - door naar de eerste screening met een medewerker van de GGD. Van daaruit wordt de aanvrager
        - ofwel afgewezen voor maatschappelijke opvang,
        - ofwel doorverwezen naar bijvoorbeeld WPI of naar maatschappelijk dienstverlening,
        - of doorverwezen naar een intakegesprek op een geïntegreerde voorziening.

Uit onze observaties komt naar voren dat de medewerkers van de publieksbalie de aanvragers welkom heten en in gesprek gaan. Zij proberen mee te denken met aanvragers indien een maatschappelijke opvang screening niet voor hen bedoeld is. Regelmatig worden formulieren, telefoonnummers meegegeven voor een volgende stap die een aanvrager kan zetten. De publieksbalie verwijst mensen door naar de intake bijzondere doelgroepen, de GGD, de geïntegreerde voorziening of het Jongerenloket. De eisen voor een baliemedewerker van WPI zijn minimaal MBO: een MBO-diploma SJD of vergelijkbaar.[228] Wanneer een aanvrager er met een medewerker niet uitkomt, gebeurt het regelmatig dat een beveiliger even met de aanvrager gaat zitten of naar buiten gaat om een gesprekje te voeren over wat er nu echt aan de hand is. Daarbij wordt op een niet-aanvallende of -bedreigende manier met de aanvrager gesproken om te ontdekken wat er met iemand aan de hand is.

Aanvragers die goed Nederlands spreken komen vaak met een ondersteuner naar de centrale toegang toe. Aanvragers die geen of slecht Nederlands spreken, komen vaak alleen. Zowel medewerkers van de publieksbalie als medewerkers van de GGD vinden dit lastig werken. De medewerkers van de publieksbalie raden aanvragers regelmatig aan om terug te komen met een tolk of ondersteuner. Niet-Nederlands sprekende aanvragers kennen kennelijk de weg niet goed, begrijpen de (in het Nederlands) verstrekte informatie op de gemeentewebsite (of andere websites) niet of ze leggen moeilijker contact met vrijwilligers of andere organisaties die hen zouden kunnen ondersteunen. Indien aanvragers worden doorverwezen, krijgen zij soms een sociale kaart mee met daarop instanties waar ze terecht kunnen. Ervaringsdeskundigen en belangenbehartigers geven aan dat op deze sociale kaart informatie mist over beschikbare huisartsen en tandartsen, hygiëne en huis-

regels van tijdelijke voorzieningen. Het is opvallend dat deze sociale kaart (opgesteld door de Regenboog Groep) alleen op papier beschikbaar is en niet digitaal. Een digitale versie zou voor een deel van de doelgroep nuttig zijn omdat ze zich dan geen zorgen hoeven te maken over het kwijtaken van de kaart.

Aan het begin van elke werkdag bespreken de teamcoördinatoren van de Jan van Galenstraat, de medewerkers van de publieksbalie, medewerkers WPI en intake medewerkers van de GGD de stand van zaken. Die gesprekken zijn gericht op het continu verbeteren van de dienstverlening (zie kader).

Verbeteren dienstverlening Jan van Galenstraat

Dagelijks wordt volgens een visual-bord, min of meer volgens de Lean-methode, doorgenomen hoe medewerkers zich voelen, welke leerpunten er de vorige dag /week geweest zijn, wat openstaande actiepunten of ontwikkelpunten zijn.[aaaa] Tijdens onze observatie (augustus 2017) stonden de algemene doelen weergegeven op het bord, met daarbij de laatst behaalde scores. Tevens werd besproken dat de vorige week twee complimenten zijn ontvangen: één van een samenwerkende dienst en één van een mystery guest die door het Trimbos instituut was langs gestuurd.[bbbb] De algemene doelen waren:

- Wachttijd: max. 30 min (bij laatste meting in juni was score 90%);
- Doorlooptijd tussen melding en GGD-gesprek: max 90 min (bij laatste meting in juni was score 90%);
- Klanttevredenheid omhoog (geen score gegeven);
- Vervolgafspraak voor klant binnen 5 dagen (geen score gegeven).

We hebben bij onze observaties kunnen constateren dat er in de praktijk ook echt gewerkt werd aan het continue verbeterproces. Tegelijkertijd zijn er ook signalen van belangenvertegenwoordigers en cliëntondersteuners dat aanvragers die zich bij de publieksbalie voor opvang melden, niet goed worden geholpen. Eén organisatie die cliënten vertegenwoordigt heeft de rekenkamer voorzien van twee recente casussen (2017) waaruit dit blijkt. Dit beeld wordt echter niet bevestigd door een andere cliëntondersteuningsorganisatie. Onduidelijk is hoe vaak dit voorkomt. Een juiste bejegening is belangrijk omdat dit zorgt voor minder agressie. Toch ervaren daklozen de eerste contacten met de gemeente vaak als: “

[aaaa] De onderzoekers van de rekenkamer liepen een ochtend mee met bij de centrale toegang op de Jan van Galenstraat. Deze bevindingen zijn afkomstig van de observaties die daar zijn gedaan.
[bbbb] De afgelopen maanden is zes keer een mystery guest langs geweest.

eindeloos eenrichtingsverkeer waarbij de overheid vooral gericht lijkt te zijn op het controleren of iemand geen misbruik maakt van de diensten".

De weggestuurde mensen 'verdwijnen', want er is nauwelijks opvang voor hen in laagdrempelige locaties als het Stoelenproject, de Haven (alleen mensen zonder inkomen) of bij de Volksbond op de Scheurleerweg (daar is een wachttijd van langer dan een maand).[229]

Eerste screening door GGD
De GGD-medewerker stelt de zelfredzaamheid vast met behulp van de zelfredzaamheidmatrix (ZRM). De ZRM wordt ook regelmatig achteraf, na afloop van het gesprek, ingevuld op basis van de indruk van de medewerker. Voorheen rolde er automatisch een advies uit de ZRM. Dat is nu niet meer het geval. De ZRM wordt meer gebruikt als middel om het gesprek te structureren. De GGD-medewerker heeft veel eigen beoordelingsruimte om tot een advies te komen voor toelating tot maatschappelijke opvang. De medewerker kan dan de aanvrager al een advies of beschikking meegegeven hebben. Wanneer de aanvrager problemen heeft op meerdere leefgebieden (er is meer aan de hand dan alleen een woonprobleem) én gemotiveerd is om aan zijn problemen te werken komt hij in aanmerking voor een geïntegreerde intake. Daarnaast is binding een belangrijk element van screening. Aanvragers moeten binding op ten minste twee van de drie bindingscriteria kunnen aantonen.

Indien de aanvrager een positief advies krijgt, dan mag hij/zij aan de publieksbalie een afspraak maken voor de intake op de geïntegreerde voorziening. Een afwijzende beschikking wordt meestal meegegeven, dat is een standaardbrief waarin een algemene reden voor afwijzing staat aangegeven. De registratie over het meegeven van de beschikking is gebrekkig. Het is daarom ook niet bekend hoe vaak een beschikking niet wordt meegegeven. Het meegeven van afwijzingen is belangrijk met het oog op rechtszekerheid van de aanvrager. De aanvrager krijgt geen onderzoeksverslag. De Trajectusgegevens worden ook niet aan de aanvrager meegegeven, maar deze kunnen wel door een advocaat worden opgevraagd.

De werkwijze voor de balie-aanmelding voor de maatschappelijke opvang is recentelijk gewijzigd. Voor 1 februari 2017 werd de intake gedaan door een medewerker van de GGD of een maatschappelijk werker van de CTMO (van één van de hulpverlenende aanbieders). Het gesprek werd gevoerd aan een open balie, duurde zo'n 5 tot 10 minuten en had tot doel de zelfredzaamheid te toetsen (met behulp van de ZRM). Vanwege de korte screening bij het daklozenloket werden bij het intakegesprek veel aanvragers afgewezen. Daklozen die door mochten, moesten soms ook nog eens 5 uur wachten voordat ze aan de beurt waren voor een eerste intakegesprek met de GGD.

Sinds de start van de pilot op 1 februari 2017 wordt elke eerste intake uitgevoerd door een medewerker van de GGD. Het gesprek wordt gevoerd in een aparte ruimte en er is gemiddeld 30 minuten per gesprek beschikbaar (afhankelijk van de vraag van de aanvrager). De

privacy bij het intakegesprek is hierdoor verbeterd. De wachttijd voor dit eerste intakegesprek ligt nu rond de 1,5 uur. Positief is dat het college met deze aanpassing, meer tegemoet wil komen aan daklozen en al in een eerder stadium duidelijkheid wil geven of iemand in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang. Dit sluit aan bij wat volgens de literatuur nodig is bij burgers die diep in de problemen zitten.[230] Door de vele problemen wordt de stress bij aanvragers vaak zo groot dat ze daardoor alleen al weinig zelfredzaam meer zijn. Door in een vroegtijdig stadium en op een open manier contact op te nemen, kan het stressniveau beperkt blijven en zijn aanvragers wellicht sneller in staat om op eigen kracht uit de problemen te komen. Wanneer de uitkomst van het gesprek is dat er mogelijk een recht op opvang bestaat, de aanvrager geen inkomen heeft en er geen sprake is van een eerder maatschappelijk opvang-traject (her-aanmelding) krijgt de aanvrager een verwijsbrief mee met daarop een afspraak (binnen 5 werkdagen) voor een geïntegreerde intake.

Tweede screening: geïntegreerde intake en advies door instroomfunctionaris
Slechts 31% van de mensen die zich in 2015 met een opvangvraag meldden bij de publieksbalie, stroomde uiteindelijk door naar de geïntegreerde intake voor maatschappelijke opvang. Dit lage percentage wordt deels veroorzaakt doordat aanvragers vaak niet precies weten waar ze voorkomen en wat maatschappelijke opvang precies is.

Sinds begin 2017 vindt de intake bij aanvragers die geen inkomen hebben plaats via een gezamenlijk gesprek met de instroomfunctionaris en functionaris van WPI. Voor die tijd was het zo dat de aanvrager eerst sprak met WPI over zijn of haar inkomen en pas later een intakegesprek had met een medewerker van de CTMO. Met de geïntegreerde intake hoeven aanvragers iets minder vaak hun verhaal te vertellen. Een bijkomend voordeel van deze nieuwe werkwijze is dat het voor medewerkers van WPI duidelijker werd wat maatschappelijke opvang is en voor intakemedewerkers wordt het duidelijker wat WPI te bieden heeft. . De wederzijdse deskundigheidsbevordering is nuttig voor alle medewerkers betrokken bij deze doelgroep.

Zelfredzaamheid
Wanneer de aanvrager is aangemeld door een verwijzer, is de verwijzer ook altijd aanwezig bij de intake.[231] Bij de geïntegreerde intake worden de 13 domeinen van de ZRM diepgaand langsgelopen. In het eerste intakegesprek wordt de ZRM op een meer oppervlakkig niveau ingevuld. De geïntegreerde intake duurt gemiddeld één tot 1,5 uur. De aanvrager krijgt na deze geïntegreerde intake nog geen beschikking mee.[232]

Ter ondersteuning van de trajectbepaling en van de screening krijgt een aanvrager vaak nog een gesprek bij Arkin, tenzij er al een lopende behandeling is of vanwege andere redenen voldoende informatie. De wachttijd voor dit gesprek bedraagt twee tot drie weken. Voor 1 februari 2017 was de wachttijd voor de geïntegreerde intake ongeveer drie maanden en was er zo'n 30%-40% no show. Na 1 februari 2017 is de wachttijd verkort tot vijf

werkdagen. Het no-show percentage is ook gedaald doordat de aanvrager een SMS-herinnering ontvangt.

9.4.3 Aanvraag maatwerkvoorziening beschermd wonen in de praktijk

Digitale aanmelding
In het eerste kwartaal van 2017 waren er 375 aanmeldingen voor beschermd wonen. Het tweede kwartaal wordt verwacht dat het iets minder is (vanaf april 2017). Bij de start van de CTBW in 2015 was begroot dat er zo'n 900 aanmeldingen zouden zijn per jaar. Het werkelijke aantal aanmeldingen lag veel hoger, namelijk op zo'n 1.200-1.300 aanvragers per jaar.

Papieren screening voor aanmelders
Na aanmelding volgt een papieren screening. De aanmeldgegevens worden bekeken door de instroomfunctionaris die bepaalt of de aanvrager een uitnodiging krijgt voor een tweede screening of wordt afgewezen. . Kortom de aanvraag voor beschermd wonen verloopt min of meer zoals bedoeld is volgens de procedure.

9.4.4 Besluit plaatsing voorziening door de 'veldtafel'

Volgens het handboek bespreekt de veldtafel alleen aanvragers (met complexe problematiek) waarvan niet duidelijk is welke soort voorziening geschikt is.[233] In de praktijk passeren alle aanvragen de veldtafel, maar wordt alleen inhoudelijk gesproken over de aanvraag waarbij niet duidelijk is op welke clusterwachtlijst de aanvrager geplaatst kan worden. In onze enquête geven stedelijk trajecthouders aan dat driekwart van hun cliënten op de juiste clusterwachtlijst is geplaatst. Volgens de trajecthouders heeft de veldtafel in die gevallen dus juist besloten over de voorziening waarop aanvrager wordt geplaatst.

Onvoldoende registratie in Trajectus van wel/geen beschikking afgeven
De instroomfunctionaris bereidt het besluit voor, maar de veldtafel neemt het formele besluit of de aanvrager wel of niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Onderdeel van het besluit is op welk soort opvang en daarmee op welke wachtlijst de aanvrager wordt geplaatst. Dit is het moment dat er een beschikking moet worden afgegeven. Naar schatting komt circa 78%[cccc] van de aanvragers die de tweede screening hebben doorlopen in aanmerking voor maatschappelijke opvang. Bij beschermd

[cccc] Van de 532 aanvragers (2016) die de eerste screening zijn doorgekomen worden er nog 180 afgewezen in de tweede screening.
Dit betekent dat 34% alsnog wordt afgewezen en dat 68% in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang. Voor het eerste
kwartaal van 2017 ligt dit percentage op 59%: van 104 aanvragers die de eerste screening zijn doorgekomen worden er nog 41
afgewezen. Bij beschermd wonen werd in 2016 van de 690 aanvragers die een intakegesprek hadden, ook aan 98% beschermd
wonen toegekend. Bron: GGD, cijfers ontwikkeling wachtlijsten, 2017.

wonen ligt dit percentage veel hoger: daar kwam 98% van de aanvragers die een intakegesprek had, in aanmerking voor beschermd wonen. In de praktijk houden de GGD-medewerkers en de instroomfunctionarissen in Trajectus onvoldoende bij of er beschikkingen zijn afgegeven. De GGD vindt de informatie over beschikkingen uit Trajectus daarom onbetrouwbaar.

Helft van alle aanvragen voor maatschappelijke opvang heeft te lange doorlooptijd
Het aanvraagproces voor maatschappelijke opvang kan soms maanden duren, zo blijkt uit gesprekken met en cijfers van betrokken ambtenaren. Ook een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (april 2017) heeft dit bevestigd. Ongeveer de helft van de aanvragen voor maatschappelijke opvang wordt volgens de afdeling Zorg niet binnen de wettelijke termijn van acht weken afgehandeld. Het duurt vaak vooral lang omdat de passende plek nog niet gevonden is. Dit komt ook doordat het onderzoek bij een aanvraag voor maatschappelijke opvang meerdere fasen kent en er minder informatie over de aanvrager bekend is dan bij beschermd wonen.

Uitspraak Centrale raad van Beroep

De uitspraak van de Centrale raad van Beroep van april 2017 laat zien dat een aanvrager die zich op 19 januari 2016 meldt bij het college met de vraag om in aanmerking te komen voor 24-uursopvang, nog steeds geen duidelijkheid heeft van het college op 16 december 2016. Bijna een jaar later heeft er nog steeds geen onderzoek naar zijn behoeften plaatsgevonden en wacht hij nog steeds in de tijdelijke nachtopvang op een definitief besluit voor een maatwerkvoorziening.[234]

Factoren die er volgens professionals voor zorgen dat de aanmelding traag verloopt, zijn:

- Stappen worden op verschillende locaties en door verschillende actoren uitgevoerd en elk van hen heeft een eigen werkvoorraad en bijbehorende wachttijd.
- Bij de tweede (geïntegreerde) intake en het screeningsgesprek bij Arkin wordt informatie opgevraagd bij de aanvrager en bij instanties, deze informatie wordt soms niet of laat aangeleverd.
- Aanvragers komen niet opdagen voor een afspraak (bijvoorbeeld met Arkin), waardoor een nieuwe afspraak moet worden gemaakt. Of aanvragers wel of niet komen opdagen, hangt direct samen met de termijn waarop het gesprek plaatsvindt. Duurt het vrij lang voor de afspraak plaatsvindt, dan is de kans ook groter dat aanvragers niet komen opdagen. Aanvragers worden op verschillende manieren gemotiveerd om naar de gesprekken te komen. WPI heeft een sms-tool ontwikkeld om aanvragers te herinneren aan hun afspraak.

Besluiten voor toegang tot beschermd wonen op tijd
Volgens de ambtelijke organisatie is er een achterstand geweest in het behalen van de wettelijke doorlooptijden bij aanvragen voor beschermd wonen. Door extra inzet van medewerkers is deze achterstand ingehaald en nu worden alle aanvragen van aanmelding tot en met het besluit van instroom binnen acht weken afgerond. Dit komt vooral doordat het onderzoek meestal al in één gesprek kan worden afgerond omdat er bij de aanmelding al veel informatie is ontvangen. Wel merkt de GGD op dat als na de papieren screening besloten wordt dat de aanvrager niet in aanmerking komt, dit telefonisch wordt toegelicht en, wanneer wenselijk, een afwijzende beschikking wordt toegestuurd. Dit wijkt af van de procedure in het gemeentelijk handboek waarin vermeld staat dat afgewezenen een negatieve beschikking dienen te ontvangen.[235] Bij afwijzing na het intakegesprek (de tweede screening) krijgt de aanvrager een afwijzende beschikking in de vorm van een brief. Hierin staat dat de aanvrager niet in aanmerking komt voor beschermd wonen, wat de reden van de afwijzing is en hoe de aanvrager in bezwaar kan gaan. Er worden, volgens de door ons geraadpleegde professionals, nauwelijks bezwaren ingediend.

Lange doorlooptijd van moment van melding tot beschikking onwenselijk
Het totale aanmeldproces (van aanmelding publieksbalie tot en met besluit veldtafel) duurt voor de helft van de aanvragen voor maatschappelijke opvang langer dan acht weken, waarmee niet aan de norm voor de beslistermijn van de aanvraag wordt voldaan. Voor een aanvrager betekent dit dat het lange tijd kan duren voordat hij of zij überhaupt op de wachtlijst komt voor maatschappelijke opvang komt en dus ook voordat hij/zij gebruik kan maken van de voorziening voor maatschappelijke opvang. Slechts voor een beperkt aantal aanvragers is gedurende deze periode een trajectbed[dddd,] of (zoals in het geval van de aanvrager uit de uitspraak van de Centrale raad van Beroep) een crisisbed, beschikbaar. Een groot deel van de aanvragers moet echter verblijven bij vrienden of familie of in de nachtopvang. Een klein deel verblijft op straat. De kans is groot dat gedurende deze tijd de problemen van aanvragers alleen maar verergeren. Onderzoek van het Trimbosinstituut toont aan dat vroegtijdige ondersteuning van belang is omdat dak- en thuislozen anders afglijden naar erger.[236] Of zoals Bureau Straatjurist het verwoordt: *"Wie na een periode van dakloosheid zijn leven weer op de rails wil zetten, ontmoet veel moedeloosmakende hobbels, raakt verstrikt in tegenstrijdige adviezen, wordt van loket naar loket gestuurd, zonder dat een oplossing ook maar in zicht komt".* [237]

Opzet beschikkingen
De beschikkingen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn algemeen opgezet waardoor niet duidelijk wordt op welke zorg of ondersteuning de cliënt precies recht heeft. In de beschikkingen is alleen vastgelegd dat de cliënt in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar een relatie met het onderzoeksver-

[dddd] Amsterdam heeft circa 100 trajectbedden beschikbaar.

slag, een concrete ondersteuningsvraag of specifieke zorg ontbreekt. Daarnaast vermeldt de beschikking dat de cliënt een eigen bijdrage moet betalen, zonder dat is vermeld hoe hoog deze bijdrage zal zijn. In de beschikking voor beschermd wonen is aanvullend de duur van de verstrekking vastgelegd. In de beschikking voor maatschappelijke opvang is dit niet het geval, waarmee de beschikking op dat punt afwijkt van de Wmo-verordening.

9.4.5 Informatievoorziening en ondersteuning aan aanvragers gedurende de aanvraag

Veel functionarissen in aanvraagproces
Ondanks dat gepoogd is het aanvraagproces efficiënter en klantvriendelijker te maken, komt een aanvrager nog steeds met veel verschillende functionarissen in contact. In het gunstigste geval meldt een dakloze zich zelf digitaal aan en komt hij of zij tot aan de instroom in contact met drie functionarissen: een instroomfunctionaris, iemand van WPI, een stedelijk trajecthouder. In een minder gunstig scenario komt de dakloze in contact met zes functionarissen om toegang te krijgen tot maatschappelijke opvang: medewerker publieksbalie, screener van de GGD, een instroomfunctionaris, een medewerker WPI, een medewerker Arkin en een stedelijk trajecthouder. In het geval van beschermd wonen komt de aanvrager in contact met de verwijzer, een functionaris van het instroomhuis en een medewerker WPI.

Zeer beperkte informatie over aanvraag
Informatie over de aanvraag van maatschappelijke opvang is zeer beperkt beschikbaar en wordt niet actief gedeeld met de aanvrager. Het gaat dan om informatie over hoe lang het aanvraagproces duurt, wat de procedure is en welke vragen men kan verwachten. Wel is er op de gemeentelijke website beperkte informatie te vinden. Daar kan de digitale folder ‘Een uitkering voor dak- en thuislozen’(mei 2017) gedownload worden.

Toch weten aanvragers volgens cliëntondersteunende organisaties niet goed welke stappen zij moeten doorlopen om in aanmerking te komen voor een plaats in een voorziening van maatschappelijke opvang. Daarnaast worden de bindingscriteria niet vermeld op de website. Ook wordt niet uitgelegd dat het van belang is dat aanvragers een officiële aanvraag voor een maatwerkvoorziening indienen. Immers, alleen als er een aanvraag wordt gedaan dient de gemeente met een besluit te komen. Is er geen sprake van een aanvraag, dan gelden officiële beslistermijnen niet en hoeft de gemeente ook niet met een besluit te komen. Veel aanvragers weten niet dat ze een officiële aanvraag moeten indienen.[238] Hierdoor kunnen termijnen niet worden gemonitord en kan daarop geen sturing plaatsvinden. In de tussentijd hebben aanvragers vaak geen opvang en krijgen ze geen uitkering, want ze staan niet als dakloos geregistreerd.

In reactie op de bevinding dat aanvragers er niet op worden gewezen dat zij een formele aanvraag moeten indienen na een melding te hebben gedaan, geeft de ambtelijke organisatie aan dat wanneer een aanvrager niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar dit wel wil, er altijd een afwijzende beschikking wordt verstrekt. Wanneer de aanvrager na het eerste contact wel in aanmerking komt, dan gaat men

direct het intakeproces in en hoeft de aanvrager niet nogmaals een formele aanvraag in te dienen.[239] Wij constateren dat deze werkwijze niet beschreven is in het handboek en dat uit jurisprudentie blijkt dat het in de praktijk soms mis gaat.

Ambtenaren die wij spraken geven aan dat er anders dan het gemeentelijke handboek voorschrijft, geen folders over het instroomtraject en toegangscriteria bestaan. Van cliëntondersteuners hebben we vernomen dat hun ervaring is dat aanvragers veel behoefte hebben aan dergelijke informatie. Aan aanvragers wordt bij de CTMO of CTBW van alles gevraagd, zonder dat de aanvragers weten waarom dat is, en ook zonder dat ze weten dat bepaalde antwoorden leiden tot uitsluiting. Dat wordt bevestigd door andere belangenvertegenwoordigers en cliëntondersteuners. Daklozen weten volgens cliëntondersteunende organisaties niet wat zij kunnen verwachten bij het intakegesprek: *"Vaak denken zij dat zij een soort sollicitatiegesprek moeten voeren bij de Jan van Galenstraat. Zij vertellen daar dan juist de dingen die goed gaan, waardoor ze als zelfredzaam worden ingeschat en hun kans op opvang wordt verkleind. Doordat aanvragers niet weten wat ze te wachten staat zijn ze minder open, wat de effectiviteit van de hulpverlening niet ten goede komt".*

Ook de medewerkers van de publieksbalie op de Jan van Galenstraat geven aan al een hele tijd op folders te wachten. Zij geven aan het prettig te vinden wanneer vrijwilligers en hulpverleners beter geïnformeerd zouden zijn over wat wel en niet geregeld kan worden bij de centrale toegang zodat daklozen(of vrijwilligers/hulpverleners) met realistische vragen komen.

Bureau Straatjurist merkt op: *"Aanvragers zijn over het algemeen dus slecht geïnformeerd. De meeste aanvragers die zich melden bij de Jan van Galenstraat bevinden zich niet in een rustige toestand die hen in staat stelt om informatie te verwerken. Dus zelfs als aanvragers geïnformeerd zouden worden, dan is het de vraag of ze ernaar kunnen handelen'.* Dus is het ook de vraag in hoeverre folders door aanvragers zouden worden gelezen.

In het gemeentelijk handboek voor maatschappelijke opvang wordt aangegeven dat er op verschillende momenten folders worden uitgereikt, namelijk:[240]

- folder over de tweede screening voor aanvragers met binding of waarvan het onduidelijk is of zij aan toegangscriteria voldoen.
- folder over instroomtraject: wordt uitgereikt als maatschappelijke opvang is toegekend.

Volgens de door ons geraadpleegde ambtenaren bestaan deze folders in de praktijk niet.[241]

Aanvragers worden vaak wel geïnformeerd over het feit dat er een wachtlijst is voor de voorziening. De stedelijk trajecthouders schatten in dat bijna 80% van hun cliënten weet dat er een wachtlijst is. Er zijn echter evenveel cliënten die niet weten hoe lang ze moet wachten om te kunnen instromen in een voorziening.

9.4.6 Toepassing toegangscriteria

De medewerkers van de Jan van Galenstraat hanteren de volgende criteria om te beoordelen of een aanvrager recht heeft op maatschappelijke opvang: er moet sprake zijn van meervoudige problematiek, dakloosheid en de persoon moet geen andere mogelijkheden hebben om zijn of haar probleem op te lossen. Stedelijk trajecthouders schatten dat 13% van hun cliënten bij een eerdere aanmelding onterecht is afgewezen voor toegang tot de opvang.[eeee] Dat zou betekenen dat de toepassing van de toegangscriteria in circa 13% van de gevallen niet adequaat plaatsvindt. Hieronder gaan we in op de volgende knelpunten:

- Zelfredzaamheidscriterium wordt te strikt gehanteerd voor maatschappelijke opvang
- Aanvragers zonder regiobinding kunnen niet uitstromen
- Cliëntondersteuners ervaren dat mensen nog steeds vanwege regiobinding worden uitgesloten

Toepassing zelfredzaamheidscriterium wordt als te strikt gehanteerd ervaren
Het is voor aanvragers lastig om te weten te komen aan welke criteria zij moeten voldoen. Informatie staat weliswaar in allerlei nadere regels en handboeken op internet, maar zijn door de vele vindplaatsen niet echt toegankelijk voor aanvragers.

Psychiatrische- en verslavingsproblemen spelen in de praktijk een zwaarwegende rol om te bepalen of iemand zelfredzaam is. Deze beperkte invulling om de zelfredzaamheid te meten komt niet overeen met de Wmo en de gemeentelijke handboeken, waarin staat dat de aanvrager ook op andere leefgebieden niet zelfredzaam kan zijn. De informatie op de gemeentelijke website over de toetsing van het zelfredzaamheidscriterium is beperkt tot het toetsen of de aanvrager een ernstige psychosociale beperking of een psychiatrische beperking (waaronder ook verslaving) heeft., terwijl volgens de Wmo-verordening breder wordt getoetst[242] Dit staat ook vermeld in de nadere regels die Amsterdam heeft opgesteld.[243]

Belangenbehartigers zijn van mening dat de gemeente het zelfredzaamheidscriterium te restrictief uitlegt waardoor te veel aanvragers de toegang wordt geweigerd. Psychische of verslavingsproblematiek is bijna een voorwaarde om toegelaten te worden tot maatschappelijke opvang in Amsterdam.[244] Wie vanwege een ander gebrek aan zelfredzaamheid dakloos wordt, wordt gevraagd zich zelf te redden.[245] In 2016 is voor een aantal aanvragers juridische spoedprocedures in gang gezet om een plek in de maatschappelijke opvang af te dwingen omdat nachtopvang niet toereikend was. Het ging steeds om mensen die niet zelf-

[eeee] Bij het feitelijk wederhoor is aangegeven dat dit voor stedelijk trajecthouders moeilijk is in te schatten , omdat de situatie van cliënten vaak verslechtert tussen de verschillende aanmeldingen.

redzaam waren, omdat ze bijvoorbeeld aan een ernstige ziekte leden en zorg nodig hadden, maar door de gemeente toch als zelfredzaam werden aangemerkt.

Op grond van de uitspraak van de European Committee of Social Rights (ECSR) zijn cliëntondersteuningsorganisaties van mening dat het recht op toegang niet beperkt mag worden tot kwetsbare groepen, maar dat het recht ook van toepassing is op eenieder die zich in een precaire positie bevindt. [246]

De Rechtbank Amsterdam constateert in augustus 2017 dat er geen helderheid is over de weging van de verschillende leefgebieden bij de toepassing van de zelfredzaamheidmatrix.[247] De te strikte toepassing kan mogelijk worden verklaard door de vrij grote beoordelingsvrijheid die er is om tot een eigen oordeel te komen of de aanvrager zelfredzaam is. Het bepalen van de zelfredzaamheid kent volgens belangenvertegenwoordigers en cliëntondersteuners een groot grijs gebied binnen de beoordelingsruimte van het college. Of een aanvrager wel of niet als zelfredzaam wordt bestempeld hangt deels af van de interpretatie door de desbetreffende medewerker. De zelfredzaamheidmatrix (ZRM) had tot voor kort een wetenschappelijke onderbouwing met een advies voor het wel of niet toelaten tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Omdat er recentelijk een aantal domeinen zijn toegevoegd aan de ZRM ligt dat nu anders. Om weer te komen tot een meer onderbouwd advies moet volgens de afdeling Zorg eerst een nieuwe dataverzameling worden opgebouwd. De ZRM wordt nu in de praktijk gebruikt als structurering van de screening. In de praktijk rolt er bij het toepassen van de zelfredzaamheidmatrix dus geen advies meer uit, maar is het aan de GGD-medewerker om te bepalen wat het advies over de aanvraag wordt.

Het is volgens de afdeling Zorg nu aan de GGD om een goed realistisch beeld te krijgen van de aanvrager. De vrije beoordelingsruimte voor de GGD-medewerker is in de praktijk dus groter dan de handboeken, verordening en nadere regels suggereren. Volgens de afdeling Zorg zijn nu bij aanvraag van maatschappelijke opvang de volgende aspecten doorslaggevend:

- dakloos zijn
- verslaving
- psychiatrie
- justitie

Belangrijke domeinen zoals dakloosheid en gebrek aan inkomen zijn bijna inherent aan de doelgroep en zijn daarom in deze populatie weinig onderscheidend.[248] Dit bevestigt onze constatering dat psychiatrische problematiek en verslaving een grotere rol spelen dan de verordening en andere regels doen voorkomen. Een aanvrager met voldoende cognitieve vaardigheden zou op het idee kunnen komen om verslaving voor te wenden. Dit wordt zoveel mogelijk ondervangen door het langere gesprek aan de voorkant, waarbij de scree-

ners erop getraind zijn om het 'echte verhaal' naar boven te krijgen. Bij twijfel gaat iemand door naar een intakegesprek en worden alle leefgebieden uitgebreid besproken.

Aanvragers zonder regiobinding kunnen niet uitstromen
Een aantal aanvragers heeft nergens regiobinding. Dat zijn mensen die jarenlang rondgezworven hebben of op meerdere plekken een korte periode verbleven waardoor hun registratie in de Basis Registratie Personen (BPR) onvolledig is. Landelijk is bepaald dat mensen die beschermd wonen of maatschappelijke opvang aanvragen niet mogen worden afgewezen op regiobinding. Volgens de Wmo moeten dakloze mensen altijd opgevangen worden. Iemand kan dus een maatwerkvoorziening aanvragen waar hij/ zij wil. Dit begint nu een probleem te vormen voor populaire steden als Amsterdam. Bij de aanmelding mag regiobinding niet worden gehanteerd als toegangscriteria, maar bij de uitstroom geldt regiobinding wel als voorwaarde voor een sociale huurwoning. In de tijd dat de aanvrager in de Amsterdamse opvang zit, bouwt hij/zij geen regiobinding op. Een aantal mensen stromen dus in terwijl ze de keten niet meer uitkomen. Dat begint nu een probleem te worden omdat de instellingen vollopen (zie ook hoofdstuk 14).

De CTBW hanteert terughoudend beleid om te voorkomen dat mensen zonder (regio)binding toch instromen; bij de intake geven de intakefunctionarissen aan dat als een aanvrager eenmaal in de keten voor beschermd wonen zit, deze vaak ook in de keten blijft, en de kans op uitstroom naar een zelfstandige woning zeer klein is omdat zij geen regiobinding opbouwen en daarom niet in aanmerking komen voor een sociale huurwoning.[249] Het gaat bij de aanvraag voor maatschappelijke opvang vaak om mensen die voorheen in Amsterdam gewoond hebben, daarna naar het buitenland zijn vertrokken en zich na terugkomst weer in Amsterdam melden. Die mensen hebben wel binding, maar geen regiobinding. Tegen deze mensen wordt nu bij aanmelding gezegd: *"We gaan u wel helpen, maar u zult nooit een woning vinden".* Het probleem wordt veroorzaakt door botsende regels. De VNG-handreiking bevat geen werkbare afspraken over de toepassing van de criteria voor regiobinding. Het lastige is dat er volgens de criteria niet op grond van regiobinding mag worden afgewezen, terwijl een aanvrager zonder regiobinding nooit kan uitstromen naar een zelfstandige woning in Amsterdam. Het is ook een keuze van de gemeente Amsterdam om cliënten geen regiobinding te laten opbouwen tijdens verblijf in een instelling, in andere steden bouwen cliënten wel regiobinding op. Dit zadelt GGD-medewerkers met een dilemma op: zij mogen niet afwijzen op regiobinding en moeten tegelijkertijd terughoudend zijn omdat deze mensen nooit meer kunnen uitstromen.

Cliëntondersteuners ervaren dat mensen nog steeds vanwege regiobinding worden uitgesloten
Sinds 2015 mogen mensen niet meer worden afgewezen alleen op basis van het regiocriterium. Mensen kunnen officieel niet op regiobinding afgewezen worden, maar op de vaststelling dat Amsterdam niet de plaats is waar de kans op een succesvol traject het grootst is. Om dat te kunnen bepalen worden ook het zorgkader en het sociale netwerk van de client in kaart gebracht.

Wanneer we naar de feiten kijken, zien we dat sinds de CTMO werkt met de drieledige definitie van binding (januari 2015), het aantal aanvragers dat wordt afgewezen op gebrek aan binding is gedaald.[250] In 2015 werden 231 zelfredzame volwassenen afgewezen op grond van een gebrek aan binding, in 2016 waren dat 192 personen. In de groep beperkt zelfredzame volwassenen ging het van 40 afwijzingen in 2015 naar 29 in 2016. Dit wijst erop dat met de verruiming van het begrip 'binding' beperkt zelfredzame volwassenen minder snel worden afgewezen op basis van dit criterium.[251] In paragraaf 10.4.1 gaan wij nader in op de ontwikkelingen in aantallen van aanvragen die zijn afgewezen. Ook het aantal bezwaren in verband met regiobinding is afgenomen. Toch betekent dat niet dat in de praktijk het anders wordt ervaren. Het indienen van een bezwaar is een vrij vergaande stap die niet iedereen zet.

Uit recente literatuur (juli 2017) blijkt dat het criterium regiobinding nog steeds niet zo zeer als toelatings- maar als uitsluitingscriterium wordt ervaren.[252] Ook professionele Amsterdamse cliëntondersteuners ervaren dat er te veel mensen worden uitgesloten. In hun ogen gebruiken ambtenaren bij de CTMO regiobinding nog steeds ten onrechte als toegangscriteria. Cliëntondersteuners geven aan dat van de drie nieuwe bindingsregels (regiobinding, zorgbinding en sociale binding) ambtenaren hoofdzakelijk kijken naar de regiobinding als instrument om de binding vast te stellen. Een dakloze heeft recht op maatschappelijke opvang wanneer hij/zij positief scoort op twee van de drie bindingscriteria. Het bepalen van de binding wordt volgens de cliëntondersteuners nog teveel benaderd als een ‘rekensommetje’ dat na een kort gesprek wordt gemaakt.

In antwoord op een motie (oktober 2016)[253] heeft het college in mei 2017 toegelicht hoe in de praktijk wordt omgegaan met de toetsing aan de drie bindingscriteria (zie kader bindingscriteria).[254] Ook uit deze brief blijkt niet aan hoeveel van deze criteria moet worden voldaan. Wel blijkt dat de motivering van de betrokkene ook van invloed is op de beoordeling. Dit is een extra criterium ten opzichte van de nadere regels.

Bindingscriteria

Regiobinding
Daarbij wordt de vraag gesteld of de betrokkene de afgelopen 3 jaar tenminste 2 jaar aantoonbaar (BRP of zorgregistraties) zijn hoofdverblijf in de regio heeft gehad. Regiobinding bepaalt de kans op het succesvol kunnen uitstromen naar een sociale huurwoning. Als bij instroom sprake is van regiobinding dan heeft die persoon bij uitstroom een voorrangspositie op de woningmarkt. Is er geen sprake van regiobinding dan kan de cliënt niet via de UMO of de UJO (uitstroomtafel Jeugd) met voorrang uitstromen naar een woning.

Zorgkader
Daarbij wordt de vraag gesteld of de betrokkene in beeld is bij een zorginstelling en zo ja, hoe lang al en hoe belangrijk deze zorgrelatie is. Dit ter beoordeling of voor be-

trokkene continuïteit van reeds in gang gezette hulp- of zorgverlening dan wel medische zorg aan de orde is.

Sociaal netwerk
Daarbij wordt de vraag gesteld waar familie, vrienden of kennissen wonen waarmee de betrokkene positieve of negatieve sociale relaties heeft. Dit ter beoordeling of een al dan niet aanwezig netwerk, zowel positief als negatief, voor betrokkene gedurende en na het traject van opvang, behulpzaam of juist contraproductief kan werken.

Ervaringsdeskundigen en professionals die aanvragers ondersteunen zijn van mening dat de bindingscriteria nog steeds te strikt worden toegepast waardoor te veel aanvragers niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Professionals die aanvragers vertegenwoordigen oordelen dat het toch nog regelmatig voorkomt dat daklozen ten onrechte opvang wordt geweigerd omdat niet aan het criterium van regionale binding is voldaan. Hulpverleners vertellen aanvragers nog steeds ten onterechte dat regiobinding een criterium is om toegang te krijgen tot maatschappelijke opvang. Hierdoor raken aanvragers gedemotiveerd om zich bij de Jan van Galenstraat te melden omdat zij ervanuit gaan dan zij geen beroep kunnen doen op de opvang.

De rekenkamer heeft diverse signalen ontvangen dat aanvragers ontmoedigd worden om maatschappelijke opvang aan te vragen wanneer zij geen regiobinding hebben. Het komt vrij regelmatig voor dat aanvragers zich melden uit andere regio's omdat de gemeente Amsterdam toch een aanzuigende werking heeft. De GGD-medewerker die de eerste screening doet, overlegt wel eens met Dienst Wonen over een aanvrager, wanneer deze wel in aanmerking zou moeten komen voor maatschappelijke opvang, maar niet heel concreet regiobinding heeft. De indruk van de GGD-medewerker die wij spraken is dat de Dienst Wonen erg strikt is en niet altijd open staat voor het verhaal van een aanvrager. Wonen werkt vanuit het (papieren) verhaal van een aanvrager, gegeven door de screeningsmedewerker en heeft niet die aanvrager daadwerkelijk voor zich. Onlangs heeft de Dienst Wonen een rechtszaak van een dakloze verloren die zicht verzette tegen het niet in aanmerking komen voor een uitstroomwoning vanwege gebrek aan regiobinding. De verschillende afdelingen binnen de gemeente realiseren zich dat de verschillende regels op het gebied van wonen, inkomen en opvang elkaar bijten. Recentelijk is de afdeling Zorg een project gestart om samen met WPI en de afdeling Wonen integraler naar de aanvraag te kijken zodat mensen die instromen bij maatschappelijke opvang/beschermd wonen vaker een perspectief op uitstroom geboden kan worden. Doel is ook om tot een eenduidig begrippenkader en toepassing daarvan te komen. Ook wordt er gekeken of gemeentelijk of landelijk oplossingen gevonden dienen te worden.

9.5 Deelconclusie aanvraag

In dit hoofdstuk zijn we ingegaan op de vraag in hoeverre het gemeentebestuur een adequate aanvraag als onderdeel van de toegang tot de opvang voor (dreigend) dak- en thuis-

lozen realiseert. We analyseerden daarvoor de doelen van het college, de inrichting en uitvoering van de aanvraagprocedure. Hoewel het aanvraagproces recentelijk enigszins verbeterd is, kan het op een aantal punten nog veel beter.

De doelen van het college zijn niet volledig gerealiseerd
Het college was voornemens om de centrale toegang voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang te verbeteren. Dit is deels gerealiseerd: de toegang tot maatschappelijke opvang is door een nieuwe werkwijze (waarbij in een eerder stadium beter wordt gekeken naar de situatie van de aanvrager) verbeterd. Dit heeft een aantal positieve effecten gehad zoals minder agressie, meer klanttevredenheid en een kortere doorlooptijd. Of deze wijziging ook leidt tot minder afwijzingen na de tweede screening moet nog blijken. Verder constateren wij dat de toegang tot beschermd wonen soepel verloopt. Het college is vanaf 1-1-2015 verantwoordelijk voor beschermd wonen, en heeft op korte termijn een keten ingericht, waarbij bijna iedereen die wordt aangemeld ook in aanmerking blijkt te komen voor beschermd wonen. Bovendien wordt binnen acht weken, gerekend vanaf het moment van aanmelding, een besluit genomen. Een tweede doel is de inzet van onafhankelijke cliëntondersteuning zodat de vraag van de aanvrager bij het vaststellen van het ondersteuningsaanbod meer leidend wordt. Dit doel is nog niet in voldoende mate gerealiseerd. Aanvragers worden onvoldoende gewezen op het bestaan van cliëntondersteuning en de bekendheid met en het gebruik van cliëntondersteuning is laag. Het college erkent dat cliëntondersteuning nog te weinig wordt gebruikt en stelt sinds medio 2017 een subsidie van €400.000 beschikbaar zodat drie maatschappelijke organisaties betere cliëntondersteuning kunnen verlenen.

Fasen van Wmo zijn niet herkenbaar bij de inrichting van de aanvraag
De aanvraagprocedure zoals geschetst in de Wmo-verordening is grotendeels in lijn met de Wmo. Maar de afzonderlijke fasen van melding, bevestiging, onderzoek, aanvraag en beschikking zijn niet herkenbaar wanneer het gaat om opvang of beschermd wonen. De melding bij de Jan van Galenstraat voor maatschappelijke opvang wordt niet bevestigd. Ook wordt de aanvrager onvoldoende geïnformeerd over de gang van zaken na de melding, diens rechten en plichten. De aanvrager dient een bevestiging van de melding te krijgen en geïnformeerd te worden over de gang van zaken na de melding, diens rechten en plichten en de vervolgprocedure. Uit het handboek blijkt niet wie deze taken op zich dient te nemen en in de praktijk lijkt het ook niet te gebeuren.

Het onderzoek voor de aanvraag van maatschappelijke opvang vindt op meerdere tijdstippen en op meerdere plekken plaats (publieksbalie, GGD, geïntegreerde intake, Arkin). Bij beschermd wonen is het onderzoek overzichtelijker. Over de aanvrager is bij de aanmelding voor beschermd wonen al veel meer bekend, omdat de melding wordt gedaan door een huisarts, psychiater of maatschappelijk werker.

Het onderzoek voor toegang tot maatschappelijke opvang voldoet volgens advocaten niet altijd aan de wettelijke criteria. Door het ontbreken van een schriftelijk onderzoeksverslag

en het soms ontbreken van de melding en de beschikking wordt de rechtspositie van de aanvrager aangetast.

Niet duidelijk is wie bij de centrale toegang maatschappelijke opvang of beschermd wonen (CTMO of CTBW) verantwoordelijk is voor het opstellen van het wettelijk verplichte schriftelijke onderzoeksverslag. Het onderzoeksverslag wordt in de praktijk niet verstrekt aan de aanvrager, mogelijk omdat er in de handboeken ook niet over wordt gerept. Ook voor het verstrekken van een beschikking is te weinig aandacht in de handboeken. Ambtenaren zijn van mening dat de toekennende beschikking, die recht geeft op maatschappelijke opvang of beschermd wonen, altijd wordt uitgereikt. Voor afwijzende beschikkingen zou dit in mindere mate gelden. Het is echter niet goed vast te stellen of beschikkingen worden opgesteld en worden uitgereikt. Het informatiesysteem is hiervoor onvoldoende betrouwbaar. Om dezelfde reden is het ook niet mogelijk om vast te stellen of besluiten tijdig, dat wil zeggen binnen acht weken na de melding, worden genomen. Van ambtenaren, zorgprofessionals, belangenbehartigers en ervaringsdeskundigen krijgen wij signalen dat mede door de vele schakels in het aanvraagproces, circa de helft van alle aanvragen voor maatschappelijke opvang niet tijdig wordt afgehandeld. En dat het regelmatig voorkomt dat de aanvrager geen beschikking ontvangt.

Het is opvallend dat het handboek voor maatschappelijke opvang ook op andere punten minder concreet is. Zo wordt er geen aandacht besteed aan de publieksbalie, terwijl daar de eerste afwegingen worden gemaakt of de aanvrager in aanmerking komt voor een gesprek met de GGD. Wij hebben zowel positieve als negatieve signalen ontvangen over de publieksbalie. Ook na de pilot in februari 2017 komt het voor dat mensen geen toegang krijgen tot de GGD, terwijl belangenbehartigers van mening zijn dat deze toegang hen niet ontzegd had mogen worden.

Aanvragers worden slecht geïnformeerd
Voor een aanvrager is het erg lastig om informatie te vinden over het verloop van het aanvraagproces, welke informatie moet worden verstrekt, hoe wordt bepaald of de aanvrager binding heeft met Amsterdam en of de aanvrager voldoet aan de toegangscriteria. De gemeente informeert hen daarover onvoldoende. Bovendien is het voor de aanvragers, die regelmatig ook dakloos zijn, extra ingewikkeld om dit inzicht te verwerven vanwege hun omstandigheden. Tegenslag, verlies en stress beïnvloeden hun denk- en doenvermogens op een negatieve wijze[255]

Aanvragers worden er niet op gewezen dat er na de melding ook nog formeel een aanvraag moet worden ingediend om in aanmerking te komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. In de praktijk behandelt de ambtelijke organisatie de melding ook als aanvraag wanneer deze van mening is dat de aanvrager voor een opvangplaats in aanmerking komt. Maar uit de jurisprudentie blijkt dat het ook mis kan gaan. De aanvrager verblijft dan wel op een crisisopvang plaats, maar blijkt formeel nog geen aanvraag te hebben gedaan. Ook gaat het mogelijk mis als de ambtelijke organisatie tot het oordeel komt dat de

aanvrager niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. In die gevallen wordt regelmatig geen afwijzende beschikking verstrekt, wellicht vanuit de gedachte dat er formeel ook geen aanvraag is gedaan.

Het is voor aanvragers lastig om te weten te komen wat de criteria zijn voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Informatie staat weliswaar in allerlei nadere regels en handboeken op internet, maar kan vanwege de grote hoeveelheid verschillende vindplaatsen niet toegankelijk worden genoemd. De in het handboek genoemde folders over tweede screening en het instroomtraject bestaan niet en de informatie op de website is incompleet (geen aandacht voor de bindingscriteria) of afwijkend van de Wmo-verordening. Bovendien blijkt hieruit niet hoe criteria worden gewogen en dat ook de motivatie van de aanvrager van belang is voor recht op een opvangplaats.

Tot slot zijn de beschikkingen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen algemeen geformuleerd waardoor niet duidelijk wordt op welke ondersteuning voor welke periode (in het geval van maatschappelijke opvang) de cliënt precies recht heeft.

Mogelijk te strikte toepassing van toegangscriteria
De toegangscriteria worden niet altijd adequaat toegepast. We signaleren de volgende problemen:

- De toepassing van het zelfredzaamheidscriterium wordt als te strikt ervaren voor maatschappelijke opvang;
- Aanvragers zonder regiobinding kunnen niet uitstromen vanwege ontbreken regiobinding;
- Cliëntondersteuners ervaren dat mensen nog steeds vanwege regiobinding worden uitgesloten.

Bovenstaande knelpunten komen gedeeltelijk voort uit soms wat globale formuleringen in het handboek en de vrijheid van individuele medewerkers om zelfstandig te bepalen of een aanvrager in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Dat gebeurt bij de publieksbalie, bij de eerste screening door de GGD en bij de tweede screening waarbij de medewerker van het instroomhuis een advies schrijft ten behoeve van de veldtafel. Slechts bij gecompliceerde aanvragen zal de veldtafel dit advies inhoudelijk behandelen. De zelfredzaamheidmatrix is niet langer een min of meer geobjectiveerd toetsingsinstrument, maar een middel voor een gesprek waarna de GGD-medewerker zelf bepaalt wat het advies wordt. In de Amsterdamse praktijk is het hebben van psychiatrische- en verslavingsproblemen vaak doorslaggevend. De vraag is of dit niet indruist tegen het idee uit de Wmo dat alle kwetsbare mensen opgevangen moeten kunnen worden.

Natuurlijk heeft de vrijheid om zelfstandig te mogen beslissen het voordeel dat er maatwerk kan worden geleverd voor de aanvrager. De keerzijde is dat - ondanks de professionaliteit en integriteit van medewerkers - er rechtsongelijkheid kan ontstaan tussen cliën-

ten. In 2016 werd twee derde van de aanvragen voor maatschappelijke opvang afgewezen en stedelijk trajecthouders schatten dat 13% van hun cliënten bij een eerdere aanmelding onterecht is afgewezen. Ervaringsdeskundigen en professionele cliëntenondersteuners zijn van mening dat het zelfredzaamheidcriterium en de bindingscriteria te strikt worden toegepast voor maatschappelijke opvang. Dat het percentage voor toegang tot beschermd wonen juist hoog is, is volgens de afdeling Zorg te verklaren door de kennis die over de aanvrager bekend is bij de verwijzers, zodat deze zelf al goed kunnen inschatten of hun cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen.

Opbouwen vertrouwensband moeilijk en mogelijk van invloed op informatievergaring
Ondanks de bij de pilot (februari 2017) ingezette veranderingen ervaren de sommige aanvragers de medewerkers van de publieksbalie nog steeds als wantrouwend. Een aanvrager komt bij de aanvraag nog steeds met veel verschillende functionarissen in contact: afhankelijk van de te doorlopen route drie tot zes verschillende functionarissen. Dit bemoeilijkt het opbouwen van een vertrouwensband en daarmee het delen van informatie. Omdat veel aanvragers niet weten wat zij kunnen verwachten bij het intakegesprek, geven zij soms geen goed beeld van zich zelf. Een cliëntondersteunende organisatie geeft aan dat aanvragers soms denken dat zij een soort sollicitatiegesprek moeten voeren bij de Jan van Galenstraat. Zij vertellen daar dan uitgebreid over de dingen die goed gaan. De consequentie is dat ze daardoor als zelfredzaam worden ingeschat en hun kans op opvang wordt verkleind. Dus doordat de aanvrager niet geheel open zijn of haar verhaal vertelt, kan de screeningsmedewerker wellicht soms te snel tot een oordeel komen.

10 Afwijzing

10.1 Proces van afwijzing op hoofdlijnen

De fase van ‘afwijzing’ begint op het moment dat is besloten dat de cliënt geen toegang krijgt tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen. In 2016 werden 1.076 van de 1.612 personen (66,7%) afgewezen voor maatschappelijke opvang en 31 van de 1246 (2,5%) personen afgewezen voor beschermd wonen. Vanwege het hoge percentage van afwijzingen van maatschappelijke opvang zal dit hoofdstuk zich hoofdzakelijk richten op de doelgroep voor maatschappelijke opvang.

Figuur 10.1 - Afwijzing in cijfers over 2016

In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag welke opvang en ondersteuning is geregeld voor de mensen die niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Ook staan we kort stil bij welke algemene voorzieningen de gemeente beschikbaar stelt voor mensen die nog geen aanvraag voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen bij de gemeente hebben ingediend. Paragraaf 10.2 beschrijft de doelen waar het college zich op richt in de fase van afwijzing. Vervolgens beschrijven wij hoe de fase van afwijzing is ingericht (10.3) en hoe de fase van afwijzing in de praktijk werkt (10.4).Wij sluiten het hoofdstuk af met een conclusie (10.5).

10.2 Waar het college zich op richt

Het college geeft aan in te zetten op een structureel ondersteuningsaanbod, gericht op het voorkomen van verder afglijden en hiermee uiteindelijk instroom in de maatschappelijke opvang.[256] Het college wil voorkomen dat mensen die een risico lopen om dakloos te worden of dakloos zijn verder afglijden en daardoor instromen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Het college geeft aan ter preventie een toegesneden structureel aanbod aan te bieden.[257]

Het college heeft zich vier doelen gesteld. In sommige gevallen zijn deze voorzien van prestatie-indicatoren. Per doel geven wij aan of de doelstelling is behaald dan wel maken wij een inschatting van de haalbaarheid van het gestelde doel.

10.2.1 Uitbreiding capaciteit nachtopvang en passantenpension

In de analyse van het aantal aanmeldingen bij de Centrale Toegang en de evaluatie van de winterkoude opvang signaleerde het college in 2016 een toename van het aantal relatief zelfredzame dak- en thuislozen dat een beroep doet op de maatschappelijke opvang.[258] Het college is van mening dat ononderbroken winteropvang niet de juiste ondersteuning biedt

aan relatief zelfredzame dak- en thuislozen, noch aan de groep kwetsbare dak- en thuislozen.[259] In juni 2016 heeft de gemeenteraad daarom besloten om de passantenpensions uit te breiden met 150 kamers en om de nachtopvang uit te breiden met 100 bedden.[260] In september 2016 is door de gemeenteraad besloten dat op het moment dat de extra plekken in de nachtopvang en passantenpensions zijn gerealiseerd, de ononderbroken winteropvang wordt teruggedraaid naar de winterkouderegeling. Er zal dus geen ononderbroken winteropvang meer worden aangeboden.[261]

Is deze doelstelling behaald/Is deze doelstelling haalbaar?
De doelstelling is behaald. De 150 kamers in passantenpensions zijn sinds 24 april 2017 gerealiseerd. Per 1 juli 2017 zijn de eerste 50 bedden in de nachtopvang geopend. 1 december 2017 komen daar nog 50 bedden bij.[262]

10.2.2 Het ondersteunen van relatief zelfredzame dak- en thuislozen bij het vinden van een oplossing

Het college geeft in het Koersbesluit Thuis in de Wijk (2016-2020) aan dak- en thuislozen die relatief zelfredzaam zijn en daarom niet voldoen aan de toegangscriteria voor de maatschappelijke opvang te ondersteunen bij het zelf in gang zetten van acties die kunnen leiden tot opheffing van de dakloosheid. De ondersteuning is op de eerste plaats gericht op het vinden van oplossingen. Zo worden dak- en thuislozen die niet voldoen aan de toegangscriteria voor maatschappelijke opvang doorverwezen naar maatschappelijke dienstverlening. Daarnaast biedt het college de gelegenheid van tijdelijke opvang om van daaruit te werken aan een passende oplossing, zoals passantenpensions.[263]

De maatregelen gericht op relatief zelfredzame dak- en thuislozen dienen te resulteren in een maximum van 50 buitenslapers op een gemiddelde winternacht in 2020. Het aantal van 50 moet daarmee gezien worden als een bovengrens.[264] Dit cijfer is gebaseerd op de berekening van het aantal buitenslapers dat de GGD in 2016 presenteerde bij het jaarlijkse winteropvang onderzoek. Tijdens de winteropvang van 2015-2016 waren dit 50 personen per nacht.[265]

Is deze doelstelling behaald?/Is deze doelstelling haalbaar?
De professionals die we hebben ondervraagd zijn niet erg optimistisch over de haalbaarheid van de doelstelling. Van alle respondenten die de enquête hebben ingevuld, zegt 9% dat het volledig haalbaar is dat er eind 2017 maximaal 50 buitenslapers zijn in de winterperiode. 26% denkt dat het deels haalbaar is en 25% acht het niet haalbaar. De overige respondenten (40%) weten het niet.

Ook ons lijkt deze doelstelling op dit moment moeilijk haalbaar. Ten eerste blijkt uit het winteropvang onderzoek van de GGD uit 2017 dat er op een gemiddelde winternacht in 2016-2017 meer buitenslapers waren dan in 2015-2016 (70 buitenslapers in 2016/ 2017 tegenover 50 buitenslapers in 2015/2016).[266] Ten tweede bestaat de kans dat het aantal buitenslapers, ondanks de 100 extra plekken in de nachtopvang, zal toenemen omdat het

college de doorlopende winteropvang in 2017/2018 zal stopzetten en de capaciteit van de nachtopvang te beperkt is (zie 10.4.5).

Gegeven al deze ontwikkelingen is het totaal aantal buitenslapers in ieder geval geen goede indicator voor de kwaliteit van de ondersteuning van zelfredzame dak- en thuislozen.

10.2.3 College wil dat groot deel van daklozen passende ondersteuning krijgt

Binnen de nachtopvang vindt een verandering plaats die erop gericht is om, waar mogelijk, mensen passende ondersteuning aan te bieden. Deze nachtopvang nieuwe stijl is bedoeld voor mensen die willen werken aan herstel naar zelfredzaamheid. Als mensen bewust (dus niet vanuit hun eigen kwetsbaarheid) geen ondersteuning willen ontvangen, dan mogen ze geen gebruik maken van deze nachtopvang. Daklozen zonder geldige verblijfstatus, zonder binding en daklozen die geen uitkering willen aanvragen kunnen via de nachtopvang begeleiding krijgen naar een plek waar ze hulp kunnen krijgen (bijvoorbeeld in een andere stad, via een terugkeertraject naar het land van herkomst of een behandeling in een kliniek).[267] De nachtopvang nieuwe stijl geldt voor een gedeelte van de nachtopvang. Er zijn ook nog nachtopvanglocaties die laagdrempelige opvangplaatsen bieden, zoals op de Poeldijkstraat, waar deze eis om mee te werken aan herstel nog niet geldt.[268] Het college hanteert als prestatie-indicator het deel van de gebruikers van de nachtopvang in 2020 dat doorgeleid is naar passende ondersteuning. Het streefcijfer is 80%.

Is deze doelstelling behaald?/Is deze doelstelling haalbaar?
De gemeenteraad wordt door het college niet actief geïnformeerd over het behalen van deze doelstelling (80%). Dit hangt mogelijk samen met het ontbreken van een registratie welke ondersteuning cliënten krijgen om hun problemen duurzaam op te lossen. We kunnen dus niet goed bepalen of deze doelstelling haalbaar is, maar er zijn signalen dat het niet altijd goed gaat.

Vanuit belangenbehartigers en cliëntondersteuners hebben wij signalen ontvangen dat daklozen in algemene voorzieningen, waaronder de nachtopvang, onvoldoende worden ondersteund in het vinden van oplossingen voor hun problemen en onvoldoende actief worden benaderd door hulpverleners (zie ook paragraaf 10.3.5).

10.2.4 College wil alleen die daklozen helpen die ondersteuning accepteren

Het college geeft aan terughoudend te zijn om daklozen te helpen zolang zij geen ondersteuning accepteren die gericht is op herstel (zie kader ondersteuning aan daklozen zonder een traject). Wat het college hiermee bedoelt is niet geëxpliciteerd. De afdeling Zorg geeft aan dat het gaat om het toeleiden van daklozen naar de nachtopvang of het passantenpension, vanuit waar ze worden doorgeleid naar andere vormen van ondersteuning zoals maatschappelijk werk, het versterken van het formele en informele netwerk van mensen, schuldhulpverlening of arbeidstoeleiding, of ondersteuning bij het vinden van een woonplek.

Ondersteuning aan daklozen zonder een traject

In reactie op de motie nr. 549 *Kluisjes voor daklozen ontraadt het college de motie met de volgende argumentatie: Het creëren van een plek waar daklozen hun persoonlijke bezittingen kunnen onderbrengen zonder dat dit gepaard gaat met een traject op herstel, wordt door het college gezien als het faciliteren van een leven op straat zonder dat de betrokken persoon gestimuleerd wordt om te werken aan een duurzame oplossing voor zijn situatie van dakloosheid*.[269]

Is deze doelstelling behaald?/Is deze doelstelling haalbaar?
Of het toeleiden naar andere vormen van ondersteuning daadwerkelijk altijd en bij alle locaties gebeurt weet het college niet. Het wordt namelijk niet gemonitord. Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat daklozen onvoldoende worden ondersteund (zie 10.4.5).

10.3 Inrichting

Op basis van de Wmo, nadere regelgeving en beleidsdocumenten wordt hieronder beschreven hoe de fase van afwijzing is ingericht in Amsterdam. Daarbij komen de volgende onderdelen aan bod: het proces van afwijzing op hoofdlijnen, ondersteuning nadat een dakloze is afgewezen op binding, ondersteuning nadat de dakloze is afgewezen op zelfredzaamheid, opvang voor daklozen die zijn afgewezen en toegangscriteria voor algemene voorzieningen.

10.3.1 Proces van afwijzing op hoofdlijnen

In de handboeken MO en BW staat beschreven wat de momenten zijn dat een dakloze[ffff] kan worden afgewezen voor opvang. Een dakloze die zichzelf aanmeldt voor maatschappelijke opvang kan op de volgende twee momenten worden afgewezen: bij de eerste screening op de Jan van Galenstraat door een GGD-medeweker of bij de geïntegreerde intake bij het instroomhuis door een instroomfunctionaris van de CTMO.[270] Een persoon die via Trajectus wordt aangemeld voor beschermd wonen of maatschappelijke opvang kan op de volgende twee momenten worden afgewezen: bij de eerste papieren screening door een instroomfunctionaris van de CTMO of CTBW of bij de 'tweede screening': een screeningsgesprek tussen de verwijzer, dakloze en de instroomfunctionaris.[271] In de praktijk kan het

[ffff] In dit hoofdstuk spreken wij van daklozen omdat de bevindingen met name betrekking hebben op personen die in aanmerking willen komen voor maatschappelijke opvang. In hoofdstuk 9 spreken wij over aanmelders omdat met name personen die in aanmerking willen komen voor beschermde bewonen vaak nog verblijven in een instelling of anderszins een dak boven hun hoofd hebben.

ook voorkomen dat een dakloze al bij de publieksbalie ten onrechte niet wordt doorgestuurd naar de eerste screening met de GGD, bijvoorbeeld omdat de dakloze niet goed duidelijk kan maken dat hij/zij een opvangvraag heeft.

Wanneer een dakloze wordt afgewezen (zie voor toelatingscriteria paragraaf 9.3.6) dient volgens de wet een afwijzende beschikking overhandigd te worden aan de cliënt. Bij het ontbreken van binding zou de cliënt door de GGD warm overgedragen moeten worden aan de gemeente waar de cliënt wel binding heeft. Wordt de dakloze afgewezen omdat hij of zij voldoende zelfredzaam is, dan moet de folder worden uitgereikt over maatschappelijke dienstverlening.[272] Daklozen die zijn afgewezen kunnen terecht in algemene voorzieningen zoals inloophuizen, de nachtopvang, de winteropvang of de winterkoudeopvang. De verschillende elementen uit de fase van afwijzing worden hieronder besproken.

10.3.2 Afwijzende beschikking

Volgens de handboeken MO en BW dient bij afwijzing een afwijzende beschikking overhandigd te worden aan de cliënt. Deze beschikking dient mondeling te worden toegelicht en gearchiveerd in het dossier van de cliënt in Trajectus.[gggg] De beschikking dient de aard van het besluit te vermelden en er dient gemotiveerd te worden waarom het besluit is genomen, op welke wetten het besluit is gebaseerd en hoe de cliënt in bezwaar of beroep kan gaan.[273]

10.3.3 Ondersteuning nadat de dakloze is afgewezen op binding

De nadere regels van Amsterdam bevatten bepalingen over de warme overdracht van clienten wanneer deze vanwege een gebrek aan binding met de regio niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen (zie kader warme overdracht).

Warme overdracht

'als uit de beoordeling blijkt dat een cliënt niet in Amsterdam maar in een andere regio moet worden opgevangen, vindt vanuit Amsterdam overdracht plaats naar die andere regio. De reikwijdte van die overdracht strekt zich uit van verwijzing tot en met persoonlijke begeleiding naar de betreffende gemeente. Dit is afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid van de cliënt. [hhhh] *Amsterdam volgt hiermee de handreiking landelijke toegankelijkheid en regiobinding maatschappelijke opvang van de*

[gggg] **Norm: Afwijzende beschikking:**
Bij afwijzing wordt een afwijzende beschikking overhandigd aan de cliënt.
[hhhh] **Norm: Warme overdracht:**
Als uit de beoordeling blijkt dat een cliënt niet in Amsterdam maar in een andere regio moet worden opgevangen, vindt vanuit Amsterdam overdracht plaats naar die andere regio. De reikwijdte van die overdracht strekt zich uit van verwijzing tot en met persoonlijke begeleiding naar de betreffende gemeente. Dit is afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid van de cliënt.

Vereniging Nederlandse Gemeenten. In die handreiking wordt ook door middel van arbitrage voorzien in de situatie dat een cliënt nergens terecht kan."[274]

De GGD beoordeelt of de dakloze opvang nodig heeft zolang de overdracht nog niet heeft plaatsgevonden. Dit wordt door de GGD beoordeeld aan de hand van de mate van de kwetsbaarheid. Opvang is bijvoorbeeld mogelijk in de dag- en nachtopvanglocatie 'de Haven'.[275]

10.3.4 Ondersteuning nadat de dakloze is afgewezen op zelfredzaamheid

Het college streeft ernaar dak- en thuislozen die zijn afgewezen op zelfredzaamheid toe te leiden naar andere hulpinstanties, zoals maatschappelijke dienstverlening.[276] Het gaat hierbij om maatwerk en integrale dienstverlening in samenwerking. Denk hierbij aan schuldhulpverlening, het versterken van het formele en informele netwerk van mensen of ondersteuning bij het vinden van een woonplek.[277]

In de inrichting is weinig aandacht voor wat voor ondersteuning de groep afgewezen daklozen krijgt. Zo is in de handboeken niet beschreven wat voor ondersteuning er beschikbaar is voor afgewezen daklozen.

10.3.5 Opvangvoorzieningen voor afgewezen daklozen

In de Wmo-verordening is bepaald dat het college voor dak- en thuislozen zonder verblijfsalternatief zorgt voor de mogelijkheid van kortdurend onderdak. In elk geval met een slaapplaats, al dan niet inclusief voeding, douche en eventueel andere diensten of faciliteiten gedurende de nacht.

In de inrichting is weinig aandacht voor wat voor opvang de groep afgewezen daklozen krijgt. In de handboeken MO en BW staat niets beschreven over mogelijke opvanglocaties voor afgewezen dak- en thuislozen.

10.3.6 Toegangscriteria algemene voorzieningen

Het college mag bij het toekennen van een algemene voorziening toetsen op binding en zelfredzaamheid (zie paragraaf 8.2.1). Bij de nachtopvang nieuwe stijl stelt het college daarnaast de voorwaarde dat cliënten actief mee werken aan een traject.[278]

10.4 Uitvoering

In deze paragraaf staat de vraag centraal in hoeverre in de praktijk uitvoering wordt gegeven aan de procedures zoals die in paragraaf 10.3 zijn beschreven.

10.4.1 Aantallen afwijzing op hoofdlijnen

In 2016 waren er in totaal 1.612 aanmeldingen voor maatschappelijke opvang. In totaal werden in 2016 1.076 van de 1.612 personen (66,7%) afgewezen voor maatschappelijke opvang. Bij de 1e screening door de GGD werden er 896 personen afgewezen (867 op zelf-

redzaamheid en 29 op binding). Bij de 2e screening werden er nog eens 180 afgewezen. Zie voor een overzicht tabel 10.1.

Tabel 10.1 - Aantal afgewezen daklozen voor maatschappelijke opvang in 2015, 2016 en het eerste kwartaal van 2017

Maatschappelijke opvang	2015	2016	1e kwartaal 2017
Totaal aantal aanmeldingen	1.669	1.612	385
Afgewezen 1e screening (Jan van Galenstraat)	1.116	896	206
Zelfredzaam	1.076	867	195
Beperkt zelfredzaam zonder binding	40	29	11
Afgewezen 2e screening (instroomhuis)	133	180	41
Totaal afgewezen	**1.249**	**1.076**	**247**

Bron: Cijfers GGD op verzoek van rekenkamer, o.b.v. Trajectus september 2017

Voor beschermd wonen worden aanzienlijk minder cliënten afgewezen. In 2016 waren er in totaal 1246 aanmeldingen voor beschermd wonen. In totaal werden er in 2016 31 van de 1246 (2,5%) personen afgewezen voor beschermd wonen. 9 personen werden bij de eerste papieren screening afgewezen en 22 bij het screeningsgesprek.

Ambtelijk wordt het hoge percentage afgewezenen voor maatschappelijke opvang (66,7%) verklaard doordat mensen vaak ten onrechte een beroep doen op de centrale toegang. Zij worden ten onrechte verwezen naar de Jan van Galenstraat, zij zouden niet weten wat de maatschappelijke opvang inhoudt of vaak niet precies weten welke ondersteuningsvraag zij hebben en alleen komen voor een postadres of een uitkering en niet voor opvang. Eind 2017 is een project opgestart om de warme overdracht naar andere hulpverlening voor mensen die zijn afgewezen te verbeteren.[279] Ervaringsdeskundigen en cliëntondersteuners zijn van mening dat het hoge percentage afwijzingen samenhangt met strenge selectiecriteria. Het lagere afwijzingspercentage van beschermd wonen wordt door de afdeling Zorg

verklaard doordat er bij aanmelding veel meer bekend is over de cliënt en doordat de client wordt aangemeld door professionals (de zogenaamde verwijzers).

Op grond van de Wmo (verordening) is dakloosheid alleen niet voldoende om toegang te krijgen tot de maatschappelijke opvang (zie 9.3.6). De dakloze moet daarnaast ook op andere leefgebieden verminderd zelfredzaam zijn (bijvoorbeeld schulden, psychische problemen, verslaving, beperkt sociaal netwerk of problemen rondom lichamelijke gezondheid) om in aanmerking te komen voor maatschappelijke opvang. In de Amsterdamse praktijk zijn echter ernstige psychosociale problemen of een psychiatrische beperking doorslaggevend bij het bepalen van de zelfredzaamheid van de dakloze (zie ook paragraaf 9.4.6). Het college past daarmee het zelfredzaamheidcriterium strikter toe dan bedoeld in de Wmo en Wmo-verordening. Stedelijk trajecthouders geven in de enquête aan dat gemiddeld 13% van de cliënten op de stedelijke wachtlijst bij een eerdere aanmelding onterecht is afgewezen voor een toegang tot de opvang.

Worden daklozen te makkelijk zelfredzaam verklaard?

Dat het overgrote deel van de daklozen wordt afgewezen op zelfredzaamheid, doet de vraag rijzen of het bestempelen van daklozen als zelfredzaam wel terecht is. Uit verschillende onderzoeken die wij in hoofdstuk 2 aanhalen blijkt dat een groot deel van de daklozen met meerdere problemen te maken heeft. Dat daklozen te snel als zelfredzaam worden aangemerkt is ook een geluid dat we van cliëntvertegenwoordigers hebben teruggekregen: er moet aardig veel met je aan de hand zijn wil je worden toegelaten tot maatschappelijke opvang. In een recente voordracht gaat voormalig collegelid van het College voor de Rechten van de Mens S. Goudsmit (2017) in op de vraag in hoeverre het begrip zelfredzaamheid 'mensenrechtenproof' is. Kan je de groep die niet aan de eisen van de gemeente voldoet allemaal als zelfredzaam bestempelen? Goudsmit is van mening dat de overheid haar verantwoordelijkheid ontloopt door groepen te snel zelfredzaam te noemen en daarmee het probleem negeert waar de overheid verantwoordelijk voor is: dat er onvoldoende opvangplekken zijn.[280]

10.4.2 Afwijzende beschikking

Over de vraag of een afwijzende beschikking altijd wordt meegegeven hebben we tegenstrijdige informatie ontvangen. Gemeentefunctionarissen hebben aangegeven dat wanneer een cliënt na de eerste of tweede screening te horen krijgt dat hij of zij niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang, diegene direct een beschikking ontvangt. Dit geldt niet als een opvangvraag anders wordt uitgelegd door de publieksbalie aan de Jan van Galenstraat. Besluit de veldtafel dat een cliënt niet in aanmerking komt voor opvang dan zal de instroomfunctionaris dit besluit vastleggen en opsturen naar de cliënt. Voor beschermd wonen is aangegeven dat de cliënt en de verwijzer een afwijzende beschikking krijgen in

de vorm van een brief. De beschikking kan worden afgegeven op verschillende momenten in het proces: na de administratieve screening, na het intakegesprek of na de beslissing van de veldtafel.

Uit gesprekken met een advocaat, de kinderombudsman en cliëntvertegenwoordigers blijkt dat het ook in 2017 nog geregeld voorkomt dat een beschikking niet wordt afgegeven, ook niet als daar expliciet om wordt verzocht. Daar waar de beschikking wel wordt afgegeven, is de beslissing soms gebrekkig gemotiveerd. Doordat intakemedewerkers niet consequent in Trajectus registreren of er wel of geen beschikking is afgegeven, is de GGD van mening dat informatie over het al dan niet afgeven van beschikkingen uit Trajectus onbetrouwbaar is.

Ten onrechte krijgen cliënten dus niet altijd een afwijzende beschikking. Door dit ontbreken van een formeel besluit wordt zijn of haar rechtspositie aangetast. Cliënten worden er in die gevallen niet op geattendeerd dat zij bezwaar kunnen maken tegen een afwijzing.

10.4.3 Ondersteuning nadat de dakloze is afgewezen op binding

In beantwoording van de motie van de leden Kaya en Roosma over toegang maatschappelijke opvang meldde het college op 2 mei 2017 dat niet-zelfredzame daklozen warm worden overgedragen en dat dit overeenkomstig de bepalingen uit de Wmo-verordening plaatsvindt.[iiii]

Soms, bijvoorbeeld in het geval er geen binding is, betekent warme overdracht dat een client letterlijk wordt afgeleverd in de gemeente waar de cliënt wel binding mee heeft. Het meereizen met een cliënt gebeurt alleen als dat nodig geacht wordt en is afhankelijk van de situatie van een cliënt. Soms wordt er door een screeningsmedewerker alleen een afspraak gemaakt voor de cliënt met een andere gemeente, en is het de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf dat deze daar ook heen gaat. Gemeentefunctionarissen geven aan dat er in het geval van overdracht naar een andere gemeente altijd al contact is geweest met de ontvangende gemeente om te bespreken waar iemand zich kan melden.

Cliëntondersteuners geven aan dat een warme overdracht niet altijd plaatsvindt. Doordat dit niet geregistreerd wordt in Trajectus is het niet na te gaan of alle personen die op binding werden afgewezen en verminderd zelfredzaam zijn, ook daadwerkelijk warm zijn overgedragen.

Het college handelt, door de wijze van overdracht afhankelijk te laten zijn van de mate van zelfredzaamheid van de cliënt, waarschijnlijk overeenkomstig de Wmo-verordening en de VNG-handreiking als het gaat om warme overdracht. Door het ontbreken van een sluitende

[iiii] In 2015 waren dit 15 daklozen. Voor acht volwassenen was in de tussenliggende tijd opvang nodig, die opvang is geboden in de vorm van een bed in de nachtopvang of de winteropvang. In 2016 zijn 29 niet zelfredzame daklozen warm doorverwezen naar een andere gemeente.

registratie en de signalen van cliëntondersteuners kan niet worden gesteld dat de overdracht altijd in overeenstemming met de nadere voorschriften wordt uitgevoerd.

Een knelpunt rondom binding is dat het niet zo is dat het ontvangen van een uitkering in Amsterdam ook automatisch leidt tot het vaststellen van binding met Amsterdam. Het hebben van een uitkering leidt dus niet automatisch tot het recht op opvang of beschermd wonen, waardoor de dakloze van meerdere gemeenten afhankelijk kan zijn van hulp (zie kader). Positief is dat wanneer een dakloze een uitkering krijgt in Amsterdam, de gemeente en de dakloze regelmatig contact hebben. Dit biedt de gemeente de mogelijkheid om de dakloze te wijzen op ondersteuning.

Uitkering betekent nog geen binding

Het komt voor dat cliënten worden afgewezen voor maatschappelijke opvang in Amsterdam terwijl zij wel een uitkering krijgen via WPI. De criteria voor maatschappelijke opvang zijn strikter dan voor een uitkering. Voor verstrekking van een uitkering is het een voorwaarde dat je in Amsterdam woont (bent ingeschreven) of in Amsterdam verblijft. Als iemand kan aantonen dat hij of zij in Amsterdam verblijft en ook niet elders ingeschreven staat kan diegene wel een uitkering krijgen. Vanwege de drie bindingscriteria kan het toch zo zijn dat de dakloze alleen in een andere regio voor opvang of beschermd wonen in aanmerking komt. De regio's voor opvang en uitkering verschillen dan.

10.4.4 Ondersteuning nadat de dakloze is afgewezen op zelfredzaamheid

Wanneer een dakloze bij de eerste screening is afgewezen op zelfredzaamheid (in 2016 waren dit 1047 van de in totaal 1.076 afgewezen daklozen voor maatschappelijke opvang) denkt de GGD-medewerker van de Jan van Galenstraat met de cliënt mee over alternatieve oplossingen voor diens problemen en wordt andersoortige hulp besproken, zoals een maatschappelijk werker, hulp door WPI voor een uitkering of een postadres, schuldhulpverlening of arbeidstoeleiding. Tevens geeft de medewerker de sociale kaart mee. Van actieve doorverwijzing naar hulpverlenende organisaties en monitoring is geen sprake. In de regel moet de cliënt zelf het initiatief nemen voor het maken van een afspraak met de hulpverlening. In de praktijk komt het soms ook voor dat de intakemedewerker voor de cliënt belt met een hulpverlener.

Wanneer iemand niet in aanmerking komt voor beschermd wonen adviseert de instroomfunctionaris de cliënt over andersoortige hulp, zoals maatschappelijke opvang, Wijkzorg of WLZ.

Belangenbehartigers en cliëntondersteuners schatten in dat het overgrote deel van de ruim 1.000 personen die jaarlijks worden afgewezen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen niet bekend is met alternatieve ondersteuning. Ook geven zij aan dat de

medewerkers van de GGD en de CTMO niet genoeg kennis zouden hebben van de mogelijkheden die er bestaan voor opvang in het geval de persoon geen toewijzing krijgt. De sociale kaart geeft geen gewenst overzicht van alle voorzieningen in de stad en is niet vanuit het cliëntperspectief opgesteld. Bovendien stellen zij dat deze groep uit zicht raakt en dat niemand het overzicht heeft wat er precies met deze groep gebeurt. Eén belangenbehartiger geeft aan dat de gemeente in het verleden een omvangrijke subsidie heeft verstrekt aan maatschappelijk dienstverleners, maar dat deze subsidie weinig effectief bleek. Slechts enkele daklozen maakten gebruik van deze maatschappelijke dienstverlening en bovendien sloten de zorgbehoefte van daklozen en het zorgaanbod niet op elkaar aan. Cliëntondersteuners vragen zich af of maatschappelijk werkers wel de juiste ondersteuning bieden om daklozen te helpen.

Ook uit eigen analyse van de gemeente blijkt dat in 2015 veel daklozen na doorverwijzing naar de maatschappelijke dienstverlening niet aankwamen bij de hulpverlening.[281] Hoewel er op de Jan van Galenstraat een functionaris is die in de gaten moet houden of afgewezen daklozen aankomen bij de maatschappelijke dienstverlening, ontbreken recente cijfers over het aantal daklozen dat is doorverwezen maar uiteindelijk niet aankomt bij de maatschappelijke dienstverlening. Het college heeft onvoldoende zicht op de verschillende vormen van ondersteuning voor cliënten die zijn afgewezen en op de zaken waar medewerkers in de praktijk tegenaan lopen vanwege (ontbrekende) dienstverlening aan deze doelgroep.[282]

Positief is dat de afdeling Zorg erkent dat er nog veel onduidelijk is wat betreft de ondersteuning voor zelfredzame dak- en thuislozen. De afdeling heeft een uitgebreide analyse gemaakt en gaat daarbij in op knelpunten en de (voorgenomen) verbeteringen met betrekking tot de ondersteuning voor afgewezen zelfredzame dak- en thuislozen (zie kader). De afdeling Zorg organiseert daarnaast een bijeenkomst voor medewerkers van de Jan van Galenstraat en de organisaties voor maatschappelijke dienstverlening om elkaar te informeren over kennis, kunde en mogelijkheden. Ook is de afdeling Zorg momenteel bezig met een onderzoek naar het aanbod voor cliënten die zijn afgewezen en of dit aanbod aansluit bij de vraag van de cliënt. De voorlopige bevindingen van dit onderzoek laten zien dat er een aantal zaken gewijzigd moeten worden.

Knelpunten en verbeteringen met betrekking tot de ondersteuning voor afgewezen zelfredzame dak- en thuislozen[283]

Het college onderkent een aantal knelpunten rondom de ondersteuning voor afgewezen zelfredzame dak- en thuislozen:

- Het is onduidelijk of de ondersteuning voor de grote groep zelfredzame dak- en thuisloze Amsterdammers voldoende en passend is.
- Het aanbod is georganiseerd in losstaande interventies, waardoor mensen vaak niet weten waar ze moeten zijn.

- Amsterdammers en hulpverleners hebben geen zicht op dat wat er aan aanbod is.
- Hulpvragen van mensen op met name het gebied van huisvesting wordt met regelmaat niet opgelost in de wijk.
- Van 'kastje naar de muur' van burgers met een hulpvraag tussen toegang tot specialistische keten en aanbod in de wijk.

Het college zet al een aantal verbeteringen in om de knelpunten op te lossen:
- Intensieve samenwerking tussen GGD, WPI en OJZ bij Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (op basis van onderlinge afspraken, vastgelegd in kpi's).
- Twee projecten van WPI (schuldhulpverlening en traject Briefadres) waarin de ondersteuning voor zelfredzame daklozen bij schulden, huisvestings- en aanpalende problematiek wordt verbeterd.
- Doorontwikkeling van de centrale toegang maatschappelijke opvang, waar betere en snellere dienstverlening en betere doorverwijzing centraal staan.

Het college is voornemens de volgende verbeteringen in te zetten:
- Het huidige ondersteuningsaanbod voor zelfredzame (dreigende) daklozen in kaart brengen.
- Onderzoek uit 2014 herhalen, om te bepalen in hoeverre zelfredzame Amsterdamse daklozen in staat zijn om huisvesting te vinden.
- Vormgeven van experiment met maatschappelijk werk waarbij professional in de wijk vrije werkruimte krijgt voor intensieve ondersteuning van zelfredzame dakloze.
- Op de Jan van Galenstraat wordt een aandachtfunctionaris aangesteld die in de gaten moet houden of cliënten daadwerkelijk aankomen bij het maatschappelijk werk.

Uit bovenstaande bevindingen blijkt dat daklozen wel worden gewezen op andere hulporganisaties, in de regel niet actief worden doorverwezen en vaak niet aankomen bij de hulpverlening. Het college heeft geen zicht op de groep die is afgewezen. Het risico is dat deze groep niet in staat blijkt te zijn om zelfstandig uit de problemen te komen en dat de situatie verergert.

De rekenkamer merkt op dat de 'sociale kaart' alleen op papier wordt verstrekt en niet digitaal toegankelijk is gemaakt. Omdat daklozen papieren verliezen en in veel gevallen in bezit zijn van een mobiele telefoon is het wenselijk dat informatie ook digitaal toegankelijk is.

10.4.5 Opvang voor afgewezen daklozen

Niet iedereen met een huisvestingsprobleem wordt tot de maatschappelijke opvangketen toegelaten. De grote groep daklozen die niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen opvang maar wel onderdak nodig heeft, kan verblijven in de nachtopvang, passantenpensions, winteropvang of winterkoudeopvang. Er is ook een groep die onderdak vindt bij familie of vrienden, in kraakpanden verblijft of buiten slaapt. Overdag kunnen deze daklozen terecht bij inloophuizen. De afdeling Zorg geeft aan dat het passantenpension de meest geëigende voorziening is voor zelfredzame daklozen na afwijzing en dat het de bedoeling is dat de dakloze de nachtopvang na afwijzing verlaat (al hoeft dat niet direct).[284] Laagdrempelige nachtopvang is in principe bedoeld voor personen die (vermoedelijk) verminderd zelfredzaam zijn.[285] Voor de nachtopvang geldt sinds 1 januari 2015 een uniforme bijdrage voor de Amsterdamse nachtopvang: €5,- per nacht voor mensen die niet gestart zijn met een instroomtraject en €7,50 per nacht voor mensen die gestart zijn met een instroomtraject. Mensen zonder inkomen hoeven niet te betalen voor de nachtopvang.[286]

Capaciteit algemene voorzieningen
Met de uitbreiding van de nachtopvang krijgt Amsterdam op vijf locaties laagdrempelige nachtopvang. In totaal zijn er in 2017 199 bedden[jjjj] beschikbaar in de nachtopvang (inclusief de extra bedden die dit jaar door het college zijn gerealiseerd).[287] 25 van deze plekken zullen per 2019 verdwijnen.[kkkk] Naast dit structurele aanbod worden in de winterperiode extra plekken beschikbaar in de winterkoudeopvang bij periodes van extreme kou en worden van 15 september t/m 30 april 45 plekken aangeboden bij het Stoelenproject.[288]

Een groot deel van de 1.076 afgewezen daklozen in 2016 werd als zelfredzaam aangemerkt (867 daklozen). Voor het deel van deze groep dat inkomen heeft en binding met Amsterdam (de economisch daklozen) is het passantenpension ingericht. In totaal zijn er in 2017 260 plekken beschikbaar in passantenpensions (inclusief de extra bedden die dit jaar door het college zijn gerealiseerd).

In totaal zullen er eind 2017 459 opvangplaatsen beschikbaar zijn, 199 in de nachtopvang en 260 in de passantenpensions. Daarnaast zijn er nog 97 trajectbedden beschikbaar voor cliënten die op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang staan. Gegeven het aantal clienten dat wordt afgewezen voor maatschappelijke opvang (1.076) en het aantal cliënten dat op de wachtlijst staat voor maatschappelijke opvang (389) lijkt de capaciteit te beperkt. Zeker omdat de nachtopvang een voorliggende voorziening blijkt te zijn waar een dakloze alleen terecht kan als deze nog geen aanvraag heeft gedaan of wanneer deze recht

[jjjj] Poeldijkstraat: 26 bedden, de Haven: 48 bedden, Zuidbrugh: 50 bedden, Gastenburg: 50 bedden, Scheurleerweg: 25 bedden
[kkkk] De 25 plekken op de Scheurleerweg worden aangeboden tot eind 2018

heeft op opvang maar er nog geen plaats is in een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. De rekenkamer merkt op dat er getalsmatig meer daklozen zijn die in aanmerking komen voor nachtopvang dan dat er nachtopvangcapaciteit is. Zo is het aantal cliënten dat is toegelaten tot de keten maatschappelijke opvang hoger dan het aantal beschikbare plaatsen in de nachtopvang; gezien er een wachtlijst van een jaar bestaat om in te stromen en deze cliënten allemaal recht hebben op een maatwerk voorziening is het waarschijnlijk dat deze cliënten gedurende deze periode behoefte hebben aan opvang in de vorm van trajectbedden of nachtopvang. Daarnaast maken ook mensen die zijn afgewezen gebruik van de nachtopvang en bestaat de kans dat de vraag naar nachtopvang toeneemt door het verdwijnen van de winteropvang.

Dat er een tekort bestond in capaciteit in de nachtopvang komt ook naar voren in onderzoek van de GGD (mei 2016). Twee van de drie onderzochte nachtopvanglocaties moesten gemiddeld vijf mensen per dag weigeren vanwege gebrek aan bedden. Bij de derde nachtopvanglocatie was er sprake van een wachtlijst van 43 personen.[289] Ook cliëntondersteuners geven aan dat de capaciteit in 2016 en begin 2017 beperkt was (zie kader). Dit is een indicatie dat de opvangcapaciteit niet toereikend is.

Opvangcapaciteit beperkt

Uit het jaarverslag van Bureau Straatjuristen 2016 blijkt dat er 'te weinig opvangplekken zijn voor daklozen''[290] en 'de weggestuurde mensen 'verdwijnen', doordat er nauwelijks opvang voor hen is in laagdrempelige locaties als het Stoelenproject, de Haven (alleen mensen zonder inkomen) of bij de Volksbond op de Scheurleerweg (daar is een wachttijd van langer dan een maand)'.[291] In het groepsgesprek (juli 2017) is aangegeven dat 'de nachtopvang en inloophuizen zitten verstopt omdat er onvoldoende uitstroom is en veel mensen die zich voor maatschappelijke opvang melden worden uitgesloten van hulp omdat ze niet aan de criteria voldoen'.

In reactie op de bevinding dat de opvangcapaciteit beperkt is, meldt de afdeling Zorg in september 2017 dat 50 plaatsen in passantenpensions al enkele maanden niet worden bezet. Dit zou duiden op een overcapaciteit van plaatsen in passantenpensions. Echter kan het onbezet zijn van plekken veel verschillende oorzaken hebben, zoals een eigen bijdrage of de gepercipieerde kwaliteit. De GGD geeft aan dat op basis van ervaringen met de winteropvang gesteld kan worden dat de capaciteit te weinig was, maar vraagt zich af of dat na de capaciteitsuitbreiding van de nachtopvang en de winteropvang nog steeds zo zal zijn.[292]

Tot slot geven een enkele gemeentefunctionaris en een aantal cliëntondersteuners aan dat veel daklozen in de problemen zullen komen wanneer de winteropvang wordt gestopt. Zij denken niet dat de extra plaatsen in de nachtopvang en de winterkoudeopvang deze vraag volledig kunnen opvangen. Gemeentefunctionarissen geven aan dat plekken in de winter-

opvang ook worden ingenomen door buitenlandse arbeiders die hier werken maar geen onderdak hebben. Wanneer de winteropvang stopt is het waarschijnlijk dat deze groep de druk op de nachtopvang verder zal doen toenemen.

Hulp in algemene voorzieningen
De afdeling Zorg geeft aan dat in de inloophuizen en de nachtopvang gemiddeld één uur per week begeleiding wordt geboden. In de inloophuizen wordt sinds 2014 standaard de zelfredzaamheidmatrix afgenomen om te bepalen op welke levensgebieden mensen problemen ervaren, aldus de afdeling Zorg. Per bezoeker wordt naar oplossingen gezocht. Zo kan er dagbesteding worden ingezet, wordt bemiddeld naar zorg en wordt er hulp geboden bij schulden. In ieder inloophuis is maatschappelijk werk aanwezig of is er samenwerking met maatschappelijk werk. In de laagdrempelige nachtopvang wordt volgens de afdeling Zorg begeleiding geboden in de vorm van basiszorg (bed, bad, brood), hulp bij het verwerven van zaken als een inkomen, ziektekostenverzekering en identiteitsbewijs en doorverwijzing naar dienstverlenende instellingen of zorginstellingen.[293]

Gemeentefunctionarissen schatten in dat veel van de voor maatschappelijke opvang afgewezen cliënten die in het passantenpension verblijven (de economisch daklozen) een maatschappelijk dienstverlener hebben. Omdat blijkt dat de cliënten die in passantenpensions verblijven niet altijd even zelfredzaam zijn en zij tussen de 255 en 450 euro per maand[llll] huur moeten betalen, wordt vanaf juli 2017 bij deze groep geëxperimenteerd met het inzetten van budgetbeheer (WPI).Budgetbeheerders gaan actief naar deze locatie toe om cliënten te informeren over de ondersteuning die WPI kan bieden. Budgetbeheer is altijd vrijwillig. Cliëntondersteuners zijn kritisch over deze ondersteuning van WPI, omdat die maar voor een periode van een halfjaar zou worden aangeboden. Gemeenteambtenaren spreken dit tegen en geven aan dat de ondersteuning zo lang aangeboden wordt als het verblijf in het passantenpension, dat in principe 6 maanden is.[294]

Het is de vraag in hoeverre daklozen die zijn afgewezen voor de maatschappelijke opvang of beschermd wonen daadwerkelijk zorg krijgen, omdat zij de nachtopvang na afwijzing moeten verlaten. Vanuit belangenbehartigers en cliëntondersteuners hebben wij signalen ontvangen dat daklozen in inloophuizen (die overdag opvang bieden), de winteropvang en de nachtopvang onvoldoende worden ondersteund in het vinden van oplossing voor hun problemen en onvoldoende actief worden benaderd door hulpverleners. Zorg zou aan de voorkant maar zeer sporadisch worden geleverd. Er was het afgelopen jaar wel enig maatschappelijk werk aanwezig bij de winteropvang of in de inloophuizen, maar dit was volgens de cliëntondersteuners niet voldoende. Door het ontbreken van ondersteuning zouden daklozen verder afglijden en zou de kans op herstel afnemen omdat de dakloze langer

[llll] De bijdrage in de kosten voor verblijf in het passantenpension bedraagt per persoon per nacht: a € 15,00 voor een eenpersoonskamer; b € 11,25 voor een tweepersoonskamer; c € 8,50 voor een vierpersoonskamer. (bron: Wmo-verordening 2015, artikel 5.2.1 lid 4)

op straat moet doorbrengen. Recentelijk heeft het college een motie verworpen om kluisjes voor daklozen te realiseren, omdat het college dakloosheid niet wil faciliteren (paragraaf 11.2.4). Het college lijkt daarbij onvoldoende rekening te houden met de behoefte van een groep daklozen die geen gebruik mag maken van de ondersteuning die de gemeente biedt.

Daklozen die medische hulp nodig hebben kunnen terecht bij het inloopspreekuur Kruispost of de huisartsenpraktijk Dr. Valckenier waar de GGD huisartsenzorg voor OGGZ-patiënten organiseert die nergens anders terecht kunnen.[295]

10.4.6 Toegangscriteria algemene voorzieningen

Een dakloze die zich meldt bij de nachtopvang (inclusief nachtopvang nieuwe stijl) en waarvan nog niet onderzocht is of hij/ zij in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, mag gebruik maken van de nachtopvang (mits er plaats is). De dakloze moet zich dan bij de eerstvolgende gelegenheid melden bij de Jan van Galenstraat. Daar vindt de beoordeling plaats over toegang tot maatschappelijke opvang en wordt bepaald of de dakloze in de nachtopvang kan verblijven.[296]

Om toegelaten te worden tot de winteropvang 2016/ 2017 moesten daklozen zich aanmelden bij de balie Bijzondere Doelgroepen aan de Jan van Galenstraat. De GGD voerde een intakegesprek. Daklozen met binding aan Amsterdam of daklozen waarvan het onduidelijk was met welke gemeente zij binding hebben, kregen toegang tot de winteropvang. De groep met aantoonbare binding elders werd terugverwezen naar de gemeente waar men wel binding mee had. [297] [298]

Voor de winterkoudeopvang hanteert het college geen toegangscriteria.[299]

Voor de passantenpensions geldt dat iemand voldoende zelfredzaam moet zijn en inkomen en binding met Amsterdam moet hebben.[300]

Inloophuizen zoals die van de Regenboog Groep vormen een algemene voorziening en voeren geen deurbeleid. Dit betekent dat zij in principe voor iedereen toegankelijk zijn.[301]

Het college handelt in overeenstemming met de Wmo wanneer het bij algemene voorzieningen toetst op zelfredzaamheid en binding.

10.5 Deelconclusie afwijzing

In dit hoofdstuk zijn we ingegaan op de vraag welke opvang en ondersteuning aan daklozen wordt geboden als zij nog geen hulp hebben gezocht bij de gemeente of als zij niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Wij hebben ook gekeken of deze zorgopvang en ondersteuning adequaat is.

Het college heeft vier doelen gesteld. Het doel om de capaciteit in nachtopvang en passantenpensions uit te breiden is bereikt door de realisatie van nieuwe plaatsen in 2017. De

realisatie van het tweede doel, om relatief zelfredzame dak- en thuislozen te helpen bij het vinden van een oplossing kan niet worden vastgesteld. Het college wil dit meten op basis van het aantal buitenslapers op een gemiddelde winternacht. Nog afgezien van het feit dat het aantal buitenslapers in 2016/2017 steeg ten opzichte van 2015/2016, vinden wij dit geen goede indicator om te meten of de groep van relatief zelfredzame daklozen die niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen ook daadwerkelijk wordt geholpen. Voor het derde doel, dat 80% van de daklozen in de nachtopvang in 2020 wordt doorgeleid naar een passend traject, is onbekend is of dat doel realistisch is. Een registratie van de geboden ondersteuning ontbreekt en er zijn signalen dat het niet altijd goed gaat. Tot slot geeft het college aan terughoudend te zijn om daklozen te helpen als ze geen ondersteuning accepteren die gericht is op herstel. Ook voor deze doelstelling geldt dat niet wordt gemonitord of daklozen daadwerkelijk worden ondersteund.

De groep potentiele cliënten die niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen is in Amsterdam aanzienlijk. In totaal werden er in 2016 1.076 van de 1.612 personen (66,7%) afgewezen voor maatschappelijke opvang maar de kans bestaat dat ook bij de publieksbalie daklozen ten onrechte niet worden doorverwezen naar de eerste screening. Voor beschermd wonen lag dit aantal aanzienlijk lager (31 = 2,5%). Ambtelijk wordt het hoge percentage verklaard doordat mensen vaak ten onrechte een beroep doen op de centrale toegang. Zij worden ten onrechte verwezen naar de Jan van Galenstraat, zij zouden niet weten wat de maatschappelijke opvang inhoudt of vaak niet precies weten welke ondersteuningsvraag zij hebben en alleen komen voor een postadres of een uitkering en niet voor opvang. Eind 2017 is een project opgestart om de warme overdracht naar andere hulpverlening voor mensen die zijn afgewezen te verbeteren. [302] Ervaringsdeskundigen en cliëntondersteuners zijn van mening dat het hoge percentage afwijzingen samenhangt met het te streng toepassen van de toegangscriteria. In de Amsterdamse praktijk worden daklozen met problemen op meerdere leefgebieden mogelijk te snel als zelfredzaam gekwalificeerd. Bij het bepalen van de mate van zelfredzaamheid zijn het hebben van ernstige, psychosociale problemen of een psychiatrische beperking veelal doorslaggevend, terwijl een dakloze ook op andere leefgebieden problemen kan hebben die van negatieve invloed zijn op de mate van zelfredzaamheid. Ook de literatuur onderstreept dat daklozen te snel als zelfredzaam worden bestempeld.

In de beschrijving van de ketenaanpak is weinig aandacht voor de groep van daklozen die niet in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar wel ondersteuning nodig heeft. In de praktijk wordt slechts een deel van deze groep ondersteund bij het vinden van duurzame oplossingen voor hun problemen.

De groep daklozen die nog geen hulp heeft gezocht bij de gemeente kan terecht in de nachtopvang, winteropvang (tot de winter van 2016/2017), de winterkoudeopvang, het stoelenproject en de inloophuizen. Voor de groep van daklozen die is afgewezen stelt het college algemene opvangvoorzieningen ter beschikking zoals passantenpensions, nachtopvang nieuwe stijl en inloophuizen. In de winter worden deze voorzieningen uitgebreid

met de winteropvang, winterkoudeopvang en het stoelenproject. De afdeling Zorg geeft aan dat in de inloophuizen en de nachtopvang gemiddeld één uur per week aan begeleiding wordt geboden. Het is de vraag of dit daadwerkelijk gebeurt en effectief is. Het wordt niet gemonitord. Bovendien zijn cliëntondersteuners van mening dat daklozen in inloophuizen, de winteropvang en de nachtopvang onvoldoende worden ondersteund in het vinden van oplossingen voor hun problemen en onvoldoende actief worden benaderd door hulpverleners. In passantenpensions lijkt de ondersteuning beter te zijn. Cliënten worden actief benaderd voor budgetbeheer en veel cliënten zouden een maatschappelijk dienstverlener hebben.

Intakemedewerkers die daklozen afwijzen denken met de dakloze mee over alternatieve ondersteuning zoals maatschappelijke opvang, schuldhulpverlening en arbeidstoeleiding. Tijdens het gesprek ontvangen daklozen een sociale kaart met daarin een overzicht van alle soorten beschikbare hulpverlening binnen Amsterdam. Van actieve doorverwijzing naar hulpverlenende organisaties en monitoring is geen sprake. Daklozen blijken vaak niet aan te komen bij de hulpverlening. Het college heeft maar beperkt zicht op de groep daklozen die is afgewezen. Het risico is dat deze groep niet in staat blijkt te zijn om zelfstandig uit de problemen te komen en dat de situatie verergert. Het college erkent dit probleem en onderzoekt aansluitend op de uitgevoerde inventarisatie het aanbod voor cliënten die zijn afgewezen en of dit aanbod aansluit bij de vraag van de cliënt. Het college is voornemens met verbeteringen te komen.

Het ontvangen van een uitkering in Amsterdam leidt niet automatisch tot het vaststellen van binding met Amsterdam. Hierdoor kan de dakloze in meerdere gemeenten afhankelijk van hulp zijn. Wel biedt de uitkeringsrelatie de gemeente de mogelijkheid om de dakloze te wijzen op ondersteuning.

Ook na de uitbreiding van de opvangcapaciteit van nachtopvang en passantenpensions in 2017 (+250 plaatsen) lijkt de capaciteit te beperkt te zijn. De ambtelijke organisatie heeft aangegeven dat in september 2017 50 plaatsen in het passantenpension niet bezet werden. Dit kan duiden op overcapaciteit, maar het kan ook andere oorzaken hebben zoals een eigen bijdrage of de gepercipieerde kwaliteit. Wel kan er sprake zijn van een capaciteitsprobleem in de nachtopvang. Recente gegevens waaruit zou kunnen blijken dat de wachtlijsten voor nachtopvang (2016) zijn opgelost door deze uitbreiding ontbreken. Cliëntvertegenwoordigers geven in juli 2017 aan dat de nachtopvang nog steeds verstopt zit. Ook wijken daklozen in de praktijk uit naar familie of vrienden of slapen buiten, omdat de capaciteit voor trajectbedden, nachtopvang of passantenpensions te beperkt is. Het aantal daklozen dat jaarlijks wordt afgewezen (2016: 1.076) en het aantal daklozen dat op de wachtlijst staat om geplaatst te worden op een maatschappelijke opvangplaats (2016: 389) blijft ook na de uitbreiding van de capaciteit, het aanbod van plaatsen in de nachtopvang, passantenpensions en trajectbedden (2017: 556) overtreffen. Bovendien verdwijnt vanaf de winter 2017 de winteropvang, waardoor de tot dan toe beschikbare capaciteit (362 plaatsen) niet meer beschikbaar is. Zowel vanuit de ambtelijke organisatie als van

cliëntondersteuners krijgen wij het signaal dat dit zal betekenen dat niet alle daklozen kunnen worden voorzien van tijdelijke opvang.

11 Toewijzing: overbruggingszorg en wachten op een opvangplaats

In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag in hoeverre de opvang en ondersteuning adequaat is geregeld voor die mensen die in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar moeten wachten totdat een opvangplaats beschikbaar komt. Daarvoor zijn de doelen van het college (11.2), de inrichting van de toewijzingfase (11.3) en de uitvoering in de praktijk (11.4) geanalyseerd. Wij sluiten het hoofdstuk af met een conclusie. Hieronder wordt eerst kort het proces van toewijzing op hoofdlijnen geschetst (11.1).

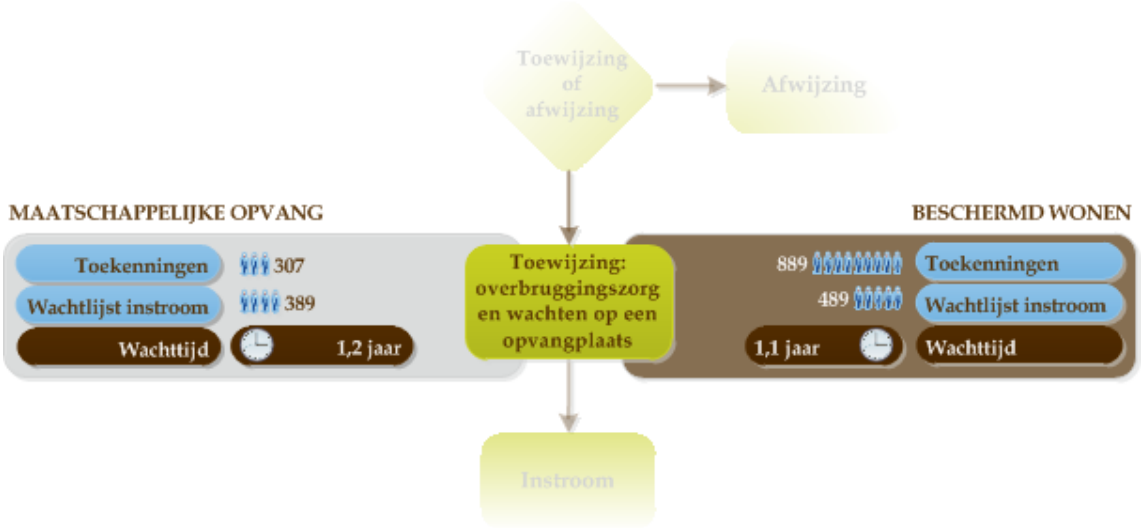
11.1 Proces van toewijzing op hoofdlijnen

De fase van 'toewijzing' begint op het moment dat een cliënt op een wachtlijst is geplaatst voor een opvangcluster en eindigt op het moment dat de cliënt een contract tekent bij een aanbieder voor een opvangplaats. Vaak is er sprake van een overbruggingsperiode tussen het moment dat de veldtafel de cliënt op een wachtlijst heeft geplaatst en het moment dat de cliënt van de wachtlijst wordt gehaald. Cliënten worden van de wachtlijst gehaald wanneer ze worden geplaatst, of om andere redenen waaronder overlijden of detentie.[303]

In 2016 werden voor maatschappelijke opvang 307 cliënten die zich hadden aangemeld toegelaten tot de opvangketen (zie figuur 11.1). Voor beschermd wonen betrof dit 889 clienten.[304] Een groot deel van deze cliënten kon niet rechtstreeks worden geplaatst bij een instelling, maar kwam op een wachtlijst terecht. Eind 2016 stonden 389 cliënten op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang om in te stromen en gemiddeld moeten zij 1,2 jaar wachten voordat ze kunnen worden geplaatst bij een aanbieder. Voor beschermd wonen ging het om 489 cliënten, die gemiddeld 1,1 jaar moeten wachten op een plaats. In april 2017 waren de wachttijden voor maatschappelijke opvang gedaald naar 0,9 jaar.[305,306]

Een kanttekening is dat een deel van de personen op de wachtlijst al in zorg zit. Zij staan op de wachtlijst om door te stromen. Grofweg verblijft eind 2016 40% van de mensen die op de wachtlijst komt voor MO/BW al in een voorziening voor MO/BW (doorstroom). Aan het eind van het eerste halfjaar 2017 zou dit 32% zijn.[307] De rest staat op de wachtlijst om in te stromen.

Figuur 11.1 - Toewijzing in cijfers over 2016[mmmm]



11.2 Waar het college zich op richt

Het college heeft zich twee doelen gesteld. In sommige gevallen zijn deze voorzien van prestatie-indicatoren. Per doel geven wij aan of de doelstelling is behaald dan wel maken wij een inschatting van de haalbaarheid van het gestelde doel.

11.2.1 Afnemende wachttijden voor instroom

Het college heeft als doelstelling dat alle mensen die in aanmerking komen voor de maatschappelijke opvang of beschermd wonen na 2020 binnen drie maanden gebruik kunnen maken van een integraal aanbod van wonen en begeleiding gericht op participatie. De wachttijd voor instroom in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen moet daartoe zijn teruggebracht naar 8 maanden in 2017, naar 6 maanden in 2018 en uiteindelijk naar 3 maanden in 2020.[308]

Is deze doelstelling behaald?
Het realiseren van dalende wachttijden voor instroom naar acht maanden in 2017 lijkt met de huidige trend voor maatschappelijke opvang haalbaar, maar voor beschermd wonen niet realistisch.

In tabel 11.1 zijn een aantal feitelijke gegevens over de wachttijd samengevat. Daaruit blijkt dat de gemiddelde wachttijd voor maatschappelijke opvang daalt van 18 maanden in oktober 2016 naar circa 11 maanden in april 2017 en dat de gemiddelde wachttijd voor

[mmmm] De weergegeven cijfers betreffen stroomcijfers die het gehele jaar 2016 omvatten en standen (van wachtlijsten) op 31-12-2016.

beschermd wonen in het eerste kwartaal van 2017 iets daalt van 13 maanden naar 12 maanden.

Tabel 11.1 - gemiddelde wachttijden oktober 2016 tot en met april 2017

	1 oktober 2016	1 januari 2017	1 april 2017
Maatschappelijke opvang	18 maanden	14 maanden	11 maanden
Beschermd wonen	13 maanden	13 maanden	12 maanden

Bron: Wachttijd stedelijke wachtlijst MO en BW [309,310]

Ook de antwoorden van ondervraagde stedelijk trajecthouders en zorgprofessionals[nnnn] wekken niet de indruk dat de wachttijden zich ontwikkelen conform de wens van het college.

Stedelijk trajecthouders geven aan dat bijna driekwart (73%) van hun cliënten in het afgelopen jaar te lang op passende opvang moest wachten. Daarnaast zeggen twee van de veertien[oooo] stedelijk trajecthouders dat zij de gemiddelde wachttijd voor het cluster 24-uurs wonen omlaag hebben zien gaan. Acht van de veertien trajecthouders zijn het oneens met deze stelling. Over de wachttijden voor het cluster groepswonen denken de trajecthouders anders. Hierover zegt de helft van de stedelijk trajecthouders dat de wachttijden zijn gedaald en een minderheid van twee trajecthouders is het hiermee oneens. Het beeld over de wachttijd voor individueel begeleid wonen is diffuus. Vier trajecthouders zeggen dat de wachttijd hiervoor is gedaald, maar acht trajecthouders zijn het niet eens met deze stelling.

Uit onze enquête blijkt verder dat ruim de helft (53%) van alle geënquêteerde professionals (zowel stedelijk trajecthouders als zorgprofessionals bij aanbieders, en zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang) het volledig of deels haalbaar acht dat eind 2017 de gemiddelde wachttijd om in te kunnen stromen op een voorziening zes maanden is. 20% acht het niet haalbaar en 27% weet het niet.

[nnnn] Voor onze enquête hebben wij zowel stedelijke trajecthouders maatschappelijke opvang als stedelijke trajecthouders van beschermd wonen bevraagd. Uit de respons blijkt dat er beduidend meer trajecthouders van het stedelijk trajecthoudersteam beschermd wonen (11 van de 14) hebben gereageerd dan trajecthouders uit het trajecthouderteam maatschappelijke opvang (4 van de 14). Daarom zijn de antwoorden in de analyse en rapportage bijeengenomen en niet uitgesplitst naar beide groepen.

[oooo] Deze vragen zijn door veertien stedelijk trajecthouders beantwoord. Eén trajecthouder heeft geen antwoord gegeven.

11.2.2 Snelle inzet van financiële ondersteuning

Het college wil cliënten voor maatschappelijke ondersteuning of beschermd wonen– waar nodig - binnen drie maanden voorzien van een passende financiële ondersteuning door de afdeling Financiële Dienstverlening en Budgetbeheer (FIBU).[311] Deze doelstelling heeft alleen betrekking op cliënten die tot de OGGZ doelgroep behoren.[pppp] Cliënten die tot een andere doelgroep behoren of al schuldhulpverlening hebben via een ander kanaal neemt het college niet mee in deze doelstelling.[312] De prestatie indicator is dat 100% van het aantal aanmeldingen voor FIBU binnen 3 maanden is afgehandeld.[313]

Is deze doelstelling behaald?
Er zijn geen cijfers over de afhandeling door FIBU van aanmeldingen. Wel blijkt uit gesprekken met cliëntondersteuners, belangenbehartigers en gemeentefunctionarissen dat de schuldhulpverlening snel wordt opgestart. Voor cliënten waarvan de financiële situatie niet stabiel is, zal het waarschijnlijk langer dan drie maanden duren voordat gestart wordt met de schuldhulpverlening.

Cliëntondersteuners merken op dat het onduidelijk is of de gemeente de periode voorafgaand aan het moment van schuldhulpverlening meerekent. In die periode dient de cliënt onder meer zaken als een identiteitsbewijs te regelen en dient de cliënt aan te tonen of er OGGZ-problematiek speelt of niet. De daadwerkelijke aanmelding voor de schuldhulpverlening volgt pas na deze periode. De cliëntondersteuners zijn van mening dat activiteiten voorafgaand aan de schuldhulpverlening redelijk snel worden opgestart, maar dat de daadwerkelijke uitvoering van de schuldhulpverlening vaak pas later dan binnen drie maanden begint.

Verder hebben cliëntvertegenwoordigers de indruk dat er meer bereikt kan worden met schuldhulpverlening als cliënten niet alleen op het gebied van schulden ondersteuning ontvangen maar ook op het gebied van inkomsten. Cliënten zijn nog niet altijd bekend met mogelijke financiële regelingen (bijvoorbeeld toelagen, vergoeding voor de eigen bijdrage of de stadspas) en worden nog niet voldoende ondersteund in het aanvragen daarvan.

Een gemeentefunctionaris die verantwoordelijk is voor FIBU geeft aan dat als een cliënt een stabiele financiële situatie heeft en gemotiveerd is, deze direct terecht kan bij FIBU. De duur van de aanmeldperiode neemt toe wanneer de financiële situatie van de cliënt niet stabiel is of als de cliënt minder gemotiveerd is. Dit laatste is van belang vanwege het vrijwillige karakter van budgetbeheer. Er worden kanttekeningen gezet bij het realiteitsgehalte van de doelstelling van het college. Voor het FIBU is in zijn algemeenheid drie maanden te kort om het hele aanvraagtraject te doorlopen en aan alle voorwaarden te voldoen.

[pppp] De afdeling Financiële Dienstverlening en Budgetbeheer (FIBU) van WPI beheert het inkomen van die behoren tot de bijzondere doelgroep van DWI evenals de niet-DWI klanten met OGGZ problematiek (Bron: Procesboek UMO, 2011)

Slechts vier van de vijftien stedelijk trajecthouders hebben zich uitgesproken over de vraag voor welk deel van hun cliënten de drie maanden termijn haalbaar is gebleken. Zij geven hierbij uiteenlopende schattingen: de laagste schatting is 34%, één trajecthouder schat dat dit voor de helft van de cliënten is georganiseerd, één schat in voor 60%, en de laatste trajecthouder zegt dat dit voor alle cliënten is gelukt. Medewerkers van zorgaanbieders geven aan dat bij instroom gemiddeld bijna twee derde van de cliënten die dat nodig had bij instroom al passende financiële ondersteuning ontving in het afgelopen jaar.

OGGZ is geen voorwaarde voor schuldhulpverlening. Wel is het zo dat schuldhulpverlening via de FIBU voornamelijk bedoeld is voor cliënten binnen de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen en wordt FIBU ingezet voor de niet-OGGZ klanten die verblijven in het passantenpension. Daarnaast zijn er andere partijen die budgetbeheer aanbieden en door de gemeente worden gefinancierd.[314]

11.3 Inrichting

Op basis van de wet, nadere regelgeving en beleidsdocumenten wordt hieronder beschreven hoe de fase van toewijzing is ingericht in Amsterdam. Daarbij komende volgende onderdelen aan bod: de stappen bij toewijzing, de wachtlijst voor instroom, de zorg en ondersteuning die wordt geboden tijdens de overbruggingsperiode en de toewijzing tot een opvangplaats en de plaatsing bij een instelling.

11.3.1 Stappen bij toewijzing

Wanneer de cliënt op de wachtlijst is geplaatst om in te stromen wordt de cliënt overgedragen van de instroomfunctionaris naar een stedelijk trajecthouder. Stedelijk trajecthouders werken sinds begin 2016 in het stedelijk trajecthoudersteam maatschappelijke opvang of in het stedelijk trajecthoudersteam beschermd wonen. Formeel zijn de stedelijk trajecthouders in dienst bij één van de aanbieders voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen.[315] Gedurende de periode dat de cliënt op de wachtlijst staat is de stedelijk trajecthouder regisseur van het traject van de cliënt. De coördinator van het stedelijk trajecthoudersteam maatschappelijke opvang en de coördinator van beschermd wonen zijn beide in dienst van de GGD, sturen hun team aan en zijn tevens de eigenaar van de wachtlijsten.[316] Na de overbruggingsperiode wordt de cliënt geplaatst en overgedragen aan de instelling.

Voor een aantal groepen cliënten geldt dat zij niet op de gemeentelijke wachtlijst komen en regelmatig direct worden geplaatst bij een instelling, de zogenoemde zij-instromers.

11.3.2 Wachtlijst voor instroom

In totaal zijn er vier verschillende soorten wachtlijsten te identificeren: de stedelijke wachtlijst, de wachtlijst van aanbieders, de IFZO-wachtlijst en de wachtlijst cluster 300 woningen. De verschillende wachtlijsten worden hieronder besproken.

De stedelijke wachtlijst
Voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen geldt dat na het besluit van de veldtafel (zie 10.3.4) de cliënt op de stedelijke wachtlijst wordt geplaatst.[317] Deze stedelijke wachtlijst is ingedeeld in clusters (24-uurszorg regulier[qqqq], groepswonen regulier, individueel begeleid wonen regulier, 24-uurszorg intensief, groepswonen intensief en individueel begeleid wonen intensief) en wordt daarom ook wel de clusterwachtlijst genoemd.[318] De stedelijke wachtlijst wordt beheerd door het stedelijk trajecthouderteam.[319]

De ISD en de IFZO wachtlijst
In de handboeken MO en BW worden twee typen zij-instromers genoemd: de stelselmatige daders (ISD-cliënten) en cliënten met een forensische zorg indicatie (IFZO-cliënten).[320] Dit zijn cliënten die gebruik kunnen maken van plaatsen binnen de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Deze plaatsen zijn niet door de gemeente Amsterdam gefinancierd, maar door het ministerie van Justitie en Veiligheid.[321] Plaatsing van deze cliënten gaat daarom niet ten koste van de door de gemeente ingekochte capaciteit. IFZO-cliënten worden op het moment dat hun forensische indicatie afloopt en overgaat in een Wmo beschikking geregistreerd in Trajectus en kunnen direct of met hoge prioritering instromen in een woonvoorziening.[322] In het handboek staat aangegeven dat ISD-cliënten zonder IFZO-indicatie, of met een bijna aflopende IFZO-indicatie, door de veldtafel worden geplaatst op de wachtlijst van een specifieke voorziening zodat de aanbieder al direct begeleiding kan opstarten.[323] Cliënten met een forensische indicatie worden op de IFZO-wachtlijst gezet. De woonvoorziening is eigenaar van deze wachtlijst.[324] De gemeente Amsterdam heeft aangegeven dat er geen aparte wachtlijst is voor ISD en IFZO cliënten. Dit lijkt strijdig te zijn met wat er in het handboek beschreven staat.

Achtergrond directe plaatsing van ISD -en IFZO-cliënten

Het idee achter directe plaatsing van IFZO-cliënten is dat zorg en opvang gecontinueerd moeten worden. Het zou maatschappelijk niet verantwoord zijn om de ondersteuning en opvangplaats te onderbreken wanneer een bestaand traject afloopt en ondersteuning en huisvesting in de vorm van maatschappelijke opvang nog steeds nodig is. De afweging om ISD-cliënten rechtstreeks te plaatsen vindt plaats vanuit de gedachte dat er maatschappelijk problemen ontstaan wanneer deze groep op straat wordt gezet.[325] In het Handboek Maatschappelijke opvang staat aanvullend dat de ervaring uitwijst dat de kansen op recidive aanzienlijk verkleinen, wanneer een ISD-cliënt zo vroeg mogelijk tijdens de maatregel instroomt en wanneer het instroomproces soepel en waar mogelijk stapsgewijs verloopt.[326]

[qqqq] Tot 2017 was er een afzonderlijke wachtlijst voor meerzorg. Vanaf 2017 maakt meerzorg onderdeel uit van de wachtlijst 24-uurs wonen.

Het is niet duidelijk of ISD-cliënten worden begeleid door stedelijk trajecthouders of door een trajecthouder bij de instelling als ze op een wachtlijst staan.[rrrr] IFZO-cliënten krijgen wachtlijstbegeleiding vanuit de zorgorganisatie waarvoor zij op de wachtlijst staan.

De wachtlijst cluster 300 woningen
De wachtlijst cluster 300 woningen is bedoeld voor de verdeling van de zogenoemde omslag MO/BW woningen (ook wel 'housing first' of 'plan 300' woningen genoemd). Vanaf augustus 2016 is gestart met het huisvesten van de eerste 160 beschermd wonen cliënten in deze woningen.[327] Een deel hiervan verbleef al in een voorziening. Sinds oktober 2017 kunnen ook cliënten die voor maatschappelijke opvang in aanmerking komen een dergelijke woning.De insteek bij deze woningen is dat cliënten binnen de maatschappelijke opvang en beschermd wonen direct –dus voordat zij de keten van maatschappelijke opvang ingaan- een zelfstandige woning met begeleiding krijgen toegewezen. De cliënt wordt dus eerst in een woning geplaatst, en ontvangt daarna hulp en ondersteuning om zijn/ haar situatie te verbeteren. De groep die voor deze woningen in aanmerking komt bestaat uit cliënten die al verblijven in een voorziening en daar in begeleiding zijn en mensen die nog niet in een voorziening wonen maar op de wachtlijst staan om in te stromen in begeleid wonen.[328] De wachtlijst is in beheer bij het trajecthoudersteam beschermd wonen en sinds oktober 2017 ook bij het trajecthoudersteam MO.

Cliënten die direct kunnen instromen
Uit een groepsgesprek met gemeentefunctionarissen hebben we begrepen dat naast de groep van ISD- en IFZO-cliënten er nog een aantal doelgroepen zijn die kunnen instromen zonder op de stedelijke wachtlijst te staan. Dit zijn: [329]

- Cliënten die begeleid worden op basis van een Volledig Pakket Thuis;
- Ziekenboeg cliënten (dit zijn cliënten die geen langdurige zorg vanuit MO/BW nodig hebben, maar wel geregistreerd worden);
- Overgang van een persoonsgebonden budget (PGB) naar zorg in natura (ZIN);
- Cliënten die terugkeren uit de kliniek;

In totaal zijn in 2016 167 cliënten in maatschappelijke opvang en 105 cliënten in beschermd wonen geplaatst zonder dat zij op de wachtlijst stonden.[330] Dit is 36% van de in totaal 749 personen die in 2016 werden toegelaten tot een voorziening in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen.[331]

[rrrr] De handboeken MO en het werkboek van Trajecthouders spreken elkaar op dit punt tegen.

11.3.3 Overbruggingszorg

Cliënten die op de stedelijke wachtlijst zijn geplaatst krijgen een stedelijk trajecthouder toegewezen vanuit het trajecthoudersteam maatschappelijke opvang of beschermd wonen. De stedelijk trajecthouder treedt op als contactpersoon voor de cliënt tijdens de periode dat de cliënt op de wachtlijst staat voor één van de voorzieningen, de overbruggingsperiode. Het minimale opleidingsniveau van een stedelijk trajecthouders moet HBO zijn.[332],[ssss] Uit de enquête blijkt dat alle stedelijk trajecthouders ten minste HBO-geschoold zijn (één van de trajecthouders heeft WO-niveau).[333]

Taken stedelijk trajecthouders
Stedelijk trajecthouders zijn verantwoordelijk voor het in beeld houden van hun cliënt, bewaken dat het opgestelde trajectplan past bij het perspectief van de cliënt en dat de client op de juiste voorziening wacht en het organiseren van overbruggingszorg.[tttt] Trajecthouders hebben maandelijks contact met de cliënt om deze te monitoren.[334]

- De overbruggingszorg die de trajecthouder inzet heeft verschillende doelen:[335]
- Stimuleren en vergroten van de zelfstandigheid van de cliënt;
- Zorgvraag van de cliënt verduidelijken;
- Zorgen dat de cliënt zo kort mogelijk gebruik hoeft te maken van voorzieningen;
- Voorkomen van erger;
- Toewerken naar stabiele mix (dit is alleen een doel voor maatschappelijke opvang);
- Overbelasting mantelzorgers inclusief familie tegengaan;
- Ontlasten van het systeem.

Trajecthouders dienen binnen 14 dagen na het besluit van de veldtafel kennis te maken met de cliënt. De stedelijk trajecthouder zal overbruggingszorg bestaande uit zorg, dagbesteding en schuldhulpverlening organiseren wanneer de cliënt dit nodig heeft. Voor beschermd wonen cliënten wordt deze ondersteuning geregeld door wijkzorg. De stedelijk trajecthouder onderhoudt in dat geval alleen het contact tussen de cliënt en wijkzorg en stelt vast dat de ondersteuning wordt geleverd.

Daarnaast is het de taak om de woonwensen van de cliënt te kennen en een zo passend mogelijke match te maken met de aangeboden opvangplaatsen.[336] Wanneer de zorgvraag

---

[ssss] **Norm: Opleidingsniveau Trajecthouders:**
Het minimale opleidingsniveau van trajecthouders is HBO.
[tttt] **Norm: taak Trajecthouder:**
De trajecthouder houdt de cliënt in beeld, bewaakt dat het trajectplan past bij het perspectief van de cliënt en of de cliënt op de juiste voorziening wacht.

gedurende de periode van overbruggingszorg verandert, is het de taak van de stedelijk trajecthouder om de zorg hierop aan te passen. De trajecthouder kan bepalen dat een ander cluster beter past bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. De daaruit voortvloeiende wijzigingen in de ondersteuning worden vooraf afgestemd met de veldtafel[337], maar leiden niet tot een bijgestelde beschikking. Ook behoort het tot de taak van de trajecthouder om een kennismakingsgesprek tussen de cliënt, de behandelaar en de aanbieder te organiseren als de cliënt wordt geplaatst.

Beschikbare tijd trajecthouders
De stedelijk trajecthouders maatschappelijke opvang hebben gemiddeld 2,5 uur per maand per cliënt beschikbaar en zijn bij een fulltime dienstverband verantwoordelijk voor ongeveer 35 cliënten. [338] Trajecthouders beschermd wonen hebben gemiddeld één uur per maand per cliënt beschikbaar en zijn daarbij verantwoordelijk voor gemiddeld 65 cliënten.[339] In de handboeken MO en BW is dit verschil in beschikbare uren toegelicht. Trajecthouders maatschappelijke opvang hebben meer uren beschikbaar omdat zij zelf 'daadwerkelijk zorg verlenen'.[340] Voor beschermd wonen cliënten is deze zorgverlening niet nodig omdat deze zich doorgaans al meer binnen een hulpverlenersnetwerk bevinden. Daarnaast is over de maatschappelijke opvang cliënten vaak minder informatie beschikbaar en is deze groep nog niet ingebed in zorg. Bij de start van een overbruggingsperiode is daarom meer tijd nodig voor de begeleiding van een maatschappelijk opvang cliënt, dan voor een cliënt van beschermd wonen.[341]

11.3.4 Overbruggingsopvang

Een deel van de cliënten op de wachtlijst van maatschappelijke opvang kan in de overbruggingsperiode gebruik maken van één van de circa 100 trajectbedden op de Zeeburgerdijk en de Poeldijkstraat.[342] Het doel van plaatsing op een trajectbed is een noodzakelijke verdieping van het intakeproces. De noodzaak om te worden geplaatst op een trajectbed wordt afgewogen aan de hand van verschillende criteria. Zo komt een cliënt in aanmerking voor een trajectbed wanneer de hulpvraag niet duidelijk is, of als er vermoeden is van onderliggende problematiek, of wanneer er inschatting is gemaakt dat de cliënt 24-uurszorg nodig heeft of als de cliënt zorgmijdend[uuuu] is.[343] De mogelijkheid gebruik te maken van een trajectbed vervalt op het moment dat er plaats is binnen een voorziening. Als de cliënt deze plaats niet accepteert dan zal de cliënt zelf op zoek moeten naar een andere tijdelijke verblijfsplaats.[344] De groep die geen aanspraak kan maken op de trajectbedden verblijft in algemene voorzieningen zoals de nachtopvang, bij familie en vrienden of op straat.

[uuuu] Zorgmijder: iemand die al langdurig (enkele jaren) bij verschillende ketenpartners in beeld komt en waarbij zonder vaste plek geen enkele kans van slagen is van een traject.

Voor beschermd wonen cliënten zijn geen trajectbedden beschikbaar. Zij verblijven tijdens de overbruggingsperiode meestal nog bij familie of in de voorziening waar zij voor de aanmelding verbleven.

11.3.5 Toewijzing

Prioriteringsregels
Voor het toewijzen van een cliënt aan een vrije plaats, wordt gewerkt met prioriteringsregels. Een aantal specifieke doelgroepen hebben voorrang op andere doelgroepen (zie kader prioritering voor de stedelijke wachtlijst).

Prioritering voor de stedelijke wachtlijst

Prioriteit 1: Cliënten die reeds op een plaats zitten
- 1.1 Complexe cliënten binnen de keten
- 1.2 Aflopende forensische maatregel
- 1.3 Overgang WLZ – WMO

Prioriteit 2: Veiligheid cliënten
- 2.1 ISD-cliënten
- 2.2 Top600[vvvv]

Prioriteit 3: Interne doorstroom
- 3.1 Beilen en Veenhuizen cliënten
- 3.2 Cliënten die doorstromen naar een ander bed in zelfde cluster
- 3.3 Cliënten die doorstromen naar een ander cluster
- 3.4 Cliënten die doorstromen van maatschappelijke opvang naar beschermd wonen of omgekeerd

Prioriteit 4: Langdurige afwezigheid
- 4.1 Cliënten die eerder op een bed hebben gelegen (buiten afwezigheidsregels, bv. langer dan 6 maanden opname op de kliniek).[345]

Prioriteit overig:
- 9.0 Geen
- 9.4 Voor-traject ambulant

Om te voorkomen dat cliënten zonder prioritering nooit een plaats kunnen bemachtigen heeft de Centrale Toegang de mogelijkheid om de methode van 'ritsen' te gebruiken. Hier-

[vvvv] In het handboek staat aangegeven dat dit de Top 1000 betreft. De ambtelijke organisatie spreekt over de Top 600.

bij wordt er wisselend een cliënt met prioritering en een cliënt zonder prioritering geplaatst. Een prioriteit wordt afgegeven wanneer deze wordt aangevraagd en goedgekeurd door de veldtafel.[346]

Weigeren van een opvangplaats
De afspraken rondom het weigeren van een opvangplaats zijn hetzelfde voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Een cliënt die zonder prioriteit op de wachtlijst staat mag twee keer een plaats weigeren. Bij de derde weigering komt de cliënt weer onderaan de wachtlijst te staan.[347] Wanneer een cliënt met prioriteit op de wachtlijst staat, dan wordt bij de eerste weigering van een plaats de prioriteitstelling van de cliënt heroverwogen.[348]

11.3.6 Plaatsing van cliënten op beschikbare plaatsen

Zodra een instelling een plaats vrij heeft in een bepaald cluster, geeft de instelling dit door aan het trajecthouderteam. Daar kijkt de trajecthouder van het betreffende cluster welke cliënt in aanmerking komt. De hoogst geplaatste en best passende cliënt (gezien woonwensen die vooraf met de cliënt zijn besproken en eisen van de locatie) wordt benaderd door de trajecthouder en uitgenodigd voor een kennismaking. De Trajecthouder zorgt ervoor dat de beschikbare informatie in Trajectus toegankelijk wordt voor de betreffende woonvoorziening.[349] De locatie heeft een acceptatieplicht, hierin kan slechts bij zwaarwegende redenen vanaf geweken worden.[350]

De cliënt wordt geplaatst wanneer een plaats beschikbaar is, tenzij de cliënt aangeeft te willen wachten op een specifieke voorziening of indien een locatie zwaarwegende redenen heeft om een cliënt te weigeren.[351]

11.4 Uitvoering

11.4.1 Aantallen toelatingen op hoofdlijnen

Omvang wachtlijsten
Tabel 11.2 geeft voor drie jaren het aantal personen op de wachtlijst weer. De stedelijke wachtlijst bestaat deels uit mensen die wachten om in te stromen (mensen die nog niet in opvang verblijven) en deels uit mensen die willen doorstromen.[wwww] Doorstromers zijn personen die al gebruik maken van maatschappelijke opvang of beschermd wonen maar wachten op een andere voorziening (in hetzelfde of in een ander cluster) en daarom op de wachtlijst staan.

[wwww] De ambtelijke organisatie geeft aan dat het een bewuste keuze is de wachtlijst voor doorstroom en instroom te combineren, omdat veel mensen die instromen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen al elders onderdak hebben, bijvoorbeeld in een GGZ kliniek. Technisch zou het wel mogelijk zijn om een afzonderlijke wachtlijst voor de nieuwe instroom te presenteren en een wachtlijst voor cliënten die reeds op een voorziening zijn geplaatst.

De tabel laat zien dat op 1 april 2017 in totaal 1.234 personen op de wachtlijst stonden waarvan 802 (65%) om in te stromen en 432 personen (35%) om door te stromen De totale wachtlijst is tussen januari 2015 en april 2017 toegenomen. Tussen januari 2015 en april 2017 is het aantal cliënten dat op de wachtlijst stond om door te stromen toegenomen en daarmee het percentage doorstromers toegenomen ten opzichte van het percentage instromers.

Tabel 11.2 - Aantal personen op wachtlijst op verschillende peildata

	1-1-2015	1-1-2016	1-1-2017	1-4-2017
Wachtlijst MO (instroom)	383	482	389	326
Wachtlijst BW (instroom)	405[xxxx]	408	489	476
Wachtlijst MO/BW (instroom)	788(81%)	890 (79%)	878 (70%)	802 (65%)
Wachtlijst MO (doorstroom)	62	79	136	179
Wachtlijst BW (doorstroom)	127	175	237	253
Wachtlijst MO/BW (doorstroom)	189 (19%)	254 (21%)	373 (30%)	432 (35%)
Totale wachtlijst	**977**	**1.144**	**1.251**	**1234**

Bron: Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, mail 7 september 2017 en Monitor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016, versie 1 oktober 2017*Betrouwbaarheid van de wachtlijstgegevens*

[xxxx] De groepen Wachtlijst BW (instroom) en Wachtlijst BW (doorstroom) zijn inclusief een klein aantal personen die zowel bij MO/BW op wachtlijst en/of opvang staan.

Kanttekening van de GGD bij wachtlijstcijfers

Als kanttekening bij de aangeleverde wachtlijstcijfers over doorstroom geeft de GGD aan dat betrouwbare berekeningen hierover niet mogelijk zijn waardoor er geen goed zicht is op hoe cliënten in de praktijk doorstromen en ook niet op het aantal clienten dat daadwerkelijk wacht om door te stromen en op de tijd die cliënten wachten. De betrouwbaarheid van de wachtlijsten rondom doorstroom wordt negatief beinvloed doordat in de praktijk niet consequent wordt gewerkt met het plaatsen van cliënten op wachtlijsten. Niet alle woonvoorzieningen binnen een bepaald cluster (bijvoorbeeld individueel begeleid wonen) zouden cliënten op een wachtlijst plaatsen wanneer deze willen doorstromen. Omdat in de praktijk niet alle aanbieders de gepresenteerde werkwijze volgen, lijkt de veldtafel niet te kunnen voldoen aan haar taak om alle cliënten op een wachtlijst voor doorstroom te plaatsen. Daarnaast bleek uit de analyse van de GGD dat een beperkt aantal cliënten op zowel de wachtlijst staat om door te stromen binnen maatschappelijke opvang als op de wachtlijst om door te stromen binnen beschermd wonen, waardoor vervuiling van de cijfers optreed.

Volgens de GGD zijn ook het aantal personen dat op de wachtlijst staat om in te stromen niet geheel betrouwbaar omdat is gekozen te antedateren, waarbij cliënten met terugwerkende kracht op de wachtlijst worden geplaatst.

Gemiddelde wachttijden

Uit tabel 11.3 blijkt dat de gemiddelde wachttijd om in te stromen voor maatschappelijke opvang in april 2017 is gedaald naar circa 0,9 jaar. Dat is de eerste daling in de wachtlijst sinds 2015. Uit tabel 11.3 blijkt ook dat de wachttijd voor beschermd wonen over de jaren licht is gestegen en in het eerste kwartaal van 2017 iets daalde.

Tabel 11.3 - Wachttijd in jaren om in te stromen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen over verschillende jaren

	2e halfjaar van 2015	1-1-2016	1-1-2017	1-4-2017
Maatschappelijke Opvang	1,0	1,1	1,2	0,9
Beschermd Wonen	1,0	1,0	1,1	1,0

Bron: Monitor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2015; Managementrapportage kwartaal 1 2016; Managementrapportage semester 1 2017

In tabel 11.4 zijn de wachttijden opgenomen per opvangcluster. Het verschil in de gemiddelde wachttijd tussen tabel 11.3 en 11.4 is te verklaren doordat tabel 11.4 het gemiddelde van het gehele jaar 2016 weergeeft (en geen peildatum zoals in tabel 11.3).

De GGD heeft aangegeven dat er geen betrouwbare wachttijden zijn te genereren voor de groep cliënten die op de wachtlijst staat om door te stromen.

Tabel 11.4 - Wachttijden om in te stromen in 2016 uitgesplitst naar de verschillende clusters

	Maatschappelijke Opvang	Beschermd Wonen
Gemiddelde duur wachtlijst	**1,0**	**1,3**
24-uursopvang	0,7	1,1
Groepswonen	1,4	1,1
Individueel begeleid wonen	1,0	2,1

Bron: Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, mail 7 september 2017

11.4.2 Wachtlijsten

Wachttijden zijn lang
De wachttijd voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen schommelt in de afgelopen twee jaar rond de 12 maanden. Zowel gemeentefunctionarissen als cliëntondersteuners vinden dit te lang.[352] Ook stedelijk trajecthouders geven in de enquête aan dat bijna driekwart (73%) van de cliënten op de stedelijke wachtlijst te lang moet wachten op een passende voorziening in een instelling.

Wachtlijsten voor cliënt(ondersteuners) en aanbieders weinig transparant
Cliëntondersteuners en aanbieders vinden de stedelijke wachtlijsten ondoorzichtig. Cliëntondersteuners geven aan dat het voor cliënten verwarrend is dat zij wanneer ze willen doorstromen op zowel de stedelijke wachtlijst staan als op de wachtlijst van de voorziening zelf, en dat deze wachttijden niet overeenkomen. Gemeentefunctionarissen geven aan dat er maar één wachtlijst is voor instroom en doorstroom en geen wachtlijst bestaat van de voorziening. Aanbieders geven aan dat niet duidelijk is hoeveel cliënten op de wachtlijst al in zorg zitten en wachten op een passende nieuwe plaats (doorstroom) en hoeveel cliënten wachten op hun eerste opvangplaats (instroom). Zij horen over de categorie doorstroom verschillende percentages, variërend tussen de 33 en 50. Daarnaast geven aanbie-

ders aan dat de gemeente niet genoeg communiceert over wachtlijsten; sinds 2017 ontvangen de aanbieders slechts twee keer per jaar wachtlijstinformatie. Om goed te kunnen sturen in een organisatie, bijvoorbeeld om voldoende personeel te kunnen aantrekken of te kunnen anticiperen op krimp, zouden zij zeker elke maand wachtlijstinformatie willen ontvangen.

Toewijzing omslagwoningen roept schijn van rechtsongelijkheid op en is onvoldoende transparant
Cliëntondersteuners, aanbieders en gemeentefunctionarissen plaatsen kanttekeningen bij de manier van toewijzing van omslagwoningen. Normaliter wijst de rve Wonen sociale huurwoningen toe. Dit doet zij binnen een governance structuur waarin verantwoordelijkheden, mandaten en criteria zijn vastgelegd om de rechtsgelijkheid en transparantie te borgen. De afdeling Zorg neemt de beslissing wie in aanmerking komt voor een omslagwoning en afdeling Wonen gaat uiteindelijk over de bemiddeling van woningnet en het daadwerkelijk toewijzen van woningen. Hoewel de afdeling Zorg ook toewijzingscriteria heeft opgesteld, zijn die niet bij alle betrokkenen bekend. Hierdoor ontstaat de schijn van rechtsongelijkheid en wordt het toewijzingsproces niet als transparant ervaren. De organisatie geeft aan hiermee bekend te zijn en werkt aan het herinrichten van het proces om in de toekomst alle woningen op één en dezelfde wijze toe te wijzen.

Wachtlijsten niet actueel door registraties met terugwerkende kracht
Het aantal in Trajectus geregistreerde personen op de wachtlijsten loopt achter op het daadwerkelijke aantal cliënten dat wacht op een opvangplaats. Dat komt doordat cliënten niet altijd direct na het formele besluit van de veldtafel van het recht op opvang ook direct op een wachtlijst worden geplaatst. De veldtafel besluit in sommige gevallen alleen dát een cliënt recht heeft op maatschappelijke opvang, maar besluit op dat moment nog niet op de soort opvang. Later – soms tot drie maanden na het besluit – bereidt het stedelijk traject-houdersteam het besluit voor op welk cluster de cliënt kan worden geplaatst. Dit wachtlijstbesluit wordt dan door de veldtafel geformaliseerd. Op dat moment wordt de cliënt met terugwerkende kracht, vanaf de datum van het eerste besluit, op de wachtlijst geplaatst. Door de registraties met terugwerkende kracht is het voor de GGD niet mogelijk om actuele wachtlijstinformatie te genereren.

11.4.3 Overbruggingszorg

Overbruggingszorg moeilijk objectief te monitoren
Het is moeilijk te monitoren welke hulp wordt geboden aan cliënten in de overbruggingsperiode omdat vanuit Trajectus niet gevolgd wordt waar de cliënt verblijft en welke zorg deze ontvangt.

Taakuitoefening vanuit het perspectief van gemeenteambtenaren en trajecthouders
Gemeentefunctionarissen geven aan dat de taken die stedelijk trajecthouders moeten uitvoeren volgens de handboeken ook zo worden uitgevoerd. Ook stelt de trajecthouder veelal samen met de cliënt het trajectplan op (zie kader trajectplan). Wanneer een cliënt rede-

lijk stabiel is, is het aantal uren voor een trajecthouder maatschappelijke opvang voldoende, maar voor een cliënt waar veel zorg voor ingezet moet worden is 2,5 uur te weinig. In afwijking van het Handboek Maatschappelijke opvang verlenen stedelijk trajecthouders maatschappelijke opvang zelf geen zorg en verlenen zij geen hulp, maar proberen zij alle domeinen waar hulp nodig is, onder te brengen bij aanbieders (bijvoorbeeld van schuldhulpverlening of dagbesteding).

Trajectplan

De instroomfunctionaris maakt tijdens de intake een eerste aanzet voor het trajectplan. Het trajectplan is een beschrijving van alle domeinen van de ZRM, en de aandachtspunten van de cliënt op die domeinen. Daarmee vormt het trajectplan de basis voor verdere zorg en ondersteuning omdat hierin de stand van zaken van de cliënt is vastgelegd. De trajecthouder past na kennismaking in samenspraak met de cliënt het trajectplan aan wanneer de omstandigheden veranderen.

Trajecthouders die een inschatting hebben gemaakt[yyyy] zijn van mening dat de meerderheid van de cliënten een passend persoonlijk trajectplan heeft (77% van de cliënten) en inspraak heeft gehad in zijn of haar trajectplan (71% van de cliënten).

De stedelijk trajecthouders beschermd wonen zouden in verschillende evaluaties hebben aangegeven dat één uur per maand per cliënt voldoende tijd is. In onze enquête geven tien trajecthouders[zzzz] aan dat zij voor gemiddeld 60% van de cliënten voldoende tijd hebben om bestaande problemen te stabiliseren/aan te pakken. Trajecthouders schatten in dat gemiddeld 69% van de cliënten voldoende hulp en ondersteuning krijgt aangeboden terwijl ze op de stedelijke wachtlijst staan. Toch denken trajecthouders ook dat ongeveer de helft van de cliënten achteruit gaat in deze periode. Vijf van de veertien[aaaaa] trajecthouders nemen een daling waar van het aantal cliënten dat uit beeld is verdwenen terwijl ze op de stedelijke wachtlijst staan. Acht trajecthouders zijn hier neutraal over of weten het niet. Over de eigen vaardigheden zijn trajecthouders eensgezind positief. Nagenoeg alle trajecthouders[bbbbb] vinden dat zij voldoende vaardigheden hebben om met cliënten in gesprek te gaan over hun wensen en behoeften. Eén trajecthouder geeft aan dat dit voor hem of haar niet geldt. Tien van de veertien trajecthouders ervaren ruimte om invulling te geven aan

[yyyy] Elf trajecthouders hebben een inschatting gegeven. Vier trajecthouders weten het niet.
[zzzz] De tien stedelijk trajecthouders zijn zeven trajecthouders beschermd wonen en drie maatschappelijke opvang. De andere vier trajecthouders zeggen dat deze vraag op hen niet van toepassing is en één trajecthouder weet niet het.
[aaaaa] Een van de trajecthouders heeft geen antwoord op deze vraag gegeven.
[bbbbb] Eén trajecthouder geeft aan dat deze vraag op hem of haar niet van toepassing is en één trajecthouder heeft geen antwoord gegeven.

de individuele wensen en behoeften van cliënten. Er is maar één respondent die zegt het hiermee niet eens te zijn. Twaalf trajecthouders geven in de enquête aan maandelijks contact te hebben met 69% van de cliënten. De overige drie trajecthouders geven aan dat dit voor hen niet geldt. Bijna alle stedelijk trajecthouders (12 van de 14) zeggen dat ze het afgelopen jaar met meer partijen samen zijn gaan werken om passende zorg voor cliënten te regelen. Tot slot schatten stedelijk trajecthouders in dat vier op de tien cliënten op de stedelijke wachtlijst meer hulp of ondersteuning nodig heeft dan zij op basis van de toegewezen beschikking kunnen bieden. Trajecthouders kunnen cliënten niet de ondersteuning bieden - maatschappelijke opvang of beschermd wonen - terwijl ze daar op grond van de beschikking wel recht op hebben.

Taakuitoefening vanuit het perspectief van cliënten en cliëntondersteuners
Cliëntondersteuners geven aan dat het trajecthouderschap vooral een functie op papier is en dat die functionaris in de praktijk weinig doet voor de cliënt. De cliënt zou in de praktijk te weinig inspraak hebben in en regie hebben over hun traject(plan). Trajecthouders zouden meer moeten kijken naar hoe het de cliënt werkelijk vergaat en wat de cliënt nodig heeft om verder te komen. Cliëntondersteuners hebben de indruk dat het traject in veel gevallen niet in samenspraak met de cliënt wordt opgesteld, terwijl dat wel het uitgangspunt is. Cliënten ervaren een trajectplan als opgelegd en zeggen het gevoel te hebben zich opeens 'in een traject te bevinden'. Professionals in de maatschappelijke opvang zouden nog te veel uitgaan van het onvermogen en ziektebeelden van de cliënt en niet van eigenaarschap of wat de cliënt nog wel kan. Cliënten geven aan dat zij meer zeggenschap willen krijgen over het traject en meer ruimte willen krijgen om zelf de regie te nemen. Omdat het niet wenselijk is om de volledige regie bij de cliënt te leggen wordt ondersteuning in de vorm van onafhankelijk trajecthouderschap of onafhankelijke cliëntondersteuning wenselijk geacht.

Volgens cliëntondersteuners is een deel van de daklozen onbekend met hun trajecthouder, een enkeling schat in dat nog geen kwart van de daklozen weet wie zijn of haar trajecthouder is.[353] Ook zouden trajecthouders bij beschermd wonen geen onderzoek doen naar de woonwensen van cliënten.

Taakuitoefening vanuit het perspectief van de aanbieders
Bij instroom heeft nog niet de helft van de cliënten (45%) een passend pakket aan hulp en ondersteuning. Dat zeggen althans de aanbieders. Ook over de hulp aan cliënten in de wachtlijstperiode zijn de aanbieders kritisch.[ccccc] Zij geven aan dat ongeveer vier op de tien cliënten onvoldoende hulp of ondersteuning in die periode heeft gekregen. Leidinggevenden lijken hierover kritischer te zijn dan zorgverleners. Volgens leidinggevenden is de groep die onvoldoende hulp heeft gekregen groter, en de groep die bij instroom een pas-

[ccccc] 210 geënquêteerden hebben een inschatting gemaakt, 211 hebben aangegeven dit niet te weten.

send pakket heeft kleiner dan volgens zorgverleners. Eén van de aanbieders geeft aan in 2016 de gemeente te hebben geadviseerd over hoe de Centrale Toegang en de zorg door stedelijk trajecthouders effectiever kan worden georganiseerd. Cliënten zouden hierdoor beter kunnen worden ondersteund tijdens de overbruggingsperiode.

Onafhankelijkheid trajecthouders
De stedelijk trajecthoudersteams worden bemenst door medewerkers die in dienst zijn van HVO Querido, Leger des Heils en de Volksbond. Zij worden geacht te werken als medewerkers van het stedelijk team zonder de pet van de moederorganisatie. Het standpunt van de wethouder Zorg en Welzijn is dat er voordelen zitten aan de gebondenheid van trajecthouders aan een organisatie. Zo hebben de trajecthouders kennis van die organisatie en de werkwijze en kunnen zij snel collega's laten aanhaken voor dienstverlening.[354] Gemeentefunctionarissen en cliëntondersteuners hebben verschillende opvattingen over de vraag of trajecthouders daadwerkelijk onafhankelijk kunnen opereren.

Gemeentefunctionarissen hebben aangegeven dat de stedelijk trajecthouders onafhankelijk hun taak kunnen uitvoeren omdat ze in een stedelijk team werken. Trajecthouders zouden vanuit de behoefte van de cliënt ook kijken naar het beschikbare aanbod van alle aanbieders. Onderling zouden trajecthouders kennis uitwisselen over verschillende opvangplaatsen. Ook zou geïnvesteerd zijn in het bezoeken van locaties om ervoor te zorgen dat de trajecthouders kennis hebben van alle opvanglocaties. Tegelijkertijd begrijpen gemeentefunctionarissen dat cliënten en cliëntvertegenwoordigers zich soms zorgen maken over de continuïteit van de ondersteuning. Regelmatig wisselt de cliënt noodgedwongen van contactpersoon; van instroomfunctionaris naar stedelijk trajecthouder en van stedelijk trajecthouder naar trajecthouder op een voorziening. En ook binnen een voorziening wordt gewisseld van interne trajecthouders, als gevolg van bijvoorbeeld verhuizingen of natuurlijk verloop. Ambtenaren vragen zich af of het hebben van één vaste (stedelijk)trajecthouder de cliënt zou helpen. Tegelijkertijd vinden zij het een illusie om te denken dat aan een cliënt voor de rest van diens leven één trajecthouder zou kunnen worden gekoppeld.

Als we de stedelijk trajecthouders de stelling voorleggen of het lastig is om formeel in dienst te zijn bij een aanbieder, maar stadsbreed te moeten werken, geven tien geënquêteerden aan het oneens te zijn met deze stelling. Twee geënquêteerden vinden het lastig en de andere twee trajecthouders geven aan dat dit voor hen niet geldt. Negen trajecthouders gaven aan zicht te hebben op het beschikbare aanbod van alle aanbieders. Twee trajecthouders waren het hiermee oneens.

Cliëntondersteuners ervaren het gebrek aan onafhankelijkheid van trajecthouders, zowel de stedelijk trajecthouders als trajecthouders bij de aanbieders, als problematisch.[355] Zij schatten in dat het niet in het belang van de trajecthouder is om kritisch te kijken of er wel voldoende voortgang wordt geboekt en of de cliënt misschien niet beter af is bij ondersteuning bij een andere instelling. Zo zouden trajecthouders eerder geneigd zijn om naar

het aanbod van de eigen aanbieder te kijken, dan na te gaan of het aanbod van een andere aanbieder of hulpverlener passender is voor de cliënt. Trajecthouders zouden teveel aanbodgericht zoeken naar oplossingen, terwijl de maatschappelijke opvang behoefte heeft aan meer vraaggestuurde oplossingen.[356] Cliënten zouden behoefte hebben aan een onafhankelijke trajecthouder die het voor hen opneemt, de cliënt centraal stelt en hen het gehele traject begeleidt en betrokken blijft.[357]

Eén aanbieder geeft aan dat cliënten op de wachtlijst in 2017 veel te weinig zorg krijgen. Dit is vooral problematisch gezien de lange wachttijd. De trajecthouders bieden een 'waakvlamcontact', vanwege hun hoge caseload, terwijl de problemen van de cliënt juist groot zijn als ze net op de wachtlijst geplaatst zijn. Juist op dat moment zou intensieve begeleiding of een gesprek om de problemen behapbaar te maken, wenselijk zijn.

11.4.4 Overbruggingsopvang

Capaciteit van overbruggingsopvang beperkt
In de nachtopvang en op trajectbedden is niet voor elke cliënt plaats. Ambtenaren hebben aangegeven dat de extra plaatsen in de nachtopvang en het passantenpension mede zijn bedoeld om dit probleem op te lossen. Er zou geen behoefte zijn aan uitbreiding van het aantal trajectbedden. Opmerkelijk, omdat de groep van de cliënten op de wachtlijst (389) op 1 januari 2017 wel een groot deel van de capaciteit van trajectbedden (100), nachtopvang (260 plekken) en passantenpensions (272) bezet, terwijl de capaciteit voor passantenpensions is bedoeld voor mensen die niet in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen en nachtopvang is bedoeld voor daklozen waarvan nog niet duidelijk is of zij in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen of nog wachten om geplaatst te worden. En voor deze groep lijkt de capaciteit al te beperkt (zie paragraaf 10.4.5).

Voor beschermd wonen geldt dat de cliënt tijdens de overbruggingsperiode over het algemeen op de plaats verblijft waar deze al gehuisvest was voordat de aanmelding werd gedaan, dus in een kliniek of bij familie. In het uitzonderlijke geval dat de cliënt wel dakloos is, wordt de cliënt in de overbruggingsperiode ondergebracht in het Boerhaavehotel (passantenhotel), instroomhuis of passantenpension.

Cliëntondersteuners geven aan dat er te weinig overbruggingsopvang beschikbaar is. Er wordt een voorbeeld genoemd van iemand die in de 9 maanden dat de overbruggingsperiode duurde in een tent in het bos moest slapen. Trajecthouders zijn ook kritisch. Maar 47% van de cliënten die op de stedelijke wachtlijst staan, zitten volgens de stedelijk trajecthouders op een voor hen geschikte tijdelijke plaats. De helft van de cliënten (51%) is volgens stedelijk trajecthouders tevreden over de hulp en opvang die ze op dit moment krijgen.

11.4.5 Plaatsing

Trajecthouders en aanbieders dienen te werken volgens de gemaakte afspraken in de periode waarin de cliënt van de wachtlijst naar een plaats in de opvang gaat. Tegelijkertijd is het gezien de instabiele en onvoorspelbare situatie waarin de doelgroep zich bevindt soms lastig om heel precies de in het handboek vastgelegde regels en afspraken te volgen. De complexiteit vraagt in dat geval om flexibiliteit van de gemeente en aanbieders, waarbij beredeneerd van de bestaande afspraken moet worden afgeweken. Om aan die complexiteit recht te doen komt het voor dat de aanbieder alvast de overeenkomst met de cliënt sluit, maar dat de cliënt pas een aantal weken later verhuist (zie kader).

Complexiteit vraagt om flexibiliteit bij plaatsing

In uitzonderlijke gevallen komt het voor dat de situatie op een locatie door omstandigheden zodanig is dat de cliënt die bovenaan de wachtlijst staat daar niet goed past. Een voorbeeld, een recente suïcide op een locatie zorgt er voor dat de achtergebleven cliënten en medewerkers van slag zijn. De cliënt die vervolgens op de vrijgekomen plaats wordt geplaatst moet zodanig stabiel zijn, dat hij of zij met een dergelijke situatie kan omgaan. Niet elke cliënt kan dat. In dat geval kan het noodzakelijk zijn om de plaats aan degene aan te bieden die wellicht niet bovenaan maar als 2e, 3e of 4e op de wachtlijst staat.

Ook kan het voorkomen dat het vrijkomen van een plaats in een voorziening voor een cliënt met aanpassingsproblemen toch nog zodanig onverwachts komt, dat de cliënt wel wil verhuizen, maar daartoe niet in staat is binnen de termijn (enkele dagen) die daarvoor staat. In principe komt een cliënt direct nadat deze met de aanbieder een overeenkomst heeft gesloten, bij de aanbieder wonen.

Bij beschermd wonen dient de cliënt formeel binnen twee weken te verhuizen, maar ook hier duurt het in de praktijk vaak langer voordat de cliënt verhuist. Dit heeft mede te maken met de kenmerken van de doelgroep van beschermd wonen. Zo hebben cliënten met autisme wat langer nodig om te wennen aan het idee van verhuizen. De trajecthouder wil de cliënt stimuleren zo snel mogelijk te verhuizen, maar tegelijkertijd ook tegemoet komen aan de wensen van de cliënt om bijvoorbeeld meerdere huizen te bekijken of wat meer bedenktijd te krijgen. Wat al wel gebeurt is dat een contract getekend wordt tussen cliënt en aanbieder, zodat de aanbieder geld ontvangt, terwijl de cliënt nog niet direct verhuist. Het komt voor dat een plaats bij een aanbieder voor langere tijd leeg staat omdat de cliënt nog niet klaar is om te verhuizen. Als het echt lang duurt en de trajecthouder merkt dat de cliënt veel twijfel heeft kan de trajecthouder, in overleg met de cliënt, besluiten dat de plaats aan iemand anders wordt gegeven.

Trajecthouders schatten in dat 71% van de cliënten instromen op een voorziening die aan zijn of haar eisen voldoet.

De werkwijze wat betreft het weigeren van opvangplaatsen lijkt te gaan zoals de gemaakte afspraken voorschrijven. De ambtelijke organisatie bevestigt dat na de derde keer weigeren, de cliënt onderaan de wachtlijst komt.

11.5 Deelconclusie overbruggingsopvang

In dit hoofdstuk zijn we ingegaan op de vraag in hoeverre de opvang en ondersteuning adequaat is geregeld voor die mensen die in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar moeten wachten totdat een opvangplaats beschikbaar komt.

Het college heeft voor deze fase twee doelen gesteld. Het eerste doel betreft het afnemen van de wachttijden voor instroom. Het realiseren van afnemende wachttijden voor instroom naar acht maanden in 2017 lijkt met de huidige trend voor maatschappelijke opvang haalbaar, maar voor beschermd wonen niet realistisch. In april 2017 is de gemiddelde wachttijd voor maatschappelijke opvang teruggelopen naar circa 11 maanden, terwijl de wachttijd voor beschermd wonen gemiddeld 13 maanden bedraagt. Het derde doel is om cliënten binnen drie maanden financiële ondersteuning te bieden. Daarover zijn geen cijfers beschikbaar. Wel zijn er zijn positieve signalen dat voor een deel van de cliënten met OGGZ-problematiek die schuldhulpverlening wenst dit ook binnen drie maanden te organiseren is. Het is ook duidelijk dat het niet voor iedere cliënt te realiseren is. Voor clienten waarvan de financiële situatie niet stabiel is, zal het waarschijnlijk langer dan drie maanden duren voordat gestart kan worden met de schuldhulpverlening. Cliëntondersteuners zijn van mening dat de effectiviteit van de schuldhulpverlening kan toenemen wanneer deze zich ook gaat richten op de inkomstenkant.

Voor een deel van de cliënten (270 in 2016) geldt dat zij direct of met hoge prioritering konden worden geplaatst op een plaats binnen een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Het betreft onder meer cliënten met een forensische indicatie, stelselmatige daders of cliënten die begeleid worden op basis van een Volledig Pakket Thuis. Het college kiest ervoor om deze groep met voorrang en waar mogelijk direct te plaatsen om zo de zorg te continueren en negatieve maatschappelijk effecten, waaronder de kans op recidive, te verkleinen.

Sinds 2016 kan een klein deel van de cliënten worden geplaatst in een omslagwoning, de zogenaamde ‘housing first’ woningen. De cliënt krijgt dan direct bij instroom een zelfstandige woning toegewezen om dan vanuit een stabiele woonsituatie zorg en ondersteuning te ontvangen. Cliëntondersteuners en gemeentefunctionarissen geven aan de wijze van toewijzing van deze woningen ondoorzichtig en onrechtvaardig te vinden. De gemeentelij-

ke organisatie geeft aan hiermee bekend te zijn en werkt aan het herinrichten van het proces om in de toekomst alle woningen op één en dezelfde wijze toe te wijzen.

Voor de overige cliënten geldt dat zij op een wachtlijst worden geplaatst. Op 1 januari 2017 stonden er 389 cliënten op de wachtlijst om in te stromen in maatschappelijke opvang en 489 cliënten op de wachtlijst voor beschermd wonen. De afgelopen jaren is de totale wachtlijst toegenomen. Van 977 personen op 1 januari 2015 naar 1.251 personen op 1 januari 2017.

De informatievoorziening over de wachtlijsten is gebrekkig. De wachttijd voor doorstromers is niet bekend. Bovendien is de wachtlijst vervuild doordat cliënten om administratieve redenen dubbel worden geregistreerd. De wachtlijsten worden als ondoorzichtig ervaren, mede omdat deze niet regelmatig openbaar worden gemaakt en cliënten tegenstrijdige informatie ontvangen. Voor cliëntondersteuners is het niet mogelijk om hun cliënten van de juiste informatie te voorzien. Aanbieders kunnen lastig anticiperen op de vraag naar de door hen geboden opvang en ondersteuning. Tot slot is het voor het college bijna onmogelijk om het beleid voor deze fase in de keten te monitoren en dit bij te sturen.

Cliënten die niet direct kunnen worden geplaatst verblijven tijdens de overbruggingsperiode bij vrienden of familie, in de nachtopvang, passantenpension of slapen buiten. Slechts een kwart van de wachtende cliënten (389 op 1 januari 2017) kan verblijven op één van de circa 100 trajectbedden. De ambtelijke organisatie geeft aan dat er geen behoefte zou zijn aan de uitbreiding van het aantal trajectbedden. Cliëntenvertegenwoordigers en trajecthouders zijn een andere mening toegedaan. Zo geven stedelijk trajecthouders aan dat maar de helft van de cliënten op een voor hen geschikte tijdelijke plaats verblijft tijdens de overbruggingsperiode.

Sinds begin 2016 worden stedelijk trajecthouders tijdens de overbruggingsperiode – de tijd dat cliënten wachten op een plaats - ingezet om voor cliënten de overbruggingszorg te organiseren, zodat cliënten al tijdens deze periode worden geholpen. De beleving van de uitvoering en effectiviteit van deze taken verschilt. Ambtenaren en stedelijk trajecthouders zien over het algemeen de toegevoegde waarde en zijn overwegend positief. Cliëntondersteuners en zorgprofessionals zijn minder positief over de geboden ondersteuning en de effectiviteit daarvan. Na plaatsing bij een opvangvoorziening – dus bij instroom – heeft naar schatting nog niet de helft van de cliënten een passend pakket aan hulp en ondersteuning ontvangen in de overbruggingsperiode. Stedelijk trajecthouders schatten in dat ongeveer de helft van de cliënten achteruit is gegaan tijdens deze periode.

Bij het plaatsen van de cliënt op een plaats in een voorziening van maatschappelijke opvang of beschermd wonen wordt rekening gehouden met diens wensen en ondersteuningsbehoefte. Daarbij wordt de nodige flexibiliteit betracht. Trajecthouders schatten in dat bijna driekwart van de cliënten instromen op een voorziening die aan zijn of haar eisen voldoet.

12 Instroom

Zodra een cliënt bovenaan de stedelijke wachtlijst van een cluster binnen maatschappelijke opvang of binnen beschermd wonen staat en er een plaats vrijkomt, kan de cliënt instromen. De cliënt gaat dan, na ondertekening van een contract, voor het eerst wonen op een locatie van een aanbieder. Dit noemen we ook wel een (woon)voorziening. Deze voorzieningen bevinden zich in de volgende clusters: 24-uurs opvang, groepswonen of individueel begeleid wonen. Tot 2017 bestond ook het cluster meerzorg; dit is echter inmiddels ondergebracht bij de 24-uurs opvang (zie kader).

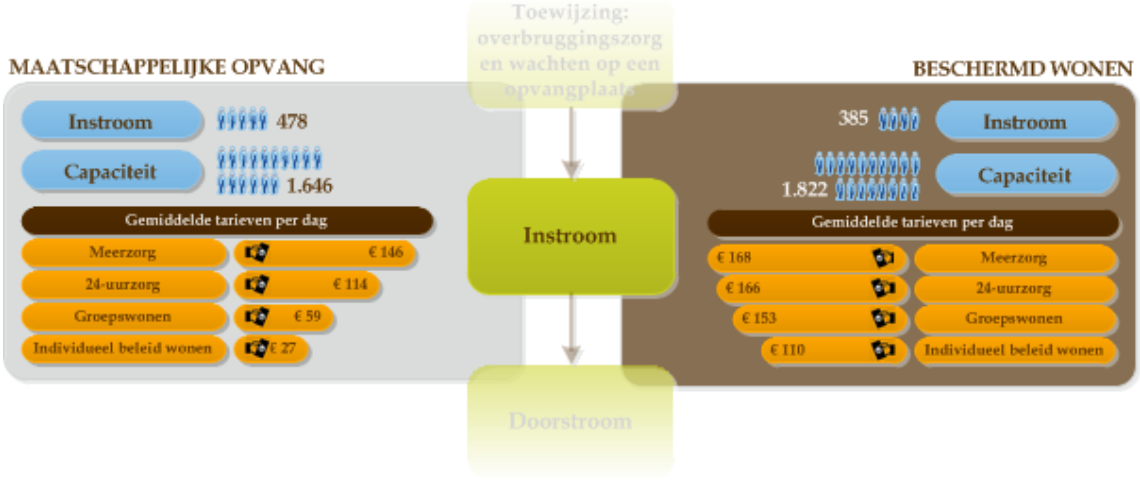
Beschrijving van de clusters

In haar inkoopvoorwaarden beschrijft het college de drie verschillende clusters binnen maatschappelijke opvang en binnen beschermd wonen:

- 24-uursvoorzieningen inclusief meerzorg
- Groepswonen
- Individueel begeleid wonen

De clusters zijn vooral beschreven vanuit de aanbodkant (wat moet er aanwezig zijn vanuit de aanbieders) en niet zozeer vanuit de doelgroepen en hun behoeften. Binnen maatschappelijke opvang bieden aanbieders binnen de clusters personeel, begeleiding en verzorging en gaat het vooral om het bieden van veiligheid aan cliënten. Binnen beschermd wonen bieden de clusters aanvullend daarop dagbesteding en verpleging en ligt de nadruk op het bieden van bescherming. Arbeidsmatige dagbesteding maakt geen onderdeel uit van maatschappelijke opvang en beschermd wonen, maar wordt afzonderlijk verzorgd en gefinancierd door WPI.

Van *instroom* is sprake op het moment dat de cliënt administratief wordt geplaatst op de voorziening. Dit is over het algemeen de datum waarop het contract wordt getekend door de cliënt. In 2016 zijn 478 cliënten op een maatschappelijke opvang plaats ingestroomd (zie figuur 12.1). Voor beschermd wonen waren dit 385 cliënten. De gemeente heeft voor 2016 bij 4 aanbieders 1.646 maatschappelijke opvang plaatsen ingekocht, voor beschermd wonen zijn 1.822 plaatsen bij 15 aanbieders ingekocht. Tarieven verschillen afhankelijk van het soort voorziening, van de keten en afhankelijk van de aanbieder. Met de aanbieders zijn maximale vergoedingen afgesproken per jaar.



Figuur 12.1 - Instroom in cijfers over 2016

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal of de instroom adequaat is. Paragraaf 12.1 beschrijft de doelen waar het college zich op richt in de fase van instroom. Vervolgens beschrijven wij hoe de fase van instroom is ingericht (12.2) en hoe de fase van instroom in de praktijk wordt uitgevoerd (12.3).Wij sluiten het hoofdstuk af met een conclusie (12.4).

12.1 Waar het college zich op richt

Het college heeft drie doelstellingen benoemd voor de instroom en daarbij streefwaarden voor 2020 geconcretiseerd. Aan de hand van in 2017 verzamelde data per doelstelling maken wij een inschatting van de haalbaarheid van deze doelstellingen.

12.1.1 Stabiel aantal opvangplekken voor dak- en thuislozen

In 2015 en voor de jaren daarna stelde het college zich tot doel een stabiel aantal opvangplekken te creëren voor dak- en thuislozen (2.000 per jaar).[358] De daarbij geformuleerde indicator heeft betrekking op het aantal opvangplaatsen voor dak- en thuislozen. Daarbij maakt het college geen onderscheid tussen het soort opvangplaatsen of de doelgroep.

Het college rapporteert in de jaarrekening 2015 dat het aantal opvangplaatsen voor dak- en thuislozen in 2015 stabiel is gebleven (2.000).[359] De cijfers van de afdeling Zorg laten echter zien dat er vanaf 2015 steeds ruim 3.400 plaatsen per jaar zijn gesubsidieerd (2015, 2016) c.q. zijn ingekocht (2017). Dit is ruim boven de nagestreefde 2.000 plaatsen. Bovendien neemt de capaciteit van beschermd wonen sinds 2015 jaarlijks toe.

Gesubsidieerde en ingekochte opvangplekken in maatschappelijke opvang en beschermd wonen

	2015	2016	2017
Maatschappelijke opvang	1.647	1.647	1.647
Beschermd Wonen	1.771	1822	1867
Totaal	3.418	3.469	3.514

Bron: Gemeente Amsterdam, Capaciteitscijfers maatschappelijke opvang en beschermd wonen, afdeling Zorg, augustus 2017.

De beoogde capaciteit (2.000) uit de gemeentelijke begroting 2015 is in de begroting van 2016 en die van 2017 niet meer terug te vinden. Vanaf de jaarrekening 2016 verantwoordt het college zich er ook niet meer over. Daarmee is deze doelstelling niet verder te volgen voor raadsleden.

12.1.2 Omslag naar individueel begeleid wonen

Om de in- (en door)stroom van cliënten in de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen te bevorderen en sneller toe te werken naar zelfstandigheid zet het college vanaf 2016 in op een omslag naar individueel begeleid wonen.[360] Het college verlaat daarbij het klassieke denken over het doorlopen van de woonladder (zie kader achtergrond van deze omslag). Het college stelt zich tot doel om in 2020 60% van de nieuw instromende cliënten in maatschappelijke opvang en beschermd wonen direct individueel onder begeleiding te laten wonen. Dit percentage moet jaarlijks met 5 procentpunten oplopen van 40 in 2015 naar 50 in 2017.[361]

Achtergrond van omslag doorlopen woonladder naar individueel begeleid wonen

De afgelopen decennia doorliepen cliënten, wanneer zij eenmaal waren ingestroomd in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen, de zogenoemde klassieke woonladder[ddddd]: Cliënten stroomden in de zwaarste voorziening in, i.c. een 24-uurs voorziening, gingen van daaruit naar een groepswoning en vervolgens pas naar individueel begeleid wonen.[362] De afgelopen jaren is er landelijk en in Amsterdam een kanteling zichtbaar in deze volgordelijke benadering van opvang. Door het volgordelijk nemen van stappen verblijven cliënten (te) lang in de opvangketen en worden zij (te) weinig van meet af aan gestimuleerd om zo zelfstandig mogelijk te functioneren.[363]

De omslag naar individueel begeleid wonen sluit volgens het college aan bij de beweging die door de gemeente Amsterdam breder in het sociale domein is ingezet, waarin problemen tijdig gesignaleerd worden, mensen (met behulp van hun netwerken) meer verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen leven, er niet meer hulp geboden wordt dan noodzakelijk is, de geboden hulp passend en effectief is en mede daardoor de steeds oplopende kosten voor zware zorg teruggedrongen worden.[364]

[ddddd] Het begrip woonladder geeft in dit verband de woontreden weer die mensen vanuit dakloosheid via opvang doorlopen naar reguliere huisvesting. De treden op de klassieke woonladder zijn bijvoorbeeld: straat, nacht-, nood- of crisisopvang, 24-uurszorg, begeleid wonen, begeleid zelfstandig wonen en zelfstandige huisvesting.

Tabel 12.1 laat zien dat de doelen voor maatschappelijke opvang in 2015 en 2016 zijn behaald en ook voor 2017 lijkt de doelstelling haalbaar (zie kader). Voor beschermd wonen zijn de gestelde doelen niet behaald. Ook wanneer maatschappelijke opvang en beschermd wonen worden gecombineerd blijken de doelstellingen niet te zijn gehaald.

Tabel 12.1 - Individueel begeleid wonen: doelstelling en realisatie 2015 tot halverwege 2017

	2015	2016	1e helft 2017
Doelstelling college	40%	45%	50%
Maatschappelijke opvang (MO) - % directe instroom in individueel begeleid wonen	49%	55%	67%
Beschermd wonen (BW) - % directe instroom in individueel begeleid wonen	21%	18%	28%
Totaal - % directe instroom in individueel begeleid wonen	34%	39%	44%

Achterliggende gegevens realisatie instroom individueel begeleid wonen 2015 tot eerste helft 2017

		1e helft 2015	2e helft 2015	2015 totaal	1e helft 2016	2e helft 2016	2016 totaal	1e helft 2017
MO	totaal	189	166	355	242	236	478	151
	individueel	87	88	175	112	153	265	101
	% individueel	46,0	53,0	49,3	46,3	64,8	55,4	66,8
BW	totaal	262	147	409	192	193	385	225
	individueel	52	32	84	20	50	70	64

		1e helft 2015	2e helft 2015	2015 totaal	1e helft 2016	2e helft 2016	2016 totaal	1e helft 2017
	% individueel	19,8	21,8	20,5	10,4	25,9	18,2	28,4
totaal	MO+BW			764			863	376
	Individueel			259			335	165
	% individueel			33,9			38,8	43,9

Bron: Gemeente Amsterdam, GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Vanuit efficiëntie-overwegingen op korte termijn is de grotere inzet op individueel begeleid wonen te begrijpen.[365] Het bieden van individueel begeleid wonen is goedkoper dan bijvoorbeeld een voorziening met 24-uurs toezicht. In 2017 kocht het college binnen beschermd wonen 24-uurs opvang in voor ruim €60.000 per plaats per jaar en individueel begeleid wonen voor bijna €40.000 per plaats per jaar.[366] Voor maatschappelijke opvang was de inkoopprijs in 2017 respectievelijk ruim €41.000 voor een plaats in 24-uurs opvang en zo'n €10.000 voor een plaats in individueel begeleid wonen.[367] Of minder zware zorg en daardoor minder kostbare zorg mogelijk is hangt af van de ondersteuningsbehoefte van de individuele cliënt. De GGD signaleerde al in 2015 dat het belangrijk is om te realiseren dat het direct individueel laten wonen van nieuwe cliënten niet altijd voor alle cliënten geschikt is: "daar waar permanent toezicht nodig is om de veiligheid te garanderen, blijft plaatsing in een 24-uurs voorziening geboden".[368] Het college onderschrijft dit, vandaar dat het college ook niet nastreeft om alle cliënten individueel te laten wonen. Het gaat voor het college om het plaatsen op een passende plek, dit kan ook 24 uurszorg zijn of een groepswoning, waarbij niet het doel is dat een cliënt uitstroomt naar een zelfstandige woning.[369]

De meerderheid (8 van de 11) van de stedelijk trajecthouders beschermd wonen denkt dat het niet haalbaar is dat eind 2017 50% van de nieuw ingestroomde cliënten direct zelfstandig gaat wonen (onder begeleiding). 3 van de 11 stedelijk trajecthouders beschermd wonen denken dat wel of deels haalbaar is.

Samenvattend is het nagestreefde percentage directe instroom in individueel begeleid wonen in 2015 en 2016 niet behaald. Wanneer we maatschappelijke opvang en beschermd wonen uitsplitsen, is het voor de cliënten maatschappelijke opvang wel haalbaar gebleken

om conform de doelstelling het merendeel van de cliënten direct te laten instromen in individueel begeleid wonen. Gezien de behaalde instroompercentages lijkt de doelstelling van 60% in 2020 voor maatschappelijke opvang ook haalbaar. Bij beschermd wonen is het niet haalbaar gebleken om de meerderheid van de cliënten in te laten stromen in individueel begeleid wonen en gezien de waarschuwing van de GGD is het maar de vraag of deze doelstelling in de toekomst wel haalbaar is. Op dit punt ontbreekt het het college aan inzicht. Zo is bijvoorbeeld onbekend hoeveel cliënten geschikt worden geacht om individueel begeleid te kunnen wonen.

12.1.3 Afbouwen van 24-uurs voorzieningen

Om aan te sluiten bij de behoefte en het perspectief van de cliënt vanuit het uitgangspunt 'zo zelfstandig mogelijk wonen' stelt het college zich tot doel om in 2020 20% van de capaciteit binnen 24-uursvoorzieningen te hebben afgebouwd.[370] In 2018 wordt gestart met een afbouw van 5% ten opzichte van 2015 toen het college 1.392 plaatsen 24-uurszorg subsidieerde (336 maatschappelijke opvang en 1.056 beschermd wonen).[371] Voor 2018 betekent dit dat het college een afbouw van zo'n 70 plaatsen zou moeten realiseren, oplopend naar bijna 280 plaatsen in 2020 voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen samen (bij een evenredige verdeling betekent dat: 67 maatschappelijke opvang en 211 beschermd wonen).

Het college stimuleert aanbieders om 24-uursvoorzieningen af te bouwen
Het college heeft in 2017 een aantal stappen genomen om aanbieders te stimuleren 24-uurs voorzieningen af te gaan bouwen. Zo hebben alle gecontracteerde aanbieders van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in het kader van hun inkoopcontract een meerjarenplan ingediend waarin zij onder meer beschrijven hoe zij willen bijdragen aan de afbouw van capaciteit. Daarnaast is in een collegevoordracht besloten dat in 2017 elke aanbieder van beschermd wonen, binnen gelijkblijvende financiering en totaal ingekochte capaciteit, intern het ene cluster voorzieningen mag vervangen voor het andere cluster voorzieningen.[372] Dit betekent dat de aanbieder het totale bedrag waarvoor de gemeente bij die aanbieder heeft ingekocht (de clusters 24-uurs opvang inclusief meerzorg, groepswonen en individueel begeleid wonen samen) zelf weer mag herverdelen over de clusters. Onder de voorwaarde dat het totaal aan cliënten geboden etmalen gelijk blijft aan de door de gemeente ingekochte etmalen. Dit is een stimulans voor aanbieders om 24-uurs plaatsen, waarvoor zij in verhouding veel geld ontvangen, te vervangen voor goedkopere groeps- en individueel begeleid wonen plaatsen. De gemaakte afspraak geldt alleen voor 2017. Dit zorgt bij aanbieders voor onzekerheid voor de daarop volgende jaren.

Wat medio 2017 het directe effect is van de door het college ingezette stimuli is nog onbekend. Op basis van een recent uitgevoerd onderzoek van de afdeling Zorg onder beleidsmedewerkers en aanbieders verwacht men eind 2017 al een capaciteitsdaling in de 24-uurs voorzieningen beschermd wonen van ruim 200 plaatsen ten opzichte van 2015.[373] Dit zou betekenen dat er minder cliënten in deze voorzieningen instromen of verblijven. Op

basis van instroomcijfers in de 24-uurs opvang lijkt er vanaf het eerste semester 2017 nog geen trend te zijn die wijst op een daling van instroom in 24-uurs opvang in de maatschappelijke opvang. Op basis van het aantal cliënten dat op diverse peildata in de ketens verbleef is een dergelijke trend in beschermd wonen ook niet te zien (zie kader instroom).

De meerderheid van de stedelijk trajecthouders (8 van de 14) is het oneens met de stelling dat er het afgelopen jaar steeds minder cliënten op de clusterwachtlijst voor 24-uurszorg zijn geplaatst. Een minderheid (4 van de 14) neemt dit wel waar.

Instroom

Nieuwe instroom in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen: 24-uurs opvang afgezet tegen totale nieuwe instroom

		1e helft 2015	2e helft 2015	1e helft 2016	2e helft 2016	1e helft 2017
Maatschappelijke opvang	Totaal	188	166	242	236	151
	24-uurs opvang	77 (41%)	61 (37%)	104 (43%)	51 (22%)	36 (24%)
Beschermd wonen	Totaal	262	147	192	192	225
	24-uurs opvang	189 (73%)	100 (68%)	131 (68%)	111 (58%)	132 (59%)

Bron: Gemeente Amsterdam, GGD cijfers op verzoek van de rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Aantal cliënten in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen: 24-uurs opvang afgezet tegen totaal aantal cliënten.

		1 januari 2015	1 juli 2015	1 januari 2016	1 juli 2016	1 januari 2017	1 juli 2017
Maatschappelijke opvang	Totaal	1.439	1.332	1.325	1.397	1.501	1.548
	24-uurs opvang	295 (21%)	306 (23%)	297 (22%)	330 (24%)	326 (22%)	300 (19%)
Beschermd wonen	Totaal	1.869	1.948	1.932	2.005	2.071	2.196
	24-uurs opvang	1.267 (68%)	1.335 (69%)	1.308 (68%)	1.346 (67%)	1.366 (66%)	1.404 (64%)

Bron: Gemeente Amsterdam, GGD cijfers op verzoek van de rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Wachtlijsten en karakteristieken van de doelgroep beïnvloeden haalbaarheid
De haalbaarheid van het gestelde doel, zal naast inspanningen van de gemeente en aanbieders afhangen van hoe de doelgroep zich ontwikkelt. Ook huidige wachtlijstcijfers zullen de haalbaarheid van de doelstelling, in ieder geval op korte termijn, beïnvloeden. Het eerder genoemde onderzoek van de afdeling Zorg verwacht een stijging in de vraag naar 24-uurs zorg voor beschermd wonen-licht verstandelijk beperkten en cliënten met een forensisch profiel, en tegelijkertijd een daling voor cliënten die 24-uurs begeleiding nodig hebben in verband met autisme, somatische problemen (meerzorg), psychiatrische problemen en psychosociale problemen.

Op 1 januari 2017 stonden er 97 cliënten op de wachtlijst maatschappelijke opvang 24-uurs opvang, deze wachtlijst laat een dalende trend zien vanaf 2015. Op 1 januari 2017 stonden er 304 cliënten op de wachtlijst beschermd wonen 24-uurs opvang, deze wachtlijst is min of meer stabiel sinds 2015.[374]

Professionals[375] en cliëntvertegenwoordigers[376] hebben zich in het licht van de bestaande wachtlijsten in interviews kritisch uitgelaten over de doelstelling om 24-uurs opvang af te bouwen. Daarnaast, zo geven zij aan, is de beleidsaanname van zelfredzaamheid, eigen kracht en participatie voor een deel van de cliënten in maatschappelijke opvang en beschermd wonen een illusie. Deze cliënten hebben doorlopend intensieve begeleiding en toezicht nodig om zich te kunnen handhaven; voor een deel van hen zal een 24-uurs voorziening daarom het eindstation zijn. Het is bij deze professionals en cliëntvertegenwoordi-

gers niet bekend om hoeveel cliënten het hierbij gaat, maar ook het college heeft hier geen zicht op. De VNG-Commissie Toekomst Beschermd Wonen (commissie Dannenberg) schat in dat één tot twee derde van de mensen die anno 2015 in het Beschermd Wonen woont, niet het vermogen of de stabiliteit heeft om op termijn te kunnen uitstromen naar een zelfstandige woning in de wijk.[eeeee377] Dit zou voor Amsterdam betekenen dat van de 1.948 clienten die op 1 juli 2015 in een beschermd wonen voorziening verbleven voor 650 tot 1.299 cliënten het eindstation in de beschermd wonen keten ligt (in een 24-uurs voorziening of in groepswonen). Professionals schatten in dat deze groep de komende jaren zal groeien omdat cliënten steeds ouder worden en steeds meer zorg nodig hebben.

Gestelde doel lijkt voor maatschappelijke opvang haalbaar, voor beschermd wonen niet
Het afbouwen van 24-uurs voorzieningen lijkt voor een deel haalbaar. In de maatschappelijke opvang verblijven op dit moment minder cliënten in 24-uurs opvang dan in voorgaande jaren en het aantal cliënten op de wachtlijst daalt. Wanneer deze trend zich doorzet en het college er samen met de aanbieders in slaagt de wachtlijst weg te werken, zou de tot doel gestelde afbouw van 20% behaald kunnen worden. Voor beschermd wonen lijkt de doelstelling minder realistisch. De huidige verblijfscijfers laten vooralsnog geen daling zien, de wachtlijst is lang en de vooruitzichten van deze doelgroep om uiteindelijk zelfstandig te kunnen wonen is klein. Zelfs wanneer we uitgaan van het meest positieve scenario van de VNG-Commissie Toekomst Beschermd Wonen dat 'slechts' 1/3 van de cliënten (650) nooit zal uitstromen uit de 24-uurs opvang, dan is de nagestreefde afbouw naar zo'n 845 24-uurs plaatsen voor beschermd wonen in 2020 niet voor de hand liggend. Er staan namelijk nog altijd 300 cliënten op de wachtlijst voor de 24-uurs opvang.

Het door het college aangekondigde kostprijsonderzoek lijkt ons nuttig. In 2017 lopen de tarieven tussen de soorten opvang, de ketens en aanbieders sterk uiteen. De kosten van de zorg bij beschermd wonen zijn hoger dan bij maatschappelijke opvang. Als de inschatting van de commissie Dannenberg juist is dan zou dat betekenen dat de financiële lasten voor de gemeente jaarlijks zullen stijgen indien de inkoopprijzen ongewijzigd blijven, omdat een deel van de cliënten niet kan uitstromen, terwijl deze cliënten ook duurdere ondersteuning behoeven.

[eeeee] In haar rapport hanteert de commissie Dannenberg een driedeling in de cliënten van beschermd wonen. Ongeveer 33 procent blijft permanent in de beschermende omgeving met zorg wonen, 33 procent heeft langdurig ondersteuning nodig en 33 procent kan zelfstandig in de wijk wonen met ambulante begeleiding. Deze driedeling klopt mogelijk voor de gehele doelgroep, maar op aanbiederniveau is dit lang niet altijd het geval. De uitstroomkansen per aanbieder behoorlijk kunnen verschillen, mede vanwege het verschil in doelgroepen per aanbieder en de historie van de organisatie.

12.2 Inrichting

In de gemeentelijke handboeken is beknopt beschreven hoe de instroomfase is ingericht. De gang van zaken rondom wachtlijsten, het vrijkomen van plaatsen, het matchen van een vrijgekomen plaats met een cliënt, de acceptatieplicht van aanbieders en het recht van de cliënt om een plaats te weigeren zijn reeds aan bod gekomen in hoofdstuk 11 (Overbruggingszorg). De instroom op een voorziening start op het moment dat de aanbieder een client registreert als zijnde geplaatst op een voorziening, dit is over het algemeen de datum waarop de cliënt en de aanbieder een contract aangaan. Daarmee start ook de opvang en de bijbehorende begeleiding.

In deze paragraaf bespreken we de wijze waarop het college de instroomfase heeft ingericht. Dit doen we met name op basis van het inkoopdocument en de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In 2017 is het college overgestapt van subsidieverstrekking naar inkoopsystematiek voor het financieren van voorzieningen binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Het inkoopdocument maatschappelijke opvang en beschermd wonen bevat voorwaarden waar aanbieders zich aan hebben verbonden. Ook de handboeken omvatten vastgestelde procedures en werkwijzen, onder meer rondom de instroom.

Wanneer een cliënt op een voorziening kan instromen, zal er een eerste kennismaking plaatsvinden. Vervolgens gelden er, zodra een cliënt in een voorziening woont, bepaalde afspraken over zorg, eigen bijdrage en aanwezigheid. Ten slotte dient er inspraak van clienten en hun vertegenwoordigers mogelijk te zijn. Deze onderwerpen zullen hierna achtereenvolgens besproken worden. In paragraaf 12.2.1 gaan we in op de ingekochte capaciteit en in paragraaf 12.2.2 op de registratie van gegevens rondom instroom.

Plaatsing en eerste kennismaking
Voorafgaand aan de uitvoering van de zorg dient de aanbieder de cliënt van informatie te voorzien. Deze informatie betreft algemene zaken, klachtenregeling, vertrouwenspersoon, de inhoud van de zorg, wonen en eventuele kosten voor de cliënt.[fffff] In de inkoopvoorwaarden staat beschreven dat voor iedere cliënt die is geplaatst in een voorziening trajecthouderschap[ggggg] georganiseerd moet worden.[hhhhh378] Daarnaast dient een warme over-

---

[fffff] **NORM Informatievoorziening:**
Voorafgaand aan uitvoering van zorg wordt elke cliënt over
diverse zaken geïnformeerd. Gemeente Amsterdam, Handboek Maatschappelijke opvang, 04-08-2017, p. 43.
[ggggg] **NORM Trajecthouder:**
Elke cliënt krijgt op de voorziening een trajecthouder toegewezen
[hhhhh] Trajecthouders (op de voorziening) zijn functionarissen in dienst bij de aanbieder die, na plaatsing van de cliënt, verantwoordelijkheden hebben en activiteiten uitvoeren als contact onderhouden met ketenpartners, samen met de cliënt doelen opstellen en zorgdragen voor het opstellen

dracht plaats te vinden van de stedelijk trajecthouder naar de voorziening waar de cliënt gaat wonen. Dit zodat de voorziening de opvang en ondersteuning voor de cliënt kan starten met alle relevante informatie.[iiiii]

Afspraken over zorg, eigen bijdrage en aanwezigheid
Aanbieders zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor het bieden van zorg en ondersteuning aan de cliënt. De aanbieder is verplicht om ingekochte ondersteuning binnen beschermd wonen uitsluitend te leveren aan in Trajectus geregistreerde beschermd wonen cliënten en ingekochte ondersteuning binnen maatschappelijke opvang uitsluitend aan in Trajectus geregistreerde maatschappelijke opvang cliënten.[379]

Er is een groot aanbod aan diensten beschikbaar bij de diverse aanbieders in Amsterdam. Als leidraad voor het bieden van passende zorg en ondersteuning dienen aanbieders te werken met een persoonlijk plan voor elke cliënt. [jjjjj] Dit plan (in ieder geval de daarin verwoorde na te streven doelen), dient samen met de cliënt te worden opgesteld[kkkkk] en actueel gehouden te worden.[380] Om passende zorg aan cliënten te kunnen leveren zijn de volgende voorwaarden aan de aanbieder gesteld:

- Het minimale opleidingsniveau van op locaties aanwezige agogisch medewerkers gedurende de dag en de nacht is MBO-4.[lllll]
- Tijdens de levering dient de aanbieder samen te werken met ketenpartners zoals bijvoorbeeld de GGD, afdeling Zorg, WPI en woningcorporaties maar ook andere aanbieders binnen MO en BW.[mmmmm]

De Wmo-verordening bepaalt dat Amsterdammers die gebruik maken van bepaalde voorzieningen daarvoor een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen. Deze eigen bijdrage geldt onder meer voor de opvang, beschermd wonen, kortdurend verblijf, woonruimte-

---

en uitvoeren van het trajectplan. Binnen organisaties zijn trajecthouders ook wel bekend onder de naam casemanagers of persoonlijk begeleiders.

[iiiii] **NORM Warme overdracht:**
Cliënt is warm overgedragen door de stedelijk trajecthouder naar de voorziening.

[jjjjj] **NORM Persoonlijk plan:**
Elke cliënt heeft een persoonlijk ondersteuningsplan. Gemeente Amsterdam, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen, p. 32.

[kkkkk] **NORM Inspraak persoonlijk plan:**
Het persoonlijk plan is samen met de cliënt opgesteld

[lllll] **NORM:**
Het minimale opleidingsniveau van op locaties aanwezige agogisch medewerkers gedurende de dag en de nacht is MBO-4.Gemeente Amsterdam, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen, p. 47.

[mmmmm] **NORM:**
Samenwerking: Aanbieders werken samen met anderen om passende zorg voor cliënten te regelen. Gemeente Amsterdam, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen, p.33.

aanpassingen en hulp bij het huishouden. De verordening stelt dat een eigen bijdrage in de kosten voor maatwerkvoorzieningen nodig is om de groeiende vraag naar zorg op te vangen, de zorg ook in de toekomst betaalbaar te houden en om de door het Rijk opgelegde bezuinigingen op te kunnen vangen. De verordening erkent dat een bijdrage in de kosten de vraag naar maatwerk voorzieningen kan remmen.[381] Hoe de hoogte van de bijdrage wordt berekend is vastgelegd in de Wmo-verordening. Voor cliënten beschermd wonen berekent het Centraal Administratie Kantoor (CAK) de hoogte van deze inkomensafhankelijke bijdrage en int het bedrag.[382] Voor maatschappelijke opvang stelt het college jaarlijks de hoogte van de eigen bijdrage vast. De afdeling Budget- en inkomensbeheer Bijzondere Doelgroepen (BIBD) int de eigen bijdrage voor deze groep wanneer de uitkering (of het inkomen) beschikbaar wordt gesteld aan cliënten.[383]

Zodra een cliënt op een voorziening woont, gelden er regels ten aanzien van aan- en afwezigheid. Een cliënt mag niet zomaar afwezig zijn, dan raakt de cliënt zijn recht op de plaats kwijt, en de instelling daarmee de financiering van deze plaats voor de betreffende client.[384] In bepaalde gevallen mag de cliënt wel voor een bepaalde tijd afwezig zijn en zijn of haar plaats behouden. Voorbeelden hiervan zijn: 3 maanden in een kliniek of ziekenhuis (eventueel met verlenging), 3 weken detentie, 28 dagen vakantie en 10 dagen schorsing. Wanneer een cliënt wegloopt, gaat de gemeente ervan uit dat de aanbieder de cliënt gaat zoeken. Als een cliënt na drie weken niet terug gevonden is, dient de aanbieder de veldtafel hiervan op de hoogte te stellen en beëindigt de gemeente de financiering van deze cliënt.[385] Aanbieders dienen de afwezigheid van cliënten zelf te registeren in hun eigen systeem.[386]

Rol en inspraak van cliënten en cliëntondersteuning
Zorgprofessionals proberen door het leveren van zorg en ondersteuning de situatie van een cliënt te verbeteren of, wanneer dat niet mogelijk is, te stabiliseren of in het geval van achteruitgang dit te begeleiden. Het is belangrijk voor cliënten, en ook het recht van cliënten, om hierin inspraak te hebben en wensen en behoeften te kunnen uiten. Aanbieders dienen ervoor te zorgen dat elke cliënt inspraak heeft in diens trajectplan. Daarnaast vormt cliëntondersteuning een manier om de regie van cliënten te versterken en dienstverlening te organiseren die zo samenhangend mogelijk is.[387] In zijn inkoopvoorwaarden maatschappelijke opvang en beschermd wonen stelt het college dat aanbieders samen dienen te werken met cliëntondersteuners.[nnnnn] Cliëntondersteuning omvat onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene kortdurende ondersteuning en wordt geleverd door diverse partijen in Amsterdam.

Binnen de inkoopcontracten zijn tussen het college en aanbieders ook afspraken gemaakt over ontwikkelopgaven. Zo vraagt het college onder meer aan aanbieders om in hun meer-

[nnnnn] **NORM:**
Cliëntondersteuning: elke cliënt weet dat hij of zij gebruik kan maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

jarenplan inzichtelijk te maken hoe zij ervaringsdeskundigheid binnen de eigen organisatie (gaan) inzetten en welke ontwikkelingen zij daarin zien.[388] Het inzetten van ervaringsdeskundigheid heeft tot doel de positie van cliënten binnen de voorzieningen verder te versterken.

12.2.1 Ingekochte capaciteit

Volgens de begroting van 2017 is €29 miljoen gereserveerd voor voorzieningen binnen maatschappelijke opvang en €104 miljoen voor voorzieningen in beschermd wonen.[389] Voor beschermd wonen is deze budgetruimte gebaseerd op het budget dat eerder binnen de AWBZ beschikbaar was. Voor maatschappelijke opvang is het beschikbare budget al jaren constant en gebaseerd op exploitatielasten per locatie. Vanaf 1 januari 2017 koopt de gemeente Amsterdam opvangplaatsen binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen in. Vóór 2017 was er met de aanbieders van maatschappelijke opvang en beschermd wonen een subsidierelatie. Verschillende onderdelen van de opvang en begeleiding van kwetsbare burgers worden ook in 2017 nog gesubsidieerd: a) zorgtoeleiding, b) ambulante begeleiding en dienstverlening (ambulante verslaving), c) sociaal netwerk, d) collectieve preventie GGZ, e) inloop, f) nachtopvang.[390] Hiervoor is (onder voorbehoud) €38 miljoen gereserveerd.[391] In 2017 is er uiteindelijk voor ruim €30 miljoen aan voorzieningen binnen de maatschappelijke opvang ingekocht, en voor ruim €104 miljoen aan voorzieningen binnen beschermd wonen. Tabel 12.2 geeft de ingekochte voorzieningen in maatschappelijke opvang weer, tabel 12.3 de informatie voor beschermd wonen.

Tabel 12.2 - Inkoop, capaciteit en kosten maatschappelijke opvang 2017[ooooo]

Maatschappelijke opvang 2017	Ingekocht bedrag	aantal ingekochte plaatsen	aantal ingekochte etmalen	kosten per plaats	kosten per plaats per dag
Totaal	€30.891.118,23	1.646,51	600.977,00		
24-uurs	€13.964.445,78	335,75	122.550,25	€41.591,29	€113,95
Meerzorg	€2.559.000,00	48,00	17.520,00	€53.312,50	€146,06
Groepswonen	€3.481.735,90	162,75	59.404,75	€21.392,79	€58,61

[ooooo] In de huidige inkoopgegevens van de afdeling Zorg wordt geen onderscheid gemaakt tussen voorzieningen voor volwassenen in de maatschappelijke opvang en voorzieningen voor gezinnen. Bij de gegevens in tabel 12.2 gaat het dus ook over gezinnen. Het is niet bekend hoe de capaciteit verdeeld is over gezinnen en volwassenen.

Maatschappelijke opvang 2017	Ingekocht bedrag	aantal ingekochte plaatsen	aantal ingekochte etmalen	kosten per plaats	kosten per plaats per dag
Individueel begeleid wonen	€10.885.936,55	1.100,01	401.502,00	€9.896,26	€27,11

Bron: Gemeente Amsterdam, capaciteitscijfers maatschappelijke opvang en beschermd wonen afdeling Zorg, augustus 2017

Tabel 12.3 - Inkoop, capaciteit en kosten beschermd wonen 2017

Beschermd wonen 2017	Ingekocht bedrag	aantal ingekochte plaatsen	aantal ingekochte etmalen	kosten per plaats	kosten per plaats per dag
Totaal	€104.307.109,02	1866,67	681.335,40		
24-uurs	€62.767.619,18	1038,98	379.228,20	€60.412,65	€165,51
Meerzorg	€13.401.951,72	212,31	77.494,00	€63.123,76	€172,94
Groepswonen	€14.837.341,09	282,63	103.159,20	€52.497,78	€143,83
Individueel begeleid wonen	€13.300.197,02	332,75	121.454,00	€39.970,46	€109,51

Bron: Gemeente Amsterdam, capaciteitscijfers maatschappelijke opvang en beschermd wonen afdeling Zorg, augustus 2017

De ingekochte capaciteit (plaatsen en etmalen) en het daarvoor uitgegeven bedrag is voor maatschappelijke opvang gelijk gebleven in de jaren 2015 t/m 2017. Voor beschermd wonen is er tussen 2015 en 2017 sprake van een stijging (van ruim €97 miljoen voor 1.771 plaatsen en 646.000 etmalen in 2015 naar ruim €104 miljoen voor 1.867 plaatsen en ruim 681.000 etmalen in 2017).[392] De omslag van subsidies naar de inkoopsystematiek is vooralsnog nauwelijks van invloed geweest op de dagtarieven.

Grote verschillen in tarieven tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen
Ondanks dat binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen dezelfde clusters aan voorzieningen worden ingekocht, verschillen de kosten per plaats per dag tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen (tabellen 12.2 en 12.3). Zo betaalt het college voor een plaats in de 24-uurs opvang €113,95 per dag binnen maatschappelijke opvang en €165,51 per dag binnen beschermd wonen. Voor individueel begeleid wonen zijn de kos-

ten per dag respectievelijk €27,11 en €109,51. De kostenverschillen zijn deels toe te schrijven aan het feit dat dagbesteding in het beschermd wonen tarief is opgenomen, organisaties kunnen dagbesteding aan beschermd wonen cliënten naar eigen inzicht leveren (zie kader).[393] Dagbesteding is niet opgenomen in de maatschappelijke opvang tarieven. Voor beide ketens geldt dat arbeidsmatige dagbesteding geen onderdeel uitmaakt van de tarieven. Dit wordt afzonderlijk gefinancierd door WPI.

Soorten dagbesteding

Vanaf 1 januari 2015 valt dagbesteding (voorheen AWBZ-zorgcategorie Begeleiding groep) onder de gemeente. Er zijn drie soorten dagbesteding vanuit de Wmo, waar de cliënt via verschillende wegen aanspraak op kan maken:[394]

- dagbesteding met laag intensieve begeleiding. Hier kan een cliënt aanspraak op maken via diens woonvoorziening, aanbieders hebben dit ingekocht[395]
- specialistische dagbesteding met hoog intensieve begeleiding; hiervoor kunnen cliënten in aanmerking komen via een specialist dagbesteding[396]
- arbeidsmatige dagbesteding; hiervoor kunnen cliënten in aanmerking komen via wijkzorgteams. WPI gaat bij klanten na wat ze doen, of ze zijn aangemeld en stemt af met andere bij de cliënt betrokken partijen.

(de exacte inhoud van de drie typen dagbesteding staan beschreven in de Wmo-verordening)[397]

Daarnaast is de problematiek van de cliëntpopulatie binnen beschermd wonen over het algemeen zwaarder waardoor intensievere begeleiding en toezicht nodig zijn.[ppppp] Ten slotte is in de kosten voor beschermd wonen een huisvestingscomponent meegerekend, omdat dit van oudsher ook in de AWBZ-financiering (van waaruit beschermd wonen in 2015 is overgeheveld) zat. In de tarieven voor maatschappelijke opvang zit die huisvestingscomponent niet. Er zijn binnen maatschappelijke opvang grote verschillen tussen in het verleden gemaakte afspraken rondom de kosten van panden en locaties. De gemeente is van een aantal panden eigenaar en verhuurt deze aan aanbieders. De aanbieders vergoeden de huur aan de rve Wonen en de afdeling Zorg vergoedt (een deel van) deze huurkosten via het overeengekomen tarief. Op dit moment zijn deze kosten/ baten niet inzichtelijk via de begroting van de afdeling Zorg. Er wordt wel overleg gevoerd over het intern verrekenen van kosten en baten tussen de rve Vastgoed en de afdeling Zorg.

Inkoop alleen bij bestaande aanbieders

Bij het inkopen van de verblijfsvoorzieningen binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen heeft het college ervoor gekozen om alleen contracten aan te gaan met

[ppppp] Overwogen wordt om bij maatschappelijke opvang cliënten de eerste drie maanden dezelfde intensieve begeleiding te bieden als bij beschermd wonen. Het doorvoeren van dit besluit heeft financiele gevolgen (i.c. een hoger tarief per dagdeel).

bestaande aanbieders, niet alleen voor 2017 maar ook voor de jaren 2018 tot en met 2020. Daarnaast kwamen partijen die in 2016 beschermd wonen leverden aan Amsterdammers met een persoonsgebonden budget (Pgb) in aanmerking voor een overeenkomst zorg in natura indien zij aan de voorwaarden voldeden. Er zijn meerjarencontracten gesloten met 15 aanbieders beschermd wonen, 4 van deze aanbieders hebben ook een contract voor maatschappelijke opvang gekregen (zie kader).

Gecontracteerde aanbieders

Maatschappelijke opvang
HVO-Querido, Leger des Heils, Volksbond, Stichting Timon

Beschermd wonen
HVO-Querido, Leger des Heils, Volksbond, Stichting Timon, Cordaan, Evean, RIBW Kam, Ons Tweede Huis, Stichting Amsta, De Heeren van Zorg, Philadephia, Amstelring, Arkin, R. K. zorgcentra de Meerlanden, Zorgboerderij Ons Verlangen

Voor de decentralisaties (2015) werden onder de AWBZ indicaties afgegeven voor een duur van 20 jaar of langer. Dit bood aanbieders zekerheid voor de lange termijn.[398] In de huidige meerjarenafspraken hebben aanbieders de zekerheid dat ze voor vier jaar een contract met de gemeente Amsterdam hebben, maar de afspraken bieden formeel geen budgettaire zekerheid voor vier jaar vanwege het budgetrecht van de gemeenteraad. De budgetafspraken worden per jaar gemaakt, waardoor de aanbieders niet altijd de budgettaire zekerheid ervaren die het college beoogt.

Het gemeentebestuur heeft er voor gekozen om geen nieuwe aanbieders toe te laten en bestaande aanbieders meerjarencontracten te verstrekken vanuit de gedachte dat er met de in het verleden verstrekte subsidies veel geïnvesteerd is in de gebouwen waar cliënten worden opgevangen. Gebouwen zijn deels in eigendom genomen door aanbieders, deels zijn aanbieders langdurige huurverplichtingen met derden aangegaan, onder meer met de gemeente Amsterdam. Dit legitimeert volgens het college een overgangstermijn van vier jaar om te zorgen dat aanbieders niet in de financiële problemen komen en het college niet geconfronteerd wordt met hoge ombouw- of afbouwkosten. Het college heeft aangegeven dat er na 2020 gekeken zal worden voor welke producten nieuwe toetreders zich kunnen inschrijven.[399]

12.2.2 Registratie van gegevens

Gegevens over ingestroomde cliënten moeten worden geregistreerd in Trajectus. De datum van de leveringsovereenkomst tussen cliënt en aanbieder moet door de aanbieder worden doorgegeven. Dit kan ofwel aan het stedelijk trajecthouderteam, maar medewerkers van aanbieders met bepaalde rechten in Trajectus kunnen dit ook zelf registreren.

Daarnaast wordt een deel van de gegevens geregistreerd in het eigen systeem van de instelling. Zo dienen aanbieders de afwezigheid van cliënten zelf te registeren in hun eigen systeem. Deze gegevens komen niet in Trajectus terecht omdat er geen automatische koppeling bestaat tussen Trajectus en de systemen van de aanbieders. Wel is het de bedoeling dat afwezigheid van cliënten in de toekomst in Trajectus geregistreerd zal worden.[400] Hetzelfde geldt voor het ontvangen van dagbesteding binnen de maatschappelijke opvang.[401]

Geïnterviewden geven aan dat de afwezigheid van een koppeling tussen systemen, en het daardoor moeten voeren van registraties in afzonderlijke systemen, zorgen voor vervuiling van de gegevens. In 2016 is door één van de aanbieders een test uitgevoerd op een beperkte steekproef van cliënten. 10% van de cliënten bleek niet in Trajectus te staan, maar wel als cliënt in het systeem van de aanbieder en 5% van de cliënten in de steekproef stond wel in Trajectus maar niet in het systeem van de aanbieder. Door de afwezigheid van koppelingen moet de informatie, die voor zowel de gemeente als de aanbieders vereist is, veelal met de hand worden overgetypt. Dit werkt fouten in de hand. Het liefst zou men een e-verbinding zien waardoor niet meer elke naam en elk BSN opnieuw moet worden ingevoerd.

Halverwege 2017 is de afdeling Zorg een traject gestart om de kwaliteit van de gegevens te verbeteren. Hiertoe behoort ook het automatiseren van het berichtenverkeer tussen de gemeente en de aanbieders (zie paragraaf 8.3.4).

12.3 Uitvoering

12.3.1 Instroomcijfers maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Wij hebben de instroomcijfers voor de jaren 2015 tot en met 2017 opgevraagd bij de GGD. De GGD heeft aanvullend het aantal cliënten dat zich op een bepaalde peildatum in de ketens bevond in kaart gebracht. Beide soorten cijfers staan voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen weergegeven in tabellen 12.4 en 12.5.

Tabel 12.4 - Nieuwe instroom in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, onderverdeeld naar clusters

		1e helft 2015	2e helft 2015	1e helft 2016	2e helft 2016	1e helft 2017
Maatschappelijke opvang	*Totaal*	*188*	*166*	*242*	*236*	*151*
	24-uurs	77	61	104	51	36
	groepswonen	25	17	26	32	14

		1e helft 2015	2e helft 2015	1e helft 2016	2e helft 2016	1e helft 2017
	individueel	87	88	112	153	101
Beschermd wonen	*Totaal*	*262*	*147*	*192*	*193*	*225*
	24-uurs	189	100	131	111	132
	groepswonen	21	15	41	32	29
	individueel	52	32	20	50	64

Bron: Gemeente Amsterdam, GGD cijfers op verzoek van de rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Tabel 12.5 - Aantal cliënten in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, peildata 1 januari en 1 juli[qqqqq]

		1 januari 2015	1 juli 2015	1 januari 2016	1 juli 2016	1 januari 2017	1 juli 2017
Maatschappelijke opvang	*Totaal*	*1.439*	*1.332*	*1.325*	*1.397*	*1.501*	*1.548*
	24-uurs	295	306	297	330	326	300
	groepswonen	153	155	153	155	155	148
	individueel	996	871	877	913	1020	1.106
Beschermd wonen	*Totaal*	*1.869*	*1.948*	*1.932*	*2.005*	*2.071*	*2.190*
	24-uurs	1.267	1.335	1.308	1.346	1.366	1.404
	groepswonen	263	270	274	294	300	307

[qqqqq] De som van het aantal cliënten 24-uurs, groepswonen en individueel wonen kan hoger zijn dan het aantal cliënten in het veld "totaal", doordat cliënten administratief zijn ingeschreven op meerdere woonvormen. Het aantal cliënten "totaal" betreft het aantal unieke personen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

		1 januari 2015	1 juli 2015	1 januari 2016	1 juli 2016	1 januari 2017	1 juli 2017
	individueel	349	344	352	365	407	488

Bron: Gemeente Amsterdam, GGD cijfers op verzoek van de rekenkamer, Trajectus oktober 2017

In de eerste helft van 2017 stroomden er in totaal 376 cliënten in, waarvan 151 in de maatschappelijke opvang en 225 in beschermd wonen. Dit is een daling ten opzichte van de eerste helft van 2016, waar in totaal 434 cliënten instroomden. Binnen de maatschappelijke opvang stroomden de afgelopen jaren de meeste cliënten in een individueel begeleid wonen voorziening in. Binnen beschermd wonen stroomden de meeste cliënten in een 24-uurs voorziening in.

Op 1 juli 2017 verbleven er in totaal 3.738 cliënten in een voorziening, waarvan 1.548 in de maatschappelijke opvang en 2.190 in beschermd wonen. Binnen maatschappelijke opvang verblijven de meeste cliënten, ruim 71%, in een individueel begeleid wonen voorziening. Binnen beschermd wonen verblijven de meeste cliënten, circa 64%, in een 24-uurs voorziening. Bij maatschappelijke opvang was het aantal cliënten dat in een 24-uurs voorziening of groepswonen verbleef, tussen januari 2015 en juli 2017 min of meer stabiel, terwijl het aantal cliënten individueel begeleid wonen licht steeg (+ 11%). Bij beschermd wonen steeg in deze periode het verblijf in 24-uurs voorzieningen (+ 11%) en het verblijf in individueel begeleid wonen (+ 40%).

12.3.2 Hoe wordt er in de instroomfase gewerkt?

In paragraaf 12.2 is beschreven hoe de instroomfase volgens de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen en het inkoopdocument, ingericht zou moeten zijn. De daaruit afgeleide normen zijn ook in die paragraaf beschreven. In deze paragraaf bespreken we in welke mate gemeente en aanbieders aan deze normen voldoen. Daarnaast bespreken we ook andere onderwerpen die bij de uitvoering van de instroomfase spelen. Meer specifiek gaan we in op de plaatsing en eerste kennismaking, afspraken over zorg, eigen bijdrage en afwezigheid, en de rol en inspraak van cliënten en hun vertegenwoordigers.

Informatieverstrekking bij plaatsing
Wanneer cliënten instromen op een voorziening dienen zij informatie te ontvangen over onder meer de inhoud van de dienstverlening, klachtenregeling en eventuele kosten voor de cliënt. De ervaring van professionals is dat dit voor het merendeel van de cliënten ook daadwerkelijk gebeurt. De maatschappelijke opvang en beschermd wonen laten hetzelfde beeld zien: beide groepen professionals schatten in dat ongeveer driekwart van de cliënten algemene informatie ontvangt. Er zijn geen grote verschillen in antwoorden tussen leidinggevenden en zorgverleners.

Trajecthouders
Om met een zo volledig mogelijk beeld van de cliënt de zorg en begeleiding op de voorziening te kunnen starten, is een warme overdracht van de stedelijk trajecthouder naar de voorziening van groot belang. Een deel van de professionals (43%) geeft aan niet te weten welk deel van hun cliënten een kennismakingsgesprek heeft gehad in aanwezigheid van de stedelijk trajecthouder. Dit is verklaarbaar. Stedelijk trajecthouders zijn er pas sinds begin 2016, terwijl een deel van de cliënten voor 2016 was geplaatst. Bovendien krijgen cliënten in de loop van de tijd ook andere persoonlijke begeleiders. De professionals die wel een inschatting hebben gemaakt, zeggen dat ongeveer de helft van de cliënten een kennismakingsgesprek heeft gehad in aanwezigheid van de stedelijk trajecthouder. Tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn geen verschillen in deze ervaring, ook zijn er geen verschillen tussen leidinggevenden en zorgverleners.

Vervolgens is het voor de continuïteit en eenduidigheid van de zorg- en dienstverlening op de voorziening voor de cliënt belangrijk dat hij of zij een trajecthouder op locatie krijgt toegewezen. Zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang professionals ervaren dat vrijwel alle cliënten (gemiddeld 94%) een vaste contactpersoon binnen de woonlocatie hebben, die vragen van cliënten kan beantwoorden. Hier zijn de schattingen van leidinggevenden en zorgverleners even hoog.

Het toegewezen krijgen van een trajecthouder vanuit de aanbieder, brengt met zich mee dat cliënten zodra zij instromen in een voorziening, wisselen van trajecthouder. Namelijk van het stedelijk team naar een trajecthouder op locatie. Clientvertegenwoordigers geven aan dat deze overdracht de continuïteit van zorgverlening in gevaar brengt. Ook ambtenaren onderkennen dat er bij instroom, maar eigenlijk in het hele traject, veel wisselingen in contactpersonen zitten: van instroomfunctionaris naar stedelijk trajecthouder naar trajecthouder op een voorziening. Het punt van de wisselende trajecthouder is ook aan de orde gesteld door raadsleden, die op 17 december 2015 hierover een motie hebben ingediend. Hierin staat benoemd dat een cliënt één trajecthouder moet hebben tijdens het gehele traject in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen.[402] De motie is aangenomen.[403]

Het college heeft gereageerd op de motie en motiveert waarom er geen uitvoering aan wordt gegeven.[404] "*De motie 'één trajectleider' vraagt aandacht voor continuïteit van dienstverlening gedurende het zorgtraject. Bij het ombuigen naar zelfstandig wonen kunnen we hier invulling aan geven door mensen vanaf de start te laten werken met dezelfde trajectbegeleider (60% van de nieuwe instroom). Immers: er komen veel minder verhuisbewegingen dan voorheen, dus is er meer continuïteit van trajectbegeleider. Voor de groep mensen die vanaf een intramurale voorziening naar een zelfstandige woonplek doorstromen is het praktisch niet altijd haalbaar om één trajectbegeleider te hanteren vanwege logistieke complexiteit. Organisaties zijn niet altijd zo georganiseerd, dat de trajectbegeleider de begeleiding kan voortzetten als een cliënt verhuist. Daar waar dit niet*

mogelijk is, is warme overdracht een vereiste."[405] Ook in interviews geven ambtenaren aan dat het hebben van één trajecthouder een illusie is.

Wat opvalt in bovenstaande reactie van het college is dat slechts wordt ingegaan op een klein deel van de dak- en thuislozen; degenen die direct zelfstandig gaan wonen. Het college gaat niet in op de kern van de motie, namelijk de overdracht van de stedelijk trajecthouder naar de trajecthouder op locatie, waar alle dak- en thuislozen mee te maken hebben zodra zij instromen op een voorziening en waarom op dit punt van de motie geen invulling wordt gegeven. Het college gaat ook niet in op de situatie van die cliënten die niet direct zelfstandig kunnen wonen, wat met name binnen beschermd wonen een groot deel van de cliëntpopulatie is (zie tabel 12.5). Deze cliënten zullen alsnog te maken blijven houden met een wisseling in trajecthouder wanneer zij van woonplek wisselen.

Afspraken over zorg- en begeleidingsaanbod

Vanaf het moment dat cliënten instromen in een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, wordt de aanbieder geacht passende hulp en ondersteuning te bieden. Naast onderdak krijgt elke cliënt een zorg- en begeleidingsaanbod om de veelheid aan problemen die de cliënt over het algemeen heeft aan te pakken. Verschillende aanbieders werken met zorgprogramma's, waarin een totaalaanbod is opgenomen gericht op clienten met een specifieke kwetsbaarheid, bijvoorbeeld voor cliënten met verslavingsproblematiek, cliënten met psychiatrische problematiek en cliënten met psychosociale problematiek.[406] Het hebben van of actief toewerken naar dagbesteding is bij veel opvanglocaties binnen de maatschappelijke opvang een voorwaarde om er te mogen verblijven.[407] Dagbesteding is een vorm van hulpverlening waarin cliënten samen met anderen onder begeleiding activiteiten doen, bijvoorbeeld muziek maken, fietsen repareren of koken. Bij arbeidsmatige dagbesteding werkt een cliënt onder begeleiding in een aangepaste werksituatie (bijvoorbeeld fietsen maken, meubels maken, werken in een winkel van de instelling) met als doel om door te stromen naar vrijwilligerswerk, aangepast werk of een betaalde baan. Voor arbeidsmatige dagbesteding ontvangt de cliënt geen of slechts een geringe vergoeding. Andere vormen van hulpverlening zijn hulp bij verslaving, hulp bij het runnen van een huishouden, hulp bij het opbouwen van sociale relaties, en hulp bij psychische problematiek. De meeste locaties lijken cliënten in de maatschappelijke opvang gemiddeld 1 tot 4 uur begeleiding per week te bieden, voor beschermd wonen cliënten ligt dit vaak iets hoger.[408] Hulp bij schuld en inkomen (veelal via WPI, maar er zijn ook veel private aanbieders) wordt geleverd via schuldhulptrajecten, budgetbeheer en budgetcursussen.[409] Voor specifieke en zware soorten problematiek, bijvoorbeeld verslaving, werken aanbieders vaak samen met gespecialiseerde aanbieders, zoals de Jellinek kliniek.

Om passende zorg en ondersteuning te leveren, stelt de gemeente de aanbieders verplicht om samen te werken met anderen in de keten. Van de medewerkers en leidinggevenden geeft ongeveer twee derde aan dat zij in het afgelopen jaar met meer partijen zijn gaan samenwerken om passende zorg voor cliënten te regelen. Tegelijkertijd geven cliëntvertegenwoordigers aan dat er vaak niet over de grenzen van een instelling wordt gekeken om

te bepalen welke zorg of diensten het meest geschikt zou zijn. Medewerkers zouden met name gericht zijn op het aanbod van de eigen instelling of zelfs eigen locatie.[410]

Inspraak trajectplan en regie cliënt
Op cliëntniveau werken aanbieders met persoonlijke plannen die bijvoorbeeld zijn ingedeeld naar verschillende leefdomeinen. Professionals schatten dat ruim acht op de tien cliënten een passend persoonlijk (traject)plan heeft. Ongeveer evenveel cliënten hebben volgens de professionals inspraak gehad op het plan. Er zijn tussen leidinggevenden en zorgverleners geen verschillen in antwoorden over het trajectplan en de inspraak hierop.

Aanbieders geven aan dat ze inspraak van cliënten in de zorg- en diensten die ze geleverd krijgen willen vergroten. Zo onderzoekt één van de aanbieders bijvoorbeeld de mogelijkheid voor het creëren van een elektronisch cliëntenportaal, waar de cliënt zelf kan inloggen in het eigen dossier.[411] Ondanks deze mogelijke toekomstige ontwikkelingen geven cliëntvertegenwoordigers aan dat huidige cliënten over het algemeen weinig betrokkenheid, inspraak of eigenaarschap in het eigen opvangtraject of trajectplan ervaren. Zo verwoorden zij dat cliënten niet zelf de meest urgente probleemgebieden kunnen aangeven waaraan ze willen werken, maar dat dit voor hen besloten wordt.Een verklaring hiervoor zou kunnen liggen in de perceptie van professionals dat slechts de helft (53%) van hun cliënten in staat is om voor zichzelf de juiste keuzes te maken in de zorg en ondersteuning die hij of zij nodig heeft. Leidinggevenden en zorgverleners denken hier niet verschillend over. Dit zou erop kunnen wijzen dat medewerkers keuzes overnemen voor die cliënten van wie zij inschatten dat ze niet zelf in staat zijn om weloverwogen keuzes te maken. Het overgrote deel van de zorg verlenende professionals (93%) vindt dat zij voldoende vaardigheden heeft om met cliënten in gesprek te gaan over hun wensen en behoeften. Als specifiek wordt gekeken naar leidinggevenden dan lijken zij hierover iets kritischer te oordelen: 82% vindt dat zijn of haar medewerkers voldoende vaardigheden hebben.[rrrrr]

Om het creëren van zeggenschap en het nemen van eigen regie, bijvoorbeeld in het opstellen van het trajectplan, te laten slagen, is een meewerkende opstelling van cliënten nodig. Door cliëntvertegenwoordigers wordt aangegeven dat cliënten die niet altijd hebben, soms omdat zij niet gemotiveerd zijn, soms omdat zij moeite hebben met het aanleren van ander gedrag en soms omdat zij geen of slecht inzicht hebben in hun eigen problemen. Cliënten lijken niet altijd de regie en zeggenschap te kunnen nemen. Dat is gezien de situatie waar cliënten in zitten, en het feit dat zij al aanspraak maken op voorzieningen die zijn bedoeld voor mensen die (tijdelijk) ondersteuning op diverse leefgebieden nodig hebben, ook logisch.

[rrrrr] De uitkomsten voor leidinggevenden zijn uitsluitend gebaseerd op de respondenten die hun eigen functie als zodanig hebben aangegeven. De overige functiecategorieën (beleidsmakers, directie en anders) zijn hier buiten beschouwing gelaten.

Uit bovenstaande ontstaat het beeld dat professionals wel inspraak willen en kunnen geven aan cliënten maar dat cliënten dat niet als zodanig ervaren of er niet aan willen of kunnen meewerken. Om te onderzoeken hoe cliënten, naar vermogen, meer inspraak en regie kunnen krijgen en ervaren in hun eigen traject is de afdeling Zorg begin 2017 gestart met het project Zelfregie.[412] Dit project moet ook handvatten opleveren voor professionals omdat er expliciet aandacht wordt gegeven aan deskundigheidsbevordering.[413] De ambtelijke organisatie verwacht dat het project eind 2017 is afgerond.[414]

Opleidingsniveau medewerkers aanbieders
De gemeente stelt dat aanbieders, om passende zorg en ondersteuning te leveren, alleen werken met medewerkers met minimaal MBO-4- niveau. De meeste medewerkers zijn waarschijnlijk hoog opgeleid, maar de leidinggevenden zijn er niet zeker van dat alle medewerkers minimaal MBO-4-niveau hebben (zie kader).

Opleidingsniveau medewerkers aanbieders

Aan de leidinggevenden en andere niet-zorgverlenende medewerkers (onder andere directie en beleidsmakers) is gevraagd hoeveel procent van de agogisch medewerkers in de eigen organisatie een opleidingsniveau heeft van MBO-4 of hoger. De inschattingen zijn redelijk gespreid. 36% van deze groep denkt dat dit percentage tussen 80% en 100% ligt, 32% schat dit in tussen de 60% en 80%. Een kwart van deze groep (24%) denkt dat tussen de 40% en 60% van de agogisch medewerkers ten minste MBO-4-niveau heeft. De overige medewerkers (9%) schatten deze groep kleiner dan 40%. Van alle professionals die hebben meegewerkt aan het onderzoek zegt slechts 1% een opleidingsniveau lager dan het MBO te hebben afgerond. 23% heeft een MBO-opleiding (hierin is geen onderscheid gemaakt naar niveaus) en 76% heeft een HBO- of WO-opleiding.

Afspraken over eigen bijdrages
Cliënten wonen in de voorziening waar ze instromen en verkrijgen daarmee dus onderdak. Binnen de maatschappelijke opvang betalen cliënten hiervoor een huurprijs, deze varieert van ongeveer 250 tot 570 euro per maand in 24-uurs en groepswonen. Bij sommige locaties is dat inclusief gas, water, licht en eten en bij andere exclusief. De huurprijs bij individueel begeleid wonen is afhankelijk van de huurkosten van de woning waar de cliënt woont.[415] Ook betalen cliënten een eigen bijdrage voor maatschappelijke opvang.[416] Voor onderdak in beschermd wonen betalen cliënten geen huur maar vaak wel een eigen bijdrage.[417]

De eigen bijdrages worden door sommige cliëntvertegenwoordigers als hoog ervaren, wat zorgmijding in de hand zou kunnen werken. Anderen vinden de eigen bijdrages terecht en de hoogte ervan passend. Professionals schatten in dat vier op de tien cliënten zorg (bij-

voorbeeld de dagbesteding) ontwijkt vanwege de eigen bijdrage. Beschermd wonen professionals zijn hierover iets positiever dan maatschappelijke opvang professionals, 35% respectievelijk 46% van hun cliënten wordt verondersteld zorg te mijden vanwege financiële redenen. Leidinggevenden schatten dat bijna de helft van de cliënten om deze reden zorg ontwijkt.

Onder bepaalde omstandigheden kan de gemeente de (gestapelde) eigen bijdrages vergoeden. Er is wel een ondergrens van €50 op jaarbasis (2017), dit bedrag dient de cliënt in ieder geval zelf te betalen.[418] De *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning* geeft informatie over de eigen bijdrage. Voor de maatwerkvoorzieningen van maatschappelijke opvang en beschermd wonen geldt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de kosten. Deze wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). De nadere voorschriften geven geen informatie over de mogelijkheid dat de gemeente een deel van de eigen bijdrage vergoedt aan de cliënt.[419] Artikel 5.1.2 van de Wmo-verordening verplicht de aanbieder om de cliënt op de hoogte te stellen van de hoogte van de compensatie voor gebruikskosten.[420] De ervaring van cliëntvertegenwoordigers is dat informatieverstrekking over het kwijtschelden van eigen bijdrages niet goed georganiseerd is; de gemeente wijst naar aanbieders voor informatieverstrekking en aanbieders wijzen op hun beurt naar de gemeente. Geen enkele partij lijkt zich hiervoor verantwoordelijk te voelen.[421] Hierdoor zijn cliënten niet op de hoogte van de mogelijkheid om in aanmerking te komen voor kwijtschelding van de eigen bijdrages.[422] Dit speelt met name wanneer cliënten hun eigen inkomen beheren en niet in een inkomen beheer-traject bij WPI zitten.[423] Het Groot MO/GGz-overleg heeft de afdeling Zorg in april 2015 geadviseerd om op de factuur voor eigen bijdrages op te nemen dat cliënten mogelijk in aanmerking komen voor kwijtschelding, zodat zij hier actie op kunnen ondernemen.[424]

Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is niet alleen in de toegangsfase van belang, maar ook wanneer een cliënt in een instelling verblijft. Een indicatie van de mate waarin aanbieders samenwerken met cliëntondersteunende organisaties, is of cliënten in een voorziening ook weten van het bestaan van cliëntondersteuning. De inschatting van professionals is dat de helft van de cliënten weet dat hij of zij gebruik kan maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. In het Cliënt-ervaringsonderzoek Wmo van de gemeente Amsterdam over 2016 heeft 23% van de respondenten (dat waren cliënten in de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen) aangegeven te weten wat onafhankelijke cliëntondersteuning is.[425] Clientvertegenwoordigers geven aan dat cliënten veel te weinig gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning, veelal omdat zij niet van het bestaan hiervan weten. Een enkeling schat in dat circa 90% van de cliënten er geen gebruik van maakt. Ondanks hun standpunt van te geringe bekendheid van cliëntondersteuning, zien de cliëntvertegenwoordigers wel dat de gemeente haar Wmo-taak rondom het bieden van onafhankelijke cliëntondersteuning ontwikkelt. De gemeente heeft in 2016 en 2017 aan diverse partijen subsidies beschikbaar gesteld voor het bieden van ondersteuning (o.a. aan de Daklozenvakbond,

MDHG en Bureau Straatjurist).[426] In juli 2017 heeft het gemeentebestuur een aanvullende subsidie van €400.000 beschikbaar gesteld om de cliëntondersteuning te verstevigen (zie uitgebreid paragraaf 9.2.2).

Ervaren discontinuïteit van zorgverlening bij woonschorsing en conflicten
In de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen staat beschreven dat een aanbieder slechts bij zwaarwegende redenen de zorg mag beëindigen en alleen wanneer de continuïteit voor de cliënt is gegarandeerd.[427] Wanneer er sprake is van een incident en de desbetreffende aanbieder de zorg niet meer kan leveren vanwege de beschadigde relatie, dan is het de verantwoordelijkheid van de huidige aanbieder om de cliënt warm over te dragen.[428] Dit kan aan een andere voorziening van dezelfde aanbieder zijn of aan een voorziening van een andere aanbieder. Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat het wanneer een cliënt is geschorst voorkomt dat ook de begeleiding aan de cliënt onderbroken wordt.[429] Daarnaast zou het besluit tot schorsing niet altijd aan papier worden toevertrouwd en wordt aan de geschorste cliënt niet altijd alternatieve opvang aangeboden.[430] Deze ervaren belemmeringen zijn in strijd met de handboeken en het Groot MO/GGz overleg heeft hiervoor in februari 2017 aandacht gevraagd bij de afdeling Zorg.[431] In het verlengde hiervan ervaren cliëntvertegenwoordigers dat wanneer er een conflict ontstaat tussen de aanbieder en een cliënt, de trajecthouder op locatie in bepaalde gevallen de kant van zijn of haar collega of werkgever kiest en niet de kant van de cliënt. Terwijl in een dergelijke situatie juist de behoefte bestaat aan een onafhankelijke vertegenwoordiger die opkomt voor de belangen van de cliënt en zorgt voor een goede bemiddeling met hoor en wederhoor, het kijken naar een geschikte plaats waar de cliënt dan wel terecht kan of in ieder geval (in het kader van de geldende zorgplicht) bewaakt dat de basisbehoeften op orde zijn en de cliënt niet verder afglijdt.[432]

Inzetten ervaringsdeskundigen
De gemeente wil de rol van de cliënt versterken door ook in te zetten op ervaringsdeskundigheid bij de aanbieders.[433] Iets meer dan de helft van de ondervraagde professionals geeft aan dat zij het afgelopen jaar gezien hebben dat ervaringsdeskundigen een steeds grotere rol in de organisatie kregen. Zo'n 15% gaf aan dit niet gezien te hebben en ongeveer een derde geeft aan daar geen mening over te hebben of het niet te weten. Leidinggevenden zien dit veel vaker gebeuren (71% is het eens met de stelling) dan zorgprofessionals. Cliëntvertegenwoordigers geven aan een beperkte inzet van ervaringsdeskundigen te ervaren. Een mogelijke oorzaak kan zijn dat een inspanningsverplichting om ervaringsdeskundigen in te zetten voor aanbieders en de gemeente ontbreekt. Vergroten van de inzet van ervaringsdeskundigen is slechts een ontwikkelopdracht.

Clientvertegenwoordigers zien groot belang in het vergroten van inzet van ervaringsdeskundigen. Die cliëntvertegenwoordigers die zelf tijdens hun traject met ervaringsdeskundigen in aanraking zijn gekomen, zijn daarover zeer positief. Ze geven aan met hen sneller een vertrouwensband te ontwikkelen dan met professionals. En dat een ervaringsdeskun-

dige hoop biedt op een betere toekomst, omdat die persoon zelf ook uit zijn of haar situatie van dakloosheid gekomen is.

De doelgroep zelf ervaart volgens cliëntvertegenwoordigers weinig stimulans om zich te ontwikkelen tot geschoolde ervaringsdeskundigen, omdat ervaringsdeskundigen vooral op vrijwillige, onbetaalde, basis worden ingezet.[sssss] Terwijl een betaalde functie juist erg kan helpen in het hersteltraject.

Bij instellingen zijn voorbeelden te zien van de inzet van ervaringsdeskundigen. Zo worden ervaringsdeskundigen ingezet bij trainingen aan cliënten en medewerkers.[434] Vanuit de afdeling Zorg wordt regelmatig aan afgevaardigden van cliëntvertegenwoordigende organisaties gevraagd zitting te nemen in projectgroepen (bijvoorbeeld bij het project Eigen Regie Cliënt) of aan te schuiven bij bepaalde overleggen en daar hun praktijkervaring in te brengen. Daarnaast was de afdeling Zorg in juli 2017 met cliëntvertegenwoordigende partijen in gesprek over hoe de rol die ervaringsdeskundigen kunnen spelen verder vormgegeven kan worden.[435]

Medezeggenschap
Naast het ontwikkelen van zelfregie en de inzet van ervaringsdeskundigen, hebben cliënten ook inspraak via cliëntenraden. In het Inspectierapport van de GGD is geconstateerd dat de wijze waarop de medezeggenschap van cliënten is geregeld in voorzieningen binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen, vaak nog voor verbetering vatbaar is. Zo is een aantal keer geconstateerd dat er wel een cliëntenraad is, maar er geen of nauwelijks communicatie is tussen leden van de cliëntenraad en de cliënten op de locatie. Dit geldt bijvoorbeeld bij landelijke aanbieders die één centrale cliëntenraad hebben ingesteld.[436]

Clientvertegenwoordigers in ons onderzoek geven aan dat cliëntenraden nauwelijks betrokken zijn bij besluitvorming rondom bijvoorbeeld inkoop. Naast dat hierover geen inspraak van cliëntenraden gevraagd wordt, is een onderwerp als inkoop ook iets waar veel cliënten onvoldoende in geschoold zijn, of waarvan zij de invloed op hun dagelijkse verblijf niet direct zien, waardoor zij hun recht tot inspraak ook niet nemen. Ook geven cliëntvertegenwoordigers aan dat het voor cliënten soms lastig is om als cliëntenraad ergens inspraak in te leveren. Soms ervaren cliënten druk van en een afhankelijkheidspositie ten opzichte van het bestuur van de instelling, waardoor zij zich niet durven uitspreken in het bijzijn van bestuurders.

Cliënttevredenheid
De rekenkamer heeft niet onderzocht in welke mate cliënten tevreden zijn met de gelever-

[sssss] Het verstrekken en ontvangen van een vrijwilligersvergoeding kan niet ongelimiteerd. Het kan voor zowel de verstrekkende organisatie als voor de ontvangende cliëntondersteuner financiële gevolgen hebben wanneer uur- en jaarmaxima worden overschreden.

de zorg en ondersteuning. Wel hebben we aan medewerkers gevraagd in hoeverre zij denken dat cliënten tevreden zijn. Zorgverleners denken dat dit geldt voor ongeveer driekwart van de cliënten. Leidinggevenden zijn iets voorzichtiger en schatten in dat dit voor twee derde van de cliënten geldt. In het Cliënt-ervaringsonderzoek Wmo van de gemeente Amsterdam heeft 84% van de respondenten met maatschappelijke opvang en beschermd wonen aangegeven de kwaliteit van de ondersteuning goed te vinden. 81% vindt dat de ondersteuning bij de hulpvraag past.[437]

Maatschappelijke opvang professionals zijn iets gematigder in hun inschatting van de clienttevredenheid. Zij denken dat 69% van de cliënten tevreden is. Beschermd wonen professionals schatten in dat dit geldt voor 77% van de cliënten.

12.3.3 Ingekochte capaciteit

Ingekochte capaciteit versus cliënten in de opvang
Indien per aanbieder de plaatsen meer dan 95% zijn bezet, dan ontvangt de aanbieder 100% van het afgesproken budget. Is de gemiddelde bezettingsgraad lager dan zal het budget naar beneden worden bijgesteld. De gemiddelde bezettingsgraad van alle aanbieders lag volgens de registratie van de afdeling Zorg in 2015 en 2016 hoger dan 95%. Dit is inclusief de onderbezetting in de vorm van een tijdelijke leegstand die ontstaat als de oude bewoner al weg is terwijl de nieuwe bewoner nog gehuisvest moet worden. Ambtenaren en cliëntvertegenwoordigers vinden de beperkte leegstand aannemelijk, omdat de doorstroom en uitstroom niet hoog zijn.

Wanneer we het aantal cliënten dat op 1 juli 2017 in de opvang verblijft afzetten tegen het aantal ingekochte plaatsen voor 2017 (tabel 12.6), dan valt op dat binnen de maatschappelijke opvang keten in alle clusters minder cliënten verblijven (1.548) dan de gemeente aan plaatsen heeft ingekocht (1.647). Dit zou kunnen duiden op onderbezetting. Onderdeel van de 1.647 ingekochte plaatsen zijn ook de opvangplaatsen voor gezinnen. De afdeling Zorg kan echter niet aangeven hoeveel plaatsen dit zijn. 438 Maar de feitelijke beschikbare capaciteit voor maatschappelijke opvang is dus lager dan de 1.647 ingekochte plaatsen. Bij beschermd wonen zien we het omgekeerde beeld, namelijk dat er in alle clusters meer clienten op een opvangplek zitten dan dat er volgens de inkoopcijfers plaatsen beschikbaar zouden zijn. Eén van de mogelijke verklaringen hiervoor is dat in Trajectus ook cliënten geregistreerd staan die niet via de Wmo maar via een andere financieringsstroom (Wlz of via justitiële inrichtingen) in de opvang zitten.[439,440] Een andere verklarende factor kan zijn dat cliënten uit de maatschappelijke opvang op beschermd wonen plaatsen verblijven en dus intensievere zorg krijgen en wellicht ook nodig hebben. Als dit zo is, dan gaan aanbieders in tegen de contractuele afspraken met de gemeente. Een andere mogelijke verklaring ligt in de ontwikkelopdrachten die het college in de inkoopcontracten aan aanbieders meegeeft (bijvoorbeeld over het afbouwen van 24-uurs opvang en het ontwikkelen van herstartstudio's). Al deze ontwikkelingen vinden gedurende het jaar (of langer) plaats en hebben invloed op de het aantal mensen dat zorg ontvangt.[441]

Tabel 12.6 – Cliënten in opvang afgezet tegen het aantal ingekochte opvangplekken

Cluster	In opvang op 1 juli 2017	Aantal ingekochte plaatsen 2017
24-uurs (incl meerzorg)	300	384
groeps	148	163
individueel	1.106	1.100
Maatschappelijke opvang Totaal	***1.548***	***1.647***
24-uurs(incl meerzorg)	1.404	1.261
groeps	307	283
individueel	488	333
Beschermd wonen Totaal	***2.190***	***1.867***

Bron: Gemeente Amsterdam, capaciteitscijfers maatschappelijke opvang en beschermd wonen afdeling Zorg, augustus 2017 en berekeningen GGD op basis van Trajectus, oktober 2017

Ook heeft het college buiten het reguliere inkooptraject om de vier aanbieders van maatschappelijke opvang extra gefinancierd, om plaatsen te creëren binnen het individueel begeleid wonen en zo de ambulantisering naar zelfstandig wonen te stimuleren. De aanbieders worden geacht om de financiering in 2017 en 2018 met name in te zetten voor het bieden van begeleiding in de zelfstandige woning van de cliënt. Deze extra capaciteit maakt geen onderdeel uit van de capaciteitscijfers maatschappelijke opvang zoals die aan ons zijn aangeleverd door de afdeling Zorg en zijn weergegeven in tabel 12.6. In de praktijk is de capaciteit in de maatschappelijke opvang dus groter, waardoor het verschil tussen aantal cliënten in opvang en aantal beschikbare plaatsen toeneemt.

Ten slotte kan de capaciteit ook van de feitelijke bezetting afwijken doordat de gemeente plaatsen financiert die pas in de loop van het jaar worden geopend (bijvoorbeeld herstartstudio's), gefinancierde voorzieningen gedurende het jaar sluiten (afbouw 24-

uursvoorzieningen) of doordat de administratieve werkelijkheid niet overeenkomt met de feitelijke praktijk.[442]

De verschillen tussen cliënten in de opvang en het aantal ingekochte plaatsen zijn deels verklaarbaar. Het door elkaar lopen van registraties van cliënten uit verschillende financieringsstromen, en het door elkaar lopen van inkoop voor diverse ketens maakt het wel lastig om een transparant en eenduidig beeld te schetsen van het daadwerkelijke aantal cliënten waarvoor de gemeente zorgdraagt en waar deze cliënten dan precies zitten. De organisatie beseft dat, maar de verschillen zijn nog niet door hen onderzocht. De organisatie verwacht dat de verschillen vanaf 2018 grotendeels worden opgelost omdat aanbieders vanaf dat moment op cliëntniveau moeten factureren.

Afleggen van verantwoording aan gemeente via verschillende kanalen
De aanbieders moeten verantwoording afleggen aan verschillende ketens/opdrachtgevers binnen de gemeente. Dit zorgt voor een hoge administratieve last. Een grote instelling heeft al snel zo'n 7 gemeentelijke opdrachtgevers. Elk van die opdrachtgevers heeft eigen systemen, eigen deadlines, eigen werkprocessen, eigen inkoop, etc. Eén aanbieder heeft ons verteld dat de gemeente dit probleem kent en wil gaan werken aan meer uniformering. Naast administratieve verantwoording heeft elke aanbieder die ingekochte capaciteit levert een accounthouder vanuit de afdeling Zorg. Deze accounthouder gaat jaarlijks met de aanbieder in gesprek over de ontwikkelopgave maar ook over de bezettingscijfers, uitstroomcijfers en kwaliteit van de aangeleverde managementinformatie.

Inkoopcontract geeft aanbieders veel inspraak op keten- en projectniveau
Daarnaast zijn aanbieders actief betrokken bij projecten en programma's die door de afdeling Zorg zijn ingezet. Voorbeelden hiervan zij het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen en het project Zelfregie. Ook overlegt de afdeling Zorg met aanbieders over bijvoorbeeld definitie-kwesties (wat is instroom, wat is uitstroom) en de ontwikkeling van prestatie-indicatoren. Structureel zijn er ook verschillende overleggen over de keten als geheel. Aanbieders nemen deel aan het proceshoudersoverleg en de stuurgroep, waarin respectievelijk het functioneren van de keten en de strategische visie op maatschappelijke opvang en beschermd wonen besproken worden.

Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat al deze betrekkingen en initiatieven tussen gemeente en aanbieders leiden tot een vrij gesloten netwerk. Hierdoor ervaren zij het als lastig om goed zicht te krijgen op hoe zaken in elkaar steken, hoe dit tussen de gemeente en de aanbieders wordt geregeld en hoe zij daar inspraak op kunnen krijgen. Aan de andere kant laat de gemeente wel zien dat zij open staat voor inbreng vanuit aanbieders, de dialoog opzoekt en de expertise van deze partijen mee wil nemen in het verder ontwikkelen van de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De afdeling Zorg geeft aan dat op vrijwel alle momenten dat met aanbieders wordt gesproken er ook gelijktijdig met cliënten wordt gesproken en zijn dan ook verbaasd over signalen van cliëntvertegenwoor-

digders. De vertegenwoordigers van de gemeente geven aan verbaasd te zijn dat cliëntvertegenwoordigers geen of weinig inspraak in de inkoop ervaren.

Kostprijsonderzoek tarieven maatschappelijke opvang en beschermd wonen
Er zijn grote verschillen in inkooptarieven tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In 2017 is de afdeling Zorg een kostprijsonderzoek gestart. Hierin worden de overeenkomsten en verschillen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen geanalyseerd en wordt bekeken of en hoe de kosten voor de twee ketens meer gelijk getrokken kunnen worden. Voor 2015, toen beschermd wonen nog onder de toenmalige AWBZ viel, werden in Amsterdam in verhouding veel mensen toegewezen aan de relatief zware en dure beschermd wonen voorzieningen en hebben aanbieders daar via het zorgkantoor veel geld voor vergoed gekregen. Nu de gemeente zelf beschermd wonen voorzieningen inkoopt is er een prikkel ontstaan om de daadwerkelijke kosten van de geboden opvang en zorgverlening onder de loep te nemen. Daarnaast worden de kosten in relatie tot ambulante ondersteuning en dagbesteding in kaart gebracht. Dit moet inzicht geven in hoe de kosten zich gaan ontwikkelen wanneer er in de toekomst meer ambulante ondersteuning en begeleiding aan de doelgroepen maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de wijk geboden gaat worden. Naar verwachting zijn de onderzoeksresultaten begin 2018 bekend, zodat ze per 1 januari 2019 in de financiële afspraken per instelling kunnen worden toegepast.

12.3.4 Informatievoorziening

Binnengemeentelijke informatievoorziening
De GGD stelt jaarlijks de monitor maatschappelijke opvang en beschermd wonen op, hierin zijn informatie over beschikbare capaciteit in de clusters en instroom opgenomen. In de kwartaalrapportages, welke intern worden verspreid binnen de afdeling Zorg, is informatie over de instroom terug te vinden. Capaciteitscijfers zijn niet altijd opgenomen in de kwartaalrapportage of verschillen van elkaar wanneer de diverse rapportages vergeleken worden, en ook wanneer deze vergeleken worden met de inkoopcijfers van de afdeling Zorg. In paragraaf 12.3.3 zijn de oorzaken daarvan uiteengezet.

Informatievoorziening aan de gemeenteraad
Vanaf 2016 wordt twee maal per jaar een bestuursrapportage Wmo opgesteld waarmee de raad geïnformeerd wordt. Deze rapportage bevat informatie over het totaal aantal cliënten dat gebruik maakt van maatschappelijke opvang en beschermd wonen, de beschikbare capaciteit en het aantal plaatsingen op voorzieningen in de clusters. De laatste twee cijfers zijn echter niet uitgesplitst naar maatschappelijke opvang en beschermd wonen, waardoor het lastig is om zicht te houden op hoeveel cliënten zich waar bevinden. Bovendien is de informatie over de capaciteit onvoldoende betrouwbaar (zie vorige paragraaf).

12.4 Deelconclusie over de instroomfase

Het college laat de feitelijke zorg en ondersteuning van cliënten in de opvang en beschermd wonen over aan partijen die daartoe het best in staat zijn; de aanbieders en hun zorgprofessionals. Hiertoe heeft het college afspraken gemaakt met 15 aanbieders voor de periode 2017 tot en met 2020. De gemeente en aanbieders trekken samen op en van beide kanten worden stimuli en ideeën ingebracht om de verantwoordelijkheid van het college waar te maken en de doelstellingen te realiseren. Het college betrekt aanbieders bij het formuleren van doelstellingen, het opstellen van prestatie-indicatoren en het uitvoeren van projecten. Op die manier creëert de gemeente draagvlak en draagkracht om de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen te blijven verbeteren.

Het college tracht ook de inspraak en de betrokkenheid van cliënten op verschillende manieren te vergroten. Door contractuele afspraken met de aanbieders te maken over inspraak bij het trajectplan en medezeggenschap, door cliënten te betrekken bij de overleggen met aanbieders en door in gesprek te gaan met cliëntenorganisaties zoals het groot MO/GGz overleg en MDHG.

Dit neemt niet weg dat cliënten en hun vertegenwoordigers zich nog lang niet altijd gehoord voelen en de samenwerking tussen gemeente en aanbieders als een gesloten netwerk ervaren. Ondanks diverse initiatieven, zowel binnengemeentelijk als bij aanbieders, lijken de gemeente en aanbieders zelf nog altijd de overhand te hebben in de besluitvorming, zowel op ketenniveau als op individueel cliëntniveau.

De doelstellingen die het college ten aanzien van de instroomfase gesteld heeft, lijken voor maatschappelijke opvang grotendeels behaald en haalbaar in de toekomst. De omslag naar individueel begeleid wonen en het afbouwen van 24-uurs opvang lijken vooralsnog te passen bij de mogelijkheden van de doelgroep. Het is niet voor elke individuele cliënt in de maatschappelijke opvang mogelijk om uiteindelijk zelfstandig te gaan wonen, maar dat is ook niet de doelstelling van het college.

Voor wat betreft de doelstellingen voor beschermd wonen zijn wij minder positief. Deze zijn voor de beschermd wonen keten mogelijk niet realistisch. De GGD waarschuwt dat lang niet alle cliënten individueel zullen kunnen wonen. Het direct plaatsen het merendeel van de cliënten van beschermd wonen in een zelfstandige woonvoorziening onder begeleiding, en een afname van 24-uurs opvang, zou daarom wel eens niet kunnen aansluiten op de ondersteuningsbehoefte van de doelgroep. Wanneer het college de doelstelling voor beschermd wonen doorzet bestaat het gevaar dat de meest kwetsbare groep zonder passende opvang en begeleiding komt te zitten. Omdat deze zelfde doelen voor maatschappelijke opvang wel haalbaar lijken, is het ook ten zeerste de vraag of voor beide ketens, maatschappelijke opvang en beschermd wonen, dezelfde doelen geformuleerd kunnen worden.

De rekenkamer vindt het positief dat het college ten aanzien van inkoop en capaciteit aandacht heeft voor het in beeld brengen en verlagen van de kosten van verblijf en dienstver-

lening. Het is de intentie van het college om op basis van kostprijsonderzoek historisch bepaalde vergoedingen te vervangen door werkelijke kosten en op basis hiervan ook te gaan inkopen. Daarnaast stelt het college eisen aan aanwezigheid van cliënten, waardoor zij aanbieders niet zomaar betaalt voor cliënten die op dat moment niet in een voorziening verblijven. Dit brengt ook weer uitdagingen met zich mee voor een toekomstige financieringssystematiek, omdat de aanwezigheid of afwezigheid van een cliënt ook afhankelijk is van de cliënt, zonder dat de instelling daar invloed op kan uitoefenen (bijvoorbeeld in het geval van ongeoorloofde absentie, ziekenhuisopname of detentie).

Rondom instroom worden gegevens geregistreerd in verschillende systemen. Aanbieders hebben andere systemen dan de gemeente heeft, en er bestaan (nog) geen automatische koppelingen tussen deze systemen. Hierdoor zijn registraties, wanneer deze van de aanbieder naar de gemeente of vice versa worden overgezet, foutgevoelig en ontstaat er vervuiling. Bronbestanden over capaciteit bevatten verschillende cijfers rondom beschikbare/ingekochte plaatsen. Het is lastig een match te maken tussen ingekochte capaciteit en daarop verblijvende cliënten, ondanks dat de gemeente aanbieders vergoedt op basis van bezettingspercentages. De organisatie is halverwege 2017 met een verbetertraject gestart om de registraties en informatievoorziening betrouwbaar te maken. Onderdeel hiervan is de koppeling van factuurgegevens tussen aanbieders en gemeente.

De frequentie van informatievoorziening rondom inkoop is omlaag gegaan, zowel richting de gemeenteraad als richting aanbieders. Ook worden in interne rapportages steeds minder onderwerpen rondom instroom gerapporteerd. Dat maakt het moeilijker om de instroom te monitoren en daarop indien nodig acties te ondernemen.

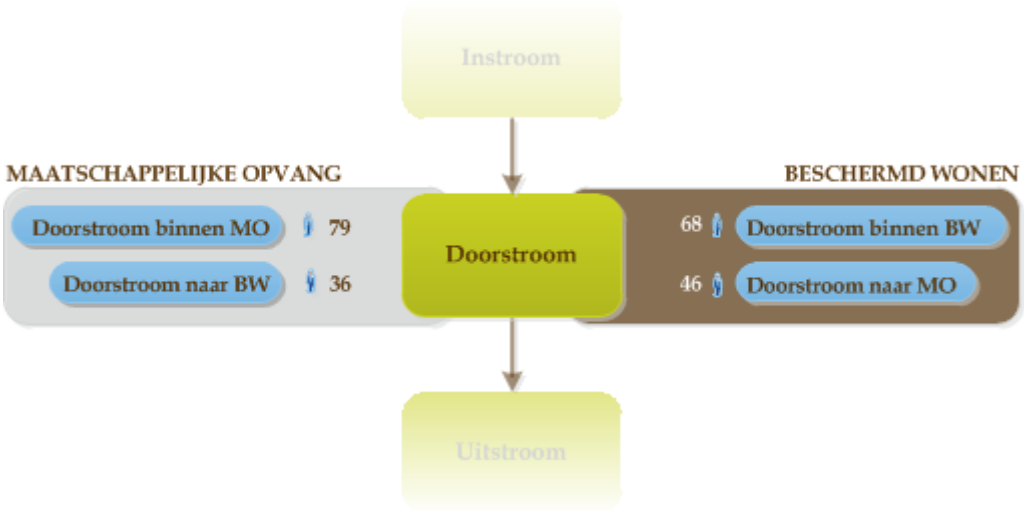
Ondanks inspanningen rondom zelfregie, het inzetten van ervaringsdeskundigen en het organiseren van medezeggenschap zijn deze onderwerpen nog onvoldoende op orde. Dit geldt ook voor de cliëntondersteuning. Daarbij is sprake van veel discontinuïteit en bovendien ervaren thuislozen het als een gemis dat deze niet onafhankelijk is, maar werkt bij de aanbieder. Dat is lastig als de cliënt in een conflictsituatie komt met de aanbieder.

13 Doorstroom

Van oudsher doorliepen cliënten bij vooruitgang in hun situatie de zogenoemde woonladder (zie ook paragraaf 12.1.2), waarbij een cliënt steeds doorstroomde naar een lichtere vorm van opvang en ondersteuning wanneer diens situatie dat toeliet. Binnen het huidige beleid dienen cliënten vanaf het begin af aan in een zo licht mogelijk cluster geplaatst te worden, bij voorkeur individueel begeleid wonen. Daarnaast kunnen zij wanneer ze doorstromen ook een trede op de woonladder overslaan (dus direct van 24-uurs opvang naar individueel begeleid wonen).[443] Het volledig doorlopen van de eerdergenoemde woonladder richting uitstroom is lang niet voor alle cliënten haalbaar. Ook kan het voorkomen dat de situatie van een cliënt verslechtert en hij of zij zal moeten doorstromen naar een zwaardere voorziening, bijvoorbeeld van groepswonen naar 24-uurs opvang. Ten slotte

kunnen cliënten van de maatschappelijke opvang keten naar beschermd wonen stromen, of vice versa, wanneer dat meer passend is bij hun situatie. In 2016 kregen naar schatting 79 cliënten een andere plaats binnen de maatschappelijke opvang, voor beschermd waren dit 68 cliënten. Naar schatting kregen 36 cliënten uit de maatschappelijke opvang een plaats in een voorziening voor beschermd wonen in Amsterdam of elders in het land, voor beschermd wonen waren dit 46 cliënten (zie figuur 13.1).

Figuur 13.1 - Doorstroom in cijfers over 2016



Samengevat is van doorstroom sprake wanneer de cliënt binnen één organisatie of tussen organisaties van de ene naar de andere woonvoorziening gaat, zowel binnen de maatschappelijke opvang of binnen beschermd wonen als tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[ttttt] [444], [445]

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal of de doorstroom adequaat is. Paragraaf 13.1 beschrijft de doelen waar het college zich op richt in de fase van doorstroom. Vervolgens beschrijven wij hoe de fase van doorstroom is ingericht (13.2) en hoe de fase van doorstroom in de praktijk wordt uitgevoerd (13.3).Wij sluiten het hoofdstuk af met een conclusie (13.4).

13.1 Waar het college zich op richt

Het streven van het college is dat cliënten te allen tijde op een passende plaats in de opvang verblijven.[uuuuuvvvvv] Het beleid is erop gericht dat cliënten direct op een passende plek

---

[ttttt] Deze omschrijving is in lijn met de door de afdeling Zorg gehanteerde definitie van doorstroom.
[uuuuu] Het college geeft aan: *We bieden mensen een passend thuis waar ze gegeven hun perspectief het beste tot participatie komen.*
[vvvvv] **Norm:**
Verwachting Stimuleren cliënten: aanbieders stimuleren cliënten om door te stromen naar een meer zelfstandige woonvorm

komen, met als gevolg dat de doorstroom afneemt.[446] Wanneer een plaats niet langer passend is gezien wijzigingen in de situatie van de cliënt (zowel vooruitgang als achteruitgang) mag worden verwacht dat een cliënt doorstroomt binnen de instelling of tussen instellingen. Evenals voor instroom is er ook een wachtlijst om door te kunnen stromen; doorstroom vindt plaats in de keten of tussen de ketens.

Er zijn geen specifieke doelstellingen of kritische prestatie-indicatoren aangaande doorstroom geformuleerd.[447] Zo bestaan er geen doelstellingen over het terugdringen van de wachttijd rondom doorstroom, of over de snelheid van doorstromen, zoals dat voor instroom en uitstroom wel het geval is. Het college stuurt hier ook niet structureel op.[448]

13.2 Inrichting

De handboeken MO en BW gaan in op de verschillende oorzaken waarom de cliënt niet langer op de juiste plaats verblijft, hoe de trajecthouder kan handelen als dit wordt geconstateerd en welke formulieren dan gebruikt moeten worden bij het aanvragen van doorstroom.[449]

Cliënten wonen op een passende plaats
De verantwoordelijkheid rondom het laten doorstromen van cliënten, lijkt in eerste instantie bij instellingen zelf te liggen. De gemeente Amsterdam stelt hierover geen eisen of richtlijnen op in het inkoopdocument of in de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De gemeente vraagt in het inkoopdocument wel aan alle aanbieders om inzichtelijk te maken hoe zij het afbouwen van 24-uurs opvang en ontwikkelen van lichtere vormen van opvang willen realiseren.[450] Daarnaast staat beschreven dat de aanbieder de cliënt een passend thuis dient te bieden met daarbij ondersteuning die is gericht op stabilisatie, ontwikkeling/leren en/of op begeleide achteruitgang. De uitvoering van die ondersteuning is zodanig dat de cliënt regie ervaart. [wwwww,451] Dit wijst erop dat veranderingen in de situatie van een cliënt kunnen plaatsvinden waardoor een plaats op een bepaald moment niet langer passend is, maar ook dat bepaalde (zwaardere) voorzieningen in de toekomst niet meer beschikbaar zullen zijn. Doorstroom van de cliënt naar een andere voorziening is dan gewenst of noodzakelijk. De rekenkamer leidt hieruit af dat aanbieders cliënten actief begeleiden en stimuleren om door te stromen naar een meer passende plaats.

De gemeentelijke handboeken geven beknopt inzicht in de gang van zaken rondom doorstroom. Er zou geen nieuwe beschikking nodig zijn om door te stromen binnen maatschappelijke opvang of binnen beschermd wonen, zolang de oude beschikking voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen nog geldig is. Ook niet wanneer de zorgbehoefte

---

wwwww **Norm Passende plaats:**
Elke cliënt woont op een voor hem/haar passende plaats.

wijzigt. Wanneer een cliënt toe is aan de volgende stap in diens traject, doet de trajecthouder-op-locatie van de cliënt, in samenspraak met de cliënt, een advies voor een trajectwijziging.[452] De aanbieder meldt dit advies bij de veldtafel. Tevens ontvangt de veldtafel een bijgewerkt trajectplan van de cliënt. De veldtafel bepaalt of er akkoord wordt gegaan met het advies. Er zijn geen criteria opgesteld over het al dan niet toekennen van het verzoek tot doorstroom. Het advies van de trajecthouder-op-locatie van de cliënt is leidend en alle aanwezigen bij de veldtafel (dus alle afgevaardigden van alle aanbieders) beslissen mee. Dit zorgt ervoor dat er buiten de grenzen van een enkele aanbieder wordt gedacht en alle kennis en kunde rondom de meest passende opvang en ondersteuning voor elke cliënt wordt meegewogen.[453]

Plaatsing op wachtlijst voor doorstroom

Wanneer de veldtafel akkoord is met de trajectwijziging van de cliënt, plaatst de veldtafel de cliënt op de wachtlijst van het cluster waarnaar de cliënt moet doorstromen.[xxxxx] De wachtlijst waarop cliënten geplaatst worden om door te stromen is dezelfde wachtlijst als waar nieuw instromende cliënten op geplaatst worden (zie ook 11.4.1).[yyyyy] De trajecthouderteams van zowel de Centrale Toegang maatschappelijke opvang als die van beschermd wonen hebben zicht op de wachtlijst en vrijkomende plaatsen en hebben hierover contact met de trajecthouder-op-locatie van de cliënt. Op het moment dat er een plaats vrij komt en de cliënt aan de beurt is, dan worden trajecthouder-op-locatie en cliënt geïnformeerd en zal de cliënt kunnen verhuizen.

Registratie van gegevens

Het college wil door de aanbieders op de hoogte gehouden worden van de route die een cliënt aflegt in de opvang. In de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen wordt beschreven hoe, wanneer en met welke informatie elke aanbieder de gemeente Amsterdam, via de Veldtafels MO/BW, op de hoogte dient te houden wanneer een cliënt van plaats wisselt. Zowel binnen de instelling, tussen instellingen en tussen clusters (24-uurs, groepswonen en individueel begeleid wonen).[454] Deze gegevens worden door de veldtafel verwerkt in Trajectus. Cliënten kunnen ook doorstromen van maatschappelijke opvang naar beschermd wonen of omgekeerd, dit wordt in Trajectus geregistreerd als uitstroom uit de keten omdat de opvangperiode in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen wordt afgesloten. Deze wijze van registreren komt niet overeen met de door de gemeente gehanteerde definitie van doorstroom, waarin wordt gesteld dat doorstroom

---

[xxxxx] **Norm wachtlijst doorstromen :**
Elke cliënt die gereed is voor een trajectwijziging, wordt door de Veldtafel op de wachtlijst geplaatst.

[yyyyy] De ambtelijke organisatie geeft aan dat het een bewuste keuze is de wachtlijst voor doorstroom en instroom te combineren, omdat veel mensen die instromen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen al elders onderdak hebben, bijvoorbeeld in een GGZ kliniek. Technisch zou het wel mogelijk zijn om een afzonderlijke wachtlijst voor de nieuwe instroom te presenteren en een wachtlijst voor cliënten die reeds op een voorziening zijn geplaatst.

mede cliënten omvat die van maatschappelijke opvang naar beschermd wonen gaan, of omgekeerd.[455]

Los van Trajectus wordt elke aanbieder overkoepelende informatie gevraagd. Deze informatie omvat onder andere de zogenoemde uitstroomcijfers per semester. In deze 'uitstroomcijfers' zijn ook de cijfers over doorstroom tussen clusters opgenomen; daarbij wordt aangegeven hoeveel cliënten vanuit welk cluster naar welk cluster zijn doorgestroomd.

13.3 Uitvoering

13.3.1 Doorstroomcijfers

Doorstroom binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen is minimaal
Op verzoek van de rekenkamer heeft de GGD vanuit Trajectus berekend hoeveel cliënten binnen een bepaalde keten in een bepaalde tijdspanne doorstromen. In de GGD monitor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen over 2016 (oktober 2017) is voor het eerst gerapporteerd over de totale doorstroom van maatschappelijke opvang en beschermd wonen samen.[456] Tabel 13.1 geeft aan naar welk cluster binnen de keten cliënten zijn doorgestroomd. Zo zijn er in het eerste semester van 2017 20 cliënten doorgestroomd naar individueel begeleid wonen vanuit een ander cluster binnen de maatschappelijke opvang keten.

Tabel 13.1 Doorstroom binnen maatschappelijke opvang en binnen beschermd wonen

		1e helft 2015	2e helft 2015	1e helft 2016	2e helft 2016	1e helft 2017
	Doorstroom *naar* cluster:					
MO	24-uurs	5	5	1	1	2
	Groepswonen	4	9	7	6	4
	Individueel	13	29	32	32	20
	Totaal doorstroom binnen MO	22	43	40	39	26
	Doorstroom *naar* cluster:					

		1e helft 2015	2e helft 2015	1e helft 2016	2e helft 2016	1e helft 2017
BW	24-uurs	13	12	12	13	16
	Groepswonen	9	8	9	7	9
	Individueel	9	7	8	19	48
	Totaal doorstroom binnen BW	31	27	29	39	73

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Wat vooral opvalt is dat er weinig cliënten zijn die doorstromen binnen de keten waarin zij worden opgevangen, terwijl er voor doorstroom wel een wachtlijst bestaat en deze oploopt (zie kader Wachtlijst doorstroom). Wanneer we het aantal doorstromers afzetten tegen het aantal cliënten dat in totaal in de keten voor maatschappelijke opvang of de keten voor beschermd wonen verblijft, dan ligt het totaal aantal doorstromers in 2015 en 2016 tussen de 4,5% en 6% in de maatschappelijke opvang keten en tussen de 3,1% en 3,5% in de beschermd wonen keten (zie kader). Op basis van de beschikbare cijfers lijken cliënten vooral te blijven zitten op de plaats waar ze instromen, dit ondanks dat er wel wachtlijsten voor doorstroom bestaan en doorstromers met voorrang worden geplaatst (zie 11.3.5). Gezien de relatief lage percentages vragen wij ons af of aanbieders alle mutaties doorgeven aan de veldtafel en of deze de mutaties ook worden verwerkt.

Percentage doorstroom maatschappelijke opvang en beschermd wonen 2015 en 2016

Tabel 13.2 - % doorstroom = totaal doorstroom/aantal cliënten in de keten:

		2015	2016
Maatschappelijke opvang	Totaal doorstroom	65	79
	Aantal cliënten in maatschappelijke opvang (1 januari)	1439	1325
	% doorstroom	4,5%	6%
Beschermd wo-	Totaal doorstroom	58	68

		2015	2016
nen	Aantal cliënten in beschermd wonen (1 januari)	1869	1932
	% doorstroom	3,1%	3,5%

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Als cliënten doorstromen binnen de maatschappelijke opvang, dan is dat meestal naar individueel begeleid wonen. Dit zou betekenen dat deze cliënten zover zijn gestabiliseerd dat zij de stap naar een individuele woning kunnen zetten. Als cliënten doorstromen binnen beschermd wonen dan was dat tot het eerste halfjaar 2016 meestal naar 24-uurs wonen, dus een zwaardere zorgvorm dan waar cliënten eerst in verbleven (groepswonen of individueel begeleid wonen). Vanaf het tweede halfjaar 2016 lijkt er een kanteling ingezet te zijn en stromen binnen beschermd wonen meer cliënten door naar individueel begeleid wonen, zoals het college ook voor ogen heeft.[457]

De rekenkamer heeft de GGD gevraagd om, naast het aantal doorstromers, de wachtlijsten rondom doorstroom binnen maatschappelijke opvang en binnen beschermd wonen te berekenen (zie ook hoofdstuk 11.4.1 en kader Wachtlijst doorstroom). Op basis van de beschikbare registraties loopt het totaal aantal cliënten dat wacht om door te stromen op tussen 1 januari 2015 en 1 april 2017, van 189 naar 432. Op 1 april 2017 staan de meeste cliënten op de wachtlijst om door te stromen binnen beschermd wonen (214), gevolgd door het aantal cliënten dat wacht om door te stromen binnen maatschappelijke opvang (159). Er zijn veel minder cliënten die wachten om door te stromen van maatschappelijke opvang naar beschermd wonen (39) of van beschermd wonen naar maatschappelijke opvang (20).

Wachtlijst doorstroom

Onderstaande tabel geeft het aantal cliënten dat wacht om door te stromen, onderverdeeld in 1) het totaal aantal cliënten op de wachtlijst, 2) cliënten die verblijven binnen maatschappelijke opvang (en wachten op een plek binnen maatschappelijke opvang versus wachten op een plek binnen beschermd wonen) en 3) cliënten die verblijven binnen beschermd wonen (en wachten op een plek binnen maatschappelijke opvang versus wachten op een plek binnen beschermd wonen).

Tabel 13.3 - Aantal cliënten dat wacht om door te stromen

			01-01-2015	01-01-2016	01-01-2017	01-04-2017[zzzzz]
Totaal wachtlijst voor doorstroom[aaaaaa]			189	254	373	432
	Waarvan cliënten in MO		62	84	143	198
		...die staan op wachtlijst voor MO	47	64	112	159
		...die staan op wachtlijst voor BW	15[bbbbbb]	20	31	39
	Waarvan cliënten in BW		127	170	230	234
		...die staan op wachtlijst voor MO	15	15	24	20
		...die staan op wachtlijst voor BW[cccccc]	112[dddddd]	155[eeeeee]	206[ffffff]	214

[zzzzz] In kwartaalrapportages zijn andere cijfers gepresenteerd. Deze worden gekenmerkt als niet betrouwbaar omdat ze veelal met terugwerkende kracht nog worden aangevuld in de maanden volgend op het gerapporteerde kwartaal.
[aaaaaa] Omdat sommige wachtenden op meerdere wachtlijsten staan, tellen de deelwachtlijsten niet altijd op tot het totaal aantal wachtenden.
[bbbbbb] Inclusief personen die zowel op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang als op de wachtlijst voor beschermd wonen staan
[cccccc] Inclusief personen die zowel op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang als op de wachtlijst voor beschermd wonen staan
[dddddd] Inclusief personen die zowel op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang als op de wachtlijst voor beschermd wonen staan

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus november 2017

Als kanttekening bij de aangeleverde wachtlijstcijfers geeft de GGD aan dat betrouwbare berekeningen hierover niet mogelijk zijn waardoor er geen goed zicht is op hoe cliënten in de praktijk doorstromen en ook niet op het aantal cliënten dat daadwerkelijk wacht om door te stromen en op de tijd die cliënten wachten. De betrouwbaarheid van de wachtlijsten rondom doorstroom wordt negatief beïnvloed doordat in de praktijk niet consequent wordt gewerkt met het plaatsen van cliënten op wachtlijsten. Niet alle woonvoorzieningen binnen een bepaald cluster (bijvoorbeeld individueel begeleid wonen) zouden cliënten op een wachtlijst plaatsen wanneer deze willen doorstromen. Omdat in de praktijk niet alle aanbieders de gepresenteerde werkwijze volgen, lijkt de veldtafel niet te kunnen voldoen aan haar taak om alle cliënten op een wachtlijst voor doorstroom te plaatsen. Daarnaast bleek uit de analyse van de GGD dat een beperkt aantal cliënten op zowel de wachtlijst staat om door te stromen binnen maatschappelijke opvang als op de wachtlijst om door te stromen binnen beschermd wonen, waardoor vervuiling van de cijfers optreedt.

Doorstroom tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen binnen Amsterdam niet transparant

Cliënten die vanuit beschermd wonen naar de maatschappelijke opvang stromen, of vanuit de maatschappelijke opvang naar beschermd wonen, worden in Trajectus geregistreerd als uitstroom. Dit omdat het traject in Trajectus administratief wordt afgesloten. Daarmee komen deze doorstroomcijfers in rapportages ook onder uitstroom terecht en niet, zoals volgens de door de afdeling Zorg gehanteerde definitie verwacht mag worden, onder doorstroom. Toch verblijven de cliënten die binnen Amsterdam doorstromen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen nog altijd in een voorziening waarvoor het college de verantwoordelijke en financierende partij is. Het wordt niet gemonitord hoeveel cliënten binnen de gemeente Amsterdam als zodanig onder uitstroom geregistreerd staan.

De GGD heeft voor de rekenkamer inzichtelijk gemaakt hoeveel cliënten in 2016 doorstroomden tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen, zie tabel 13.4. Deze cijfers omvatten zowel cliënten die binnen de regio Amsterdam wisselen, als ook cliënten die uitstromen naar een voorziening buiten de gemeente Amsterdam. Dit betreft een voorziening voor complexe beschermd wonen cliënten in Drenthe, die wordt gefinancierd door de gemeente Amsterdam.[458]

[eeeeee] Inclusief personen die zowel op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang als op de wachtlijst voor beschermd wonen staan

[ffffff] Inclusief personen die zowel op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang als op de wachtlijst voor beschermd wonen staan

Tabel 13.4 - Doorstroom tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen

	1e helft 2016	2e helft 2016
Uit maatschappelijke opvang naar beschermd wonen	17	19
Uit beschermd wonen, naar maatschappelijke opvang	21	25

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus november 2017

Door de wijze van registreren kan de afdeling Zorg lastig inzicht geven in getallen rondom doorstroom. Cijfers zijn niet gemakkelijk uit Trajectus te destilleren. De doorstroomcijfers zijn ofwel incompleet omdat cliënten niet consequent op de wachtlijst worden geplaatst ofwel worden vermengd met cijfers behorende bij uitstroom. De rekenkamer vindt dit zorgelijk omdat zo de verschillende fases die worden onderscheiden in de keten (in-, door- en uitstroom) niet eenduidig in kaart te brengen zijn voor alle betrokkenen. Bovendien geven de gepresenteerde cijfers geen zuiver beeld van de prestaties. Opstopping in de doorstroom wordt regelmatig aangehaald als reden dat cliënten niet kunnen instromen. Het is op dit moment onvoldoende duidelijk waar problemen zich voordoen en dit staat een effectieve oplossing in de weg. Beleidsmakers kunnen hun acties niet baseren op betrouwbare en eenduidige rapportages en voor het college is het onmogelijk om de daadwerkelijke gang van zaken te monitoren, de benodigde capaciteit in te schatten en doorstroom te stimuleren.

13.3.2 Hoe wordt er in de doorstroomfase gewerkt?

Cliënten wonen op een passende plaats

Gaandeweg verbetert of verslechtert de situatie van cliënten. In de meest ideale situatie wonen cliënten altijd op een plaats die voor hen het meest passend is, en wonen zij niet te lang op een voor hen niet-passende plaats. De wachtlijst voor doorstroom maakt duidelijk dat dit niet altijd direct mogelijk is, maar dat hier binnen de keten wel naar gestreefd wordt. Volgens professionals woont twee derde van de cliënten op een voor hen geschikte plaats. Medewerkers maatschappelijke opvang schatten dit percentage lager in (63% van de cliënten woont passend) dan medewerkers beschermd wonen (70%). Binnen de maatschappelijke opvang lopen de schattingen ook redelijk uiteen: 20% van deze groep medewerkers schat het percentage geschikt wonende cliënten lager in dan 40%. Professionals geven bovendien aan dat een dergelijke situatie in veel gevallen te lang blijft voortduren, zij schatten in dat dit voor 40% van de cliënten geldt. Ook hier zijn de medewerkers maatschappelijke opvang kritischer. Zij geven aan dat 48% van de cliënten hiermee te maken heeft, tegenover 36% van de cliënten van medewerkers beschermd wonen.

De geïnterviewde aanbieder en beleidsmakers geven aan dat het niet altijd meevalt om cliënten door te laten stromen. Binnen de woonvoorzieningen zijn met name de medewerkers die dagelijks met cliënten werken verantwoordelijk voor het stimuleren en ondersteunen van cliënten zodat deze kunnen doorstromen. In interviews werd aangegeven dat veel zorgprofessionals nog een instelling hebben van "willen zorgen voor" een cliënt. Bij hen ligt niet altijd het zwaartepunt op "zorgen dat" cliënten steeds zelfstandiger zaken gaan oppakken en regelen. In zijn algemeenheid zijn professionals vanwege hun opleiding ook van oudsher gewend aan "willen zorgen voor" en zijn ook zo opgeleid. Uit een studie van Movisie (2011) in de maatschappelijke opvang blijkt dat veel professionals een grote handelingsverlegenheid ervaren door de spanning tussen het ideaal van zelfsturing, de regels en beperkingen vanuit hun organisatie en hun eigen professionele waarden. In het verlengde hiervan signaleren cliëntvertegenwoordigers dat professionals nog vaak uitgaan van ziektebeelden en hospitalisering van cliënten en niet van wat de cliënt nog wel kan en waar deze heen kan groeien. Zorgverleners zelf zien dit anders. Van de zorgverleners geeft 73% aan het (volledig) eens te zijn met de stelling dat hij of zij het afgelopen jaar cliënten stimuleerde om door te stromen naar een meer zelfstandige woonvorm. De leidinggevenden[ggggggg] zijn nog positiever: hiervan zegt 84% dat cliënten tot doorstroming werden gestimuleerd.

Het wordt door de geïnterviewde aanbieder en cliëntvertegenwoordigers als ontwikkelpunt gezien om professionals meer kennis en kunde bij te brengen over hoe cliënten te stimuleren om door te stromen. Hiervoor heeft één van de aanbieders een doorstroomgids ontwikkeld. Dit is een document waarin voor cliënten en medewerkers de doelen en tussenstappen om te kunnen doorstromen concreet zijn gemaakt en op persoonlijk cliëntniveau kunnen worden ingevuld en behaald. Deze gids helpt zowel cliënten als medewerkers inzichtelijk te maken wanneer een cliënt voldoende is gestabiliseerd om een volgende stap te kunnen maken.[459]

Aanbieders hebben de opdracht meegekregen om terugval te signaleren en escalatie en overlast te voorkomen. Indien zich terugval, escalatie of overlast voordoet wordt van aanbieders verwacht dat zij maatregelen inzetten die gericht zijn op het blijven behalen van de doelen van het trajectplan.[460] Hoewel niet expliciet beschreven, is één van de maatregelen het laten doorstromen van een cliënt naar een passende plaats, waaronder een zwaardere zorgvorm. Dat kan ongewenste neveneffecten hebben voor de cliënt. De gemeente heeft daarom naast de veldtafel ook een expertisetafel opgericht, juist om te voorkomen dat zeer kwetsbare cliënten continu worden overgeplaatst.[461] De expertisetafel, onder voorzitterschap van de GGD, is er voor cliënten met zeer complexe zorgvragen.[462] Deze cli-

[ggggggg] De uitkomsten voor leidinggevenden zijn uitsluitend gebaseerd op de respondenten die hun eigen functie als zodanig hebben aangegeven. De overige functiecategorieën (beleidsmakers, directie en anders) zijn hier buiten beschouwing gelaten.

enten, die veelal in beschermd wonen verblijven, worden soms acuut geconfronteerd met ernstige problemen waardoor op dat moment het zorgaanbod niet langer aansluit op de zorgvraag. In het verleden werden deze cliënten vaak (tijdelijk) overgeplaatst naar een zwaardere voorziening, of teruggeplaatst naar een intramurale GGZ-voorziening.[463]

Het doel van de expertisetafel is om het heen en weer plaatsen van kwetsbare cliënten te voorkomen en de cliënten een maatwerk pakket aan zorg en ondersteuning te bieden zonder dat financieringsstromen daarbij in de weg staan. De expertisetafel bestaat uit afgevaardigden van GGZ, gemeente, GGD, aanbieders van zorg voor licht verstandelijk beperkten en ouderenzorg, en wonen. Zorgverzekeraars worden uitgenodigd wanneer de situatie daar om vraagt. Gezamenlijk hebben de deelnemers de deskundigheid en ook het mandaat om voor deze cliëntengroep een oplossing te bedenken. De expertisetafel krijgt haar casuistiek aangeleverd van aanbieders, die tegen bovengenoemde problematiek aanlopen. De expertisetafel komt eens in de vier of zes weken bij elkaar.[464]

Plaatsing op wachtlijst voor doorstroom

De wachtlijst waarop cliënten geplaatst worden om door te stromen is dezelfde wachtlijst als waar nieuw instromende cliënten op geplaatst worden (zie ook 11.4.1).[hhhhhh] Het is voor de GGD niet mogelijk om betrouwbare wachtlijstinformatie te berekenen omdat niet alle cliënten die wachten op een plaats om naar door te stromen op de wachtlijst geplaatst worden. Slechts 66% van de cliënten die doorstromen binnen de maatschappelijke opvang zou daadwerkelijk op de wachtlijst geplaatst worden door de aanbieders. Voor beschermd wonen is dit percentage nog lager, namelijk 33%.[465] De afdeling Zorg schat in dat eind 2016 zo'n 40% van de mensen die op de wachtlijst staan voor maatschappelijke opvang/beschermd, al in een voorziening voor maatschappelijke opvang/beschermd wonen verblijft en dus wacht op een plaats om door te stromen.[466] Aan het eind van het eerste halfjaar van 2017 zou dit gedaald zijn naar 32%.[467] Aanbieders geven aan niet te weten welk deel van de cliënten op de wachtlijst staat om door te stromen; schattingen variëren van één-derde tot de helft.

In het kader van transparantie en informatievoorziening aan cliënten is de rekenkamer van mening dat elke cliënt op zijn minst zou moeten weten dat er een wachtlijst bestaat om te kunnen doorstromen naar een andere locatie of organisatie. Professionals geven aan dat 70% van de cliënten weet dat er een wachtlijst bestaat om door te stromen naar een andere locatie of organisatie. Er zijn hier geen verschillen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen of tussen leidinggevenden en zorgverleners. Aanbieders geven aan

---

[hhhhhh] De ambtelijke organisatie geeft aan dat het een bewuste keuze is de wachtlijst voor doorstroom en instroom te combineren, omdat veel mensen die instromen in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen al elders onderdak hebben, bijvoorbeeld in een GGZ-kliniek. Technisch zou het wel mogelijk zijn om een afzonderlijke wachtlijst voor de nieuwe instroom te presenteren en een wachtlijst voor cliënten die reeds op een voorziening zijn geplaatst.

dat het voor hen lastig is om cliënten te informeren over wachtlijsten rondom doorstroom. Naast het gebrek aan inzicht over het aantal cliënten op de wachtlijst, worden aanbieders door de gemeente slechts halfjaarlijks op de hoogte gebracht van de gecombineerde instroom- doorstroom wachtlijstcijfers (en andere relevante ketenmanagementinformatie).[468] Ze hebben daarom zelf ook geen actueel inzicht in de wachtlijsten en wachttijden om door te doorstromen.

Financieel belang belemmert doorstroom
Cliëntvertegenwoordigers ervaren dat aanbieders een financieel belang hebben in het behouden van cliënten binnen hun instellingen. Dit zou mogelijk tot gevolg kunnen hebben dat cliënten niet worden gestimuleerd om door te stromen naar andere aanbieders.[469] De in tabel 13.1 gepresenteerde lage doorstroomcijfers zouden daarvoor een indicatie kunnen zijn. Ook is deze belemmering eerder voorzichtig gesignaleerd in een rapport van ACAM: de doelstelling van de keten om snellere door- en uitstroom van cliënten te bevorderen en de wachtlijsten te verkleinen, zou haaks kunnen staan op de doelstelling van de instelling (100% bezettingsgraad).[470]

De geïnterviewde aanbieder geeft aan juist wel belang te hebben bij het doorstromen van cliënten naar minder intensieve vormen van opvang, omdat dit voor hen minder kosten met zich meebrengt en weer ruimte biedt voor nieuwe instroom van cliënten die op de stedelijke wachtlijst staan.

Het college stimuleert in 2017 de doorstroom met een financiële prikkel door aanbieders via de inkoopvoorwaarden toe te staan om plaatsen in het ene (bijvoorbeeld dure) cluster te vervangen voor plaatsen in het andere (bijvoorbeeld goedkopere) cluster, zolang de aanbieder het totaal door de gemeente ingekochte etmalen levert (zie ook paragraaf 12.1.3).[471]

13.3.3 Informatievoorziening

Binnengemeentelijke informatievoorziening
Informatie over doorstroom an sich wordt alleen gerapporteerd in de GGD-monitor maatschappelijke opvang en beschermd wonen, die jaarlijks wordt uitgebracht. Deze monitor is gebaseerd op de registraties in Trajectus. De jaarrapportage over 2016 is in oktober 2017 opgeleverd.[472] Informatie op basis waarvan het beleid mogelijk kan worden bijgestuurd is daarmee behoorlijk vertraagd.

Vanuit Trajectus kunnen cijfers omtrent het aantal wachtenden voor doorstroom gedestilleerd worden. In interne kwartaalrapportages worden slechts gecombineerde instroom-doorstroom wachtlijstcijfers gerapporteerd. Deze wachtlijstcijfers geven hierdoor geen zuiver beeld over hoeveel cliënten met welk doel wachten en waar in de keten deze cliënten op dit moment verblijven (bijvoorbeeld: in een te zware woonvoorziening of in een te lichte woonvoorziening). Ook is er geen goed zicht op de reële wachttijd van iemand die wil doorstromen naar een bepaald cluster en op het aantal plaatsen dat in een bepaalde

periode in een bepaald cluster zal gaan vrijvallen door doorstroom. Daarnaast worden wachtlijstcijfers die in kwartaalrapportages gerapporteerd worden veelal nog aangevuld in de maanden die volgen op het gerapporteerde kwartaal doordat ze met terugwerkende kracht worden bijgewerkt in Trajectus. Ook dit beïnvloedt de betrouwbaarheid van de gerapporteerde wachtlijstcijfers negatief.

In de rapportage over het vierde kwartaal 2016 hanteert de afdeling Zorg de volgende definitie van uitstroom: de totale uitstroom omvat *doorstroom van de ene voorziening naar de andere of van het ene cluster naar het andere, uitstroom naar zelfstandig wonen en uitstroom door overlijden, schorsing, detentie, etc.*[473] Een soortgelijke gelijke definitie wordt gehanteerd in de rapportage over het eerste halfjaar 2017.[474] Dit betekent dat de cijfers over doorstroom onderdeel zijn van de uitstroomcijfers, ondanks dat het doorstromen binnen een keten/instelling een heel ander karakter heeft dan uitstromen uit een keten, zoals ook wordt onderkend door de afdeling Zorg in de eigen definitie van doorstroom.[475] Daarnaast worden cliënten die doorstromen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen niet gemonitord. Als gevolg hiervan is er gedurende het jaar geen zicht op daadwerkelijke doorstroom van cliënten tussen clusters en ook niet op de richting van de doorstroom (gaan cliënten vooruit of achteruit). Ook zorgt het includeren van doorstroomcijfers in uitstroomcijfers voor een vertroebeling van de uitstroom en wordt de uitstroom uit de keten waarschijnlijk positiever gepresenteerd dan deze daadwerkelijk is.

Informatievoorziening aan de gemeenteraad
De halfjaarlijkse bestuursrapportage Maatschappelijke ondersteuning bevat alleen gecombineerde instroom- doorstroom wachtlijstcijfers, maar geen informatie over doorstroom. Het college ziet hier ook geen noodzaak toe.[476],[477]

13.4 Deelconclusie over de doorstroomfase

Het is positief dat de gemeente in de doorstroomfase veel vertrouwen stelt in de professionaliteit van aanbieders en tegelijkertijd de vinger aan de pols houdt door informatie van de aanbieders te verlangen en de veldtafel de regie te laten houden over de doorstroom van cliënten. Het bestaan van wachtlijsten voor doorstroom duidt erop dat doorstroom van cliënten in de keten gestimuleerd wordt, ondanks dat dit volgens de aanbieders niet altijd gemakkelijk is. Ook is er door het instellen van de expertisetafel aandacht voor zeer kwetsbare, complexe cliënten. De expertisetafel zorgt ervoor dat deze cliënten maatwerk zorg en ondersteuning krijgen op een stabiele plaats en zij niet hoeven door te stromen.

Het aantal cliënten dat wacht op een plaats om door te stromen neemt toe, Het is opvallend dat er weinig cliënten (jaarlijks circa 5,5% voor maatschappelijke opvang en circa 3% voor beschermd wonen) zijn die ook daadwerkelijk doorstromen c.q. als doorstromer geregistreerd staan, terwijl doorstroom wel gestimuleerd lijkt te worden. Onbekend is of het lage aantal in Trajectus geregistreerde doorstromers te wijten is aan de wijze van registeren, aan het niet consequent plaatsen van cliënten op wachtlijsten, aan het onbedoeld ver-

lenen van voorrang van cliënten die nog niet in de keten zitten boven cliënten die voor doorstroom op de wachtlijst staan, aan onvoldoende capaciteit in de keten, aan de zorgcultuur binnen de instellingen, aan (perverse) financiële prikkels bij aanbieders, aan dat clienten direct op de juiste plaats zijn geplaatst of aan andere oorzaken. Het college weet het niet en de oorzaken zijn of worden nog niet onderzocht, terwijl het inzicht wel noodzakelijk is om plannen te kunnen maken om de doorstroom te bevorderen. Op het laten doorstromen van cliënten zijn overigens geen collegedoelstellingen geformuleerd.

We hebben moeten constateren dat er geen betrouwbare rapportages van de wachtlijst en wachttijden voor doorstroom beschikbaar zijn. In huidige bestuursrapportages zijn de wachtlijsten voor instroom en doorstroom gecombineerd. Dat is een bewuste keuze van het college, dat ervan uitgaat dat veel mensen die instromen al elders onder dak zijn, zoals bij een GGZ-kliniek. Voor het college, de raad, ambtenaren en aanbieders heeft het combineren van de wachtlijst voor instroom en doorstroom, in combinatie met het feit dat een aanzienlijk deel van de cliënten die wachten op een plaats om door te stromen niet op de wachtlijst geplaatst wordt, tot gevolg dat er geen goed zicht is op hoeveel van de wachtende cliënten er al wel of niet in de keten verblijven, hoeveel plaatsen er in welke clusters vrij gaan vallen door doorstroom gedurende een jaar en hoeveel nieuwe plaatsen er dus nodig zijn,terwijl dit wel essentieel is voor het inschatten van benodigde capaciteit. Ook is het niet mogelijk om cliënten adequaat te informeren. Voor cliënten is het door het combineren van cijfers en door het niet consequent plaatsen van cliënten op de wachtlijst, onmogelijk om zelf zicht te krijgen op hoe lang zij nog moeten wachten op een nieuwe plaats, wanneer de huidige woonvoorziening niet langer passend is.

Samenvattend lijkt met name het ontbreken van betrouwbare registraties en eenduidige rapportages een adequate organisatie van de doorstroomfase in de weg te staan. Door het ontbreken van betrouwbare registraties (in combinatie met heldere doelen), is het niet goed mogelijk om zicht te krijgen op de daadwerkelijke gang van zaken, en waar problemen zich voordoen, in maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

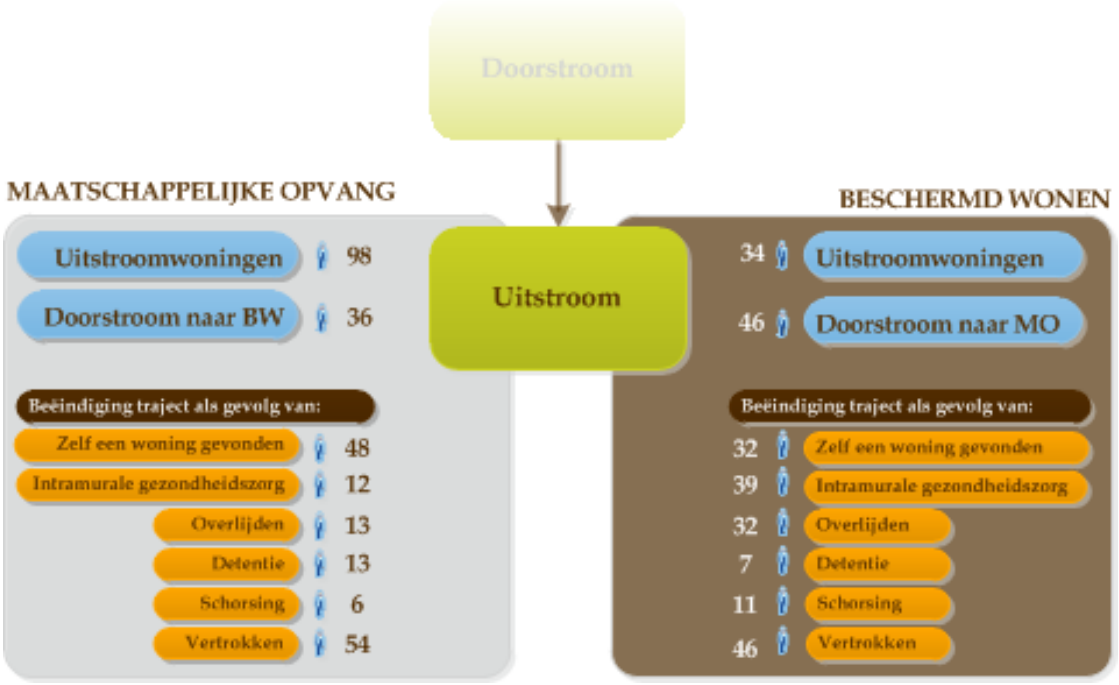
14 Uitstroom

Voor veel cliënten is het uiteindelijke doel van de geboden opvang en bijbehorende zorg- en hulpverlening om weer op eigen benen te kunnen staan en zelfstandig te kunnen wonen. Tegelijkertijd is er grote diversiteit in de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang en zal dit niet voor alle cliënten die verblijven in de ketens voor maatschappelijke opvang uiteindelijk haalbaar zijn. De mogelijkheid van cliënten om succesvol uit te stromen hangt samen met de aard van de beperking(en), persoonlijke eigenschappen en de persoonlijke situatie van de cliënt.[478] Een deel van de doelgroep zal altijd ondersteuning nodig hebben, hetzij in 24-uurs opvang, in groepswonen of in individueel begeleid wonen.

Van *uitstroom* is sprake wanneer het traject van de cliënt in de opvang wordt beëindigd. Dit gebeurt wanneer het huurcontract van de zelfstandige woning die de cliënt betrokken heeft op naam van de cliënt komt te staan en niet langer op naam van de instelling. Ook is er sprake van uitstroom wanneer het traject van een cliënt wordt beëindigd om andere redenen, zoals zelf geregelde huisvesting, plaatsing in de intramurale gezondheidszorg, vanwege een schorsing, detentie, overlijden of omdat de dakloze met onbekende bestemming is vertrokken.

In 2016 zijn 98 cliënten uit de maatschappelijke opvang uitgestroomd naar een zelfstandige woning die werd toegewezen door de gemeente (zie figuur 14.1). Voor beschermd wonen waren dit 34 cliënten. Een veel grotere groep van cliënten stroomde uit vanwege andere redenen, bijvoorbeeld omdat zij zelf een woning vonden, het traject hebben verlaten en met onbekende bestemming zijn vertrokken of omdat de cliënt was overleden.

Figuur 14.1 – Uitstroom maatschappelijke opvang en beschermd wonen in cijfers over 2016



In dit hoofdstuk bespreken we de gemeentelijke doelen (paragraaf 14.1), inrichting (paragraaf 14.2) en uitvoering (paragraaf 14.3) van de uitstroomfase. We bespreken de aanlooproute naar uitstroom, die loopt via de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO, ondanks dat de naam anders suggereert, worden hier ook aanvragen voor uitstroom van beschermd wonen cliënten behandeld). Via de UMO kunnen cliënten wanneer zij een zorg- en begeleidingstraject bij een aanbieder hebben doorlopen, in aanmerking komen voor een sociale huurwoning met individueel begeleid wonen indien zij aan bepaalde criteria voldoen. Zuiver gezien hoort het in aanmerking komen voor individueel begeleid wonen

bij doorstroom, maar omdat bij aanmelding voor de UMO het traject richting uitstroom voor de cliënt is ingezet hebben we ervoor gekozen dit in het hoofdstuk over uitstroom te behandelen. Wel zullen we steeds spreken over doorstromen naar individueel begeleid wonen.

14.1 Waar het college zich op richt

Het college heeft vier doelstellingen benoemd voor de uitstroom en daarbij streefwaarden voor 2020 geconcretiseerd. Aan de hand van in 2017 verzamelde data per doelstelling maken wij een inschatting van de haalbaarheid van deze doelstellingen.

14.1.1 Beoogde uitstroom naar zelfstandig wonen

Het college stelt zich vanaf 2015 tot doel om de uitstroom naar zelfstandig wonen te vergroten. Hierbij is het belangrijk om op te merken dat zelfstandig wonen nog niet wil zeggen dat cliënten uit de ketens van maatschappelijke opvang of beschermd wonen zijn gestroomd. Zelfstandig wonen onder begeleiding is een voorziening die het college binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen aanbiedt.

Het college rapporteert in de begroting van 2015 en jaarrekeningen van 2015 en 2016 dat de beoogde uitstroom naar zelfstandig wonen ook gerealiseerd is, zie tabel 14.1[iiiiii].

Tabel 14.1 - Ontwikkeling indicator doel om uitstroom te verhogen, volgens het college

Doel 2015	0-meting 2013	Beoogd 2015	Realisatie 2015	Beoogd 2016	Realisatie 2016	Beoogd 2017	Realisatie 2017
De uitstroom naar zelfstandig wonen als % van de instroom	25%	26%	32%	27%	29%	28%	nog niet bekend

Bron: Gemeente Amsterdam, Begroting 2015, Jaarrekening 2015, Jaarrekening 2016.

[iiiiii] Ambtenaren geven aan dat het weergegeven doel en de realisatie ervan is in de begroting voor 2018 vervangen door doelstellingen uit het nieuwe koersbesluit Thuis in de Wijk (Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017)

Het college benoemt nog een aantal factoren waarom de beoogde en gerealiseerde uitstroompercentages relatief laag zijn.[479] Door de stagnerende woningmarkt in Amsterdam blijven mensen langer dan noodzakelijk in de opvang en dat maakt dat de maatschappelijke opvang en beschermd wonen 'verstopt' raken. Hierdoor is er ook een wachtlijst voor deze voorzieningen. Andere bronnen noemen hardnekkige schuldenproblematiek als belemmering voor de uitstroom.[480]

De cijfers van GGD over het eerste halfjaar 2017 schetsen het beeld dat de doelstelling voor 2017 niet zal worden behaald. Tabel 14.2 laat voor het eerste halfjaar 2017 zien dat de uitstroom naar zelfstandig wonen als percentage van de instroom achterblijft voor zowel de maatschappelijke opvang (22%) als beschermd wonen (8%) achter bij de doelstelling (28%, zie tabel 14.1).

Tabel 14.2 – Uitstroompercentages eerste halfjaar 2017

	Uitstroom naar zelfstandig wonen	Totale instroom	Ratio
Maatschappelijke opvang	33	151	22 %
Beschermd wonen	19	225	8 %

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Door de VNG-Commissie Toekomst Beschermd Wonen, de 'commissie Dannenberg', is een visie ontwikkeld op de toekomst van het Beschermd Wonen. Deze visie gaat er vanuit dat één tot twee derde van de mensen die anno 2015 in een voorziening van beschermd wonen woont, onder bepaalde voorwaarden (op termijn) kan uitstromen naar een zelfstandige woning in de wijk.[481,482] Dit betekent ook dat twee derde tot één derde van deze cliënten niet het vermogen of de stabiliteit heeft om op termijn te kunnen uitstromen.

Commissie Dannenberg over cliënten beschermd wonen

In haar rapport hanteert de commissie Dannenberg een driedeling in de cliënten van Beschermd Wonen. Ongeveer 33 procent blijft permanent in de beschermende omgeving met zorg wonen, 33 procent heeft langdurig ondersteuning nodig en 33 procent kan zelfstandig in de wijk wonen met ambulante begeleiding. Deze driedeling klopt mogelijk voor de gehele doelgroep, maar op aanbiederniveau is dit lang niet altijd het geval. De uitstroomkansen kunnen per aanbieder behoorlijk verschillen, mede vanwege het verschil in doelgroepen per aanbieder en de historie van de organisatie.[483]

Wanneer de inschatting van de commissie klopt betekent dit voor Amsterdam dat van de 1.948 cliënten die op 1 juli 2015 in een beschermd wonen voorziening verbleven voor 650 tot 1.299 cliënten het eindstation in beschermd wonen ligt. Naar onze verwachting zal dit aantal stijgen omdat er nog steeds nieuwe cliënten instromen in beschermd wonen, waarvoor geldt dat beschermd wonen het eindstation is. Professionals noemen ook nog twee andere factoren die bijdragen aan een toename van deze groep in de komende jaren: enerzijds worden cliënten steeds ouder en anderzijds worden cliënten steeds meer hulpbehoevend. Beide factoren zijn van negatieve invloed op de uitstroom.

14.1.2 1.000 'extra' woningen

Het college en de gemeenteraad besloten 1.000 extra woningen voor daklozen te realiseren in de periode 2016 tot en met 2018.[484] Daardoor zouden cliënten al na de aanvraag op een woning worden geplaatst en niet eerst te hoeven instromen bij een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Bovendien zouden de wachtlijsten voor uitstroomwoningen worden weggewerkt.[485] De gemeenteraad heeft het realiseren van deze 1.000 woningen als voorwaarde gesteld voor het doorvoeren van een bezuiniging van €3,0 miljoen op de maatschappelijke opvang.[486]

1.000 'extra' woningen onderdeel van de prognose benodigde woningen kwetsbare groepen
Het college heeft in 2015 geprognosticeerd dat er van 2016 tot en met 2018 9.900 woningen nodig zijn voor kwetsbare doelgroepen (zie paragraaf 14.2.1). Voor de uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen en de 1.000 'extra' woningen voor daklozen zijn in deze periode totaal 2.155 van deze 9.900 woningen nodig (zie tabel 14.3).

Tabel 14.3 – Benodigde woningen uitstroom MO, BW en 1.000 extra woningen 2016-2018

	2016	2017	2018	
Jaarlijkse wooneenheden behoefte uitstroom Volwassen MO	250	250	250	
Jaarlijkse wooneenheden behoefte uitstroom Volwassen BW	100	100	100	
10% marge (vanwege onzekerheden in prognoses)	35	35	35	
Regulier nodig per jaar	385	385	385	
Extra opgave: 1.000 wooneenheden voor omslag MO/BW	300	300	400	
Totaal jaarlijks benodigde woonheden	685	685	785	2.155

Bron: Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen 2016 – 2018, p 21.

Woningcorporaties moeten de 1.000 extra woningen leveren
De woningen voor de kwetsbare groepen (9.900) inclusief de woningen voor maatschappelijke opvang, beschermd wonen en de 1.000 extra woningen voor daklozen (samen 2.155) moeten grotendeels worden geleverd door de woningcorporaties.[487] In 2015 hebben de gemeente Amsterdam, de Amsterdamse woningcorporaties en de huurdersvereniging daarom afgesproken dat jaarlijks circa 30% van het aanbod van sociale huurwoningen aan kwetsbare doelgroepen wordt toegewezen met een jaarlijks minimumaanbod van 1.500 woningen.[488]

Bij de start van het *programma huisvesting kwetsbare groepen* is geconstateerd dat de gemaakte afspraken onvoldoende zijn om alle kwetsbare groepen te huisvesten.[489] Het programma gaat ervan uit dat, om 9.900 huishoudens te huisvesten er 5.400 corporatiewoningen benodigd zijn, 1.200 studentenwoningen, 600 nieuwbouwwoningen en 2.700 woningen die via een aanvullende opdracht aan de rve Grond en Ontwikkeling beschikbaar moeten komen voor statushouders.[490] Onbekend is welke partijen de 1.200 studentenwoningen en 600 nieuwbouwwoningen gaan realiseren. De corporaties staan aan de lat om ten minste 5.400 woningen ter beschikking te stellen, waarvan 2.155 voor daklozen. Om aan deze doelstelling te voldoen zullen de corporaties dus jaarlijks ten minste 1.800 woningen beschikbaar moeten stellen in plaats van de 1.500 woningen. Dit zijn 300 woningen meer dan overeengekomen met de gemeente.

Oplevering woningen blijft achter bij prognose
In 2016 hebben woningcorporaties niet de beoogde 685 (zie tabel 14.3), maar 514 woningen[jjjjj] ter beschikking gesteld aan daklozen en uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[491] Van de 300 beoogde 'extra' woningen die onderdeel uitmaken van de 685 woningen, zijn er maar 33 gerealiseerd in 2016.[492] Als gevolg hiervan heeft het college de gemeenteraad op 17 mei 2017 gemeld voorlopig niet meer dan €1,5 miljoen te zullen bezuinigen.[493]

Voor het jaar 2017 is tussen de gemeente, de huurdersvereniging en de corporaties, in het kader van de jaarlijkse 30% die wordt toegewezen aan kwetsbare doelgroepen, afgesproken dat er 1.850 woningen beschikbaar komen voor kwetsbare groepen, [494] waarvan 700 voor maatschappelijke opvang- en beschermd wonen-cliënten.[495] Dit is inclusief de woningen die gebouwd worden in het kader van 1.000 'extra' woningen. In oktober 2017 zijn er in totaal 672 woningen ter beschikking gesteld, 335 in het kader van de 1.000 'extra' woningen en 337 ten behoeve van de uitstroom van maatschappelijke opvang en beschermd wonen (zie kader opgeleverde woningen januari tot en met oktober 2017).

[jjjjj] De rekenkamer veronderstelt dat dit aantal inclusief de 33 housing first woningen of 'extra woningen' is.

Opgeleverde woningen januari tot en met oktober 2017

Tabel 14.4 - Aantal woningen opgeleverd voor Omslag MO/BW

Maand	Opgeleverd voor Omslag MO/BW-woningen (zgn housing first-woningen)	Opgeleverd voor UMO - volwassenen
Jan	24	7
Feb	6	18
Mrt	32	9
Apr	22	2
Mei	33	16
Jun	44	48
Jul	26	57
Aug	45	33
Sept	36	32
Okt	67	115
Totaal	335	337

Bron: Gemeente Amsterdam, Monitor Programma Huisvesting kwetsbare groepen, oktober 2017

Doelstelling niet realistisch

Eind 2017 zouden 600 van de 1.000 'extra' woningen gerealiseerd moeten zijn. In augustus 2017 heeft het college 368 van 600 van deze 'extra' woningen gerealiseerd (61%, 33 in 2016 en 335 t/m oktober 2017). De doelstelling om eind 2017 600 'extra' woningen te realiseren lijkt daarom op dit moment niet realistisch. Bovendien zijn de 'extra' woningen niet alleen bestemd voor nieuwe instroom zoals bedoeld, maar worden deze in de praktijk ook gebruikt om cliënten te laten uitstromen (zie 14.3.2)

Met de 1.000-extra-woningen maatregel beoogt het college twee effecten: 1. het wegwerken van de wachtlijsten voor uitstroomwoningen en 2. sneller plaatsen van mensen in een zelfstandige woning.[496] Het aantal cliënten dat wacht op een aanbieding van een corporatie voor een uitstroomwoning is in 2017 gedaald, van 47 cliënten in januari naar 3 cliënten in oktober 2017.[497] Tegelijkertijd zien we dat het aantal cliënten dat wacht op een instroomwoning via housing first is toegenomen van 85 in januari 2017 naar 151 in oktober 2017. Deze instroomwoningen zijn de facto gebruikt om cliënten (met name vanuit beschermd wonen) uit te laten stromen. Het eerste effect – wegwerken van de wachtlijst voor uitstroomwoningen – lijkt gerealiseerd wanneer puur gekeken wordt naar de wachtlijst voor uitstroom naar uitstroomwoningen. Maar als we kijken naar het aantal cliënten dat wacht op een zelfstandige woning met begeleiding is het aantal wachtenden gestegen (132 in januari 2017 naar 154 in oktober 2017). Dit betekent dat de wachtlijst voor woningen niet is weggewerkt.

Met betrekking tot het sneller plaatsen van cliënten in een zelfstandige woning, zijn er meer woningen beschikbaar gekomen. Er zijn meer cliënten geplaatst maar tegelijkertijd zien we een toename van de wachtlijst, terwijl wachttijden onbekend zijn. De ambtelijke organisatie schat in dat de wachttijd voor een uitstroomwoning zo goed als niet meer bestaat[498kkkkkk,] terwijl deze eerder op 7 maanden werd geschat.

We plaatsen onze kanttekeningen bij het realiseren van de 2.155 woningen voor de uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen en voor daklozen in de periode 2016- 2018, zolang er geen nieuwe afspraken worden gemaakt met de woningcorporaties. Na een eenmalige afspraak voor 2017 met de woningcorporaties om 350 woningen extra ter beschikking te stellen, zijn er vanaf januari 2016 tot en met oktober 2017 1.213[llllll] woningen ter beschikking gesteld, terwijl dat er circa 1.256[mmmmmm] hadden moeten zijn. De vraag is of de ontstane achterstand gecombineerd met de resterende opgave tot en met 2018[nnnnnn,] kan worden opgelost binnen de huidige afspraken met de woningcorporaties om 1.500 woningen per jaar beschikbaar te stellen.

14.1.3 Dalende wachttijden voor uitstroom

Het college stelt zich tot doel om vanaf 2018 elke cliënt die kan uitstromen binnen 3 maanden een zelfstandige woning te kunnen aanbieden.[499] Over de mogelijkheid tot uit-

---

kkkkkk De ambtelijke organisatie geeft aan dat dat lang wachten ook komt doordat instellingen aan veel vereisten moeten voldoen vanwege de Europese regelgeving rond intermediaire verhuur (Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017).

llllll Over 2016 zijn 514 woning ter beschikking gesteld, over de periode januari tot en met oktober 2017 zijn 672 woningen door corporaties ter beschikking gesteld.

mmmmmm Doelstelling voor 1 jaar en 10 maanden vermenigvuldigd met 685 woningen per jaar.

nnnnnn In 2018 moeten nog eens 100 woningen extra ter beschikking worden gesteld ten opzichte van 2016 en 2017.

stroom wordt beslist door de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO), waar zowel over uitstroom uit de maatschappelijke opvang als beschermd wonen besloten wordt.

De daadwerkelijke wachttijd voor een uitstroomwoning via de UMO is niet inzichtelijk. Volgens het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen was eind 2015 de geschatte wachttijd om uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen te stromen naar een zelfstandige woning ongeveer acht maanden.[500] In juni 2017 schat men de wachttijd tussen de zes en acht maanden (zie 14.3.2). Medewerkers van zorginstellingen schatten in dat cliënten gemiddeld elf maanden op een woning wachten. De spreiding in de gegeven antwoorden is hier groot. Zo zegt 38% van de professionals dat dit tot zes maanden duurt en 18% dat dit achttien maanden of langer duurt. Van alle medewerkers geeft 43% aan de wachttijd voor een uitstroomwoning via de UMO te hebben zien stijgen. Onder de medewerkers beschermd wonen is dit 37%, en onder maatschappelijke opvang is dat hoger, namelijk 52%.

Maar betrouwbare informatie over de gemiddelde wachttijd voor een woning ontbreekt (zie 14.3.1). Dit komt omdat er geen eenduidige registratie binnen de gemeente plaatsvindt, met name omdat er nog geen definitie van wachttijd ontwikkeld is. Vanuit het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een definitie en het op basis daarvan eenduidig inrichten van de wachttijdregistratie.[501] Aangezien de doelstelling van een woningwachttijd van drie maanden vanaf 1 januari 2018 gaat gelden, heeft de rekenkamer de indruk dat deze verbetering rijkelijk laat is ingezet.

Door het ontbreken van eenduidige registraties binnen de gemeente is het onmogelijk te zeggen of cliënten daadwerkelijk sneller worden geplaatst. Tegelijkertijd blijft het aantal nagestreefde woningen, dat nodig is om meer cliënten te kunnen plaatsen en zo de wachttijd omlaag te brengen, licht achter bij de doelstelling (zie paragraaf 14.1.2). Op basis daarvan is moeilijk om een inschatting te maken over de haalbaarheid van de doelstelling van het college. Dit hangt ook samen met de mogelijkheid van het college om met de woningcorporaties nieuwe afspraken te maken over het aantal beschikbaar te stellen woningen.

14.1.4 Dalende her-instroom

Cliënten die zich eerder bevonden in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen en daar zijn uitgestroomd, melden zich soms opnieuw om in aanmerking te komen voor een voorziening. Het college wil deze zogenoemde her-aanmeldingen of her-instroom[oooooo] terugdringen met 50% in 2020 ten opzichte van 2015.[502] Daarmee dient vanaf 2015 het aantal her-instromers geleidelijk terug te lopen van 228 in 2015, naar 210 in 2017 en uiteindelijk 115 in 2020.

[oooooo] Het college verstaat onder her-instroom: gescreende personen die al eerder op de wachtlijst voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen stonden of in de opvang verbleven in de vijf jaar voor de screening.

De beoogde en gerealiseerde her-instroom staat weergegeven in tabel 14.5. Het college geeft aan dat er in 2015 228 her-instromers waren, dit is voornamelijk gebaseerd op cijfers vanuit de maatschappelijke opvang.[503]

Tabel 14.5 - Beoogde en gerealiseerde her-instroom

	0-meting 2015	Beoogd 2016	Realisatie 2016	Beoogd 2017	Realisatie 2017
Aantal her-instromers.	228	228	136	210	Nog niet bekend

Bron: KPI's bij koersbesluit Thuis in de Wijk en berekeningen GGD, Trajectus 2017.

In 2016 zijn 136 cliënten opnieuw aangemeld via de Jan van Galenstraat of via een verwijzer terwijl zij eerder ook al op de wachtlijst stonden of in de opvang zaten (77 her-aanmeldingen maatschappelijke opvang en 59 her-aanmeldingen beschermd wonen).[504] De doelstelling is daarmee voor 2016 ruimschoots behaald. Omdat van 2017 geen cijfers beschikbaar zijn, kan de rekenkamer geen uitspraak doen over een al dan niet ingezette trend.

Kanttekening bij bovenstaande behaalde doelstelling is dat er geen zicht is op cliënten die zich eerder hebben aangemeld voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar nooit op een wachtlijst of in de opvang zijn geplaatst (bijvoorbeeld cliënten die zijn afgewezen aan de Jan van Galenstraat of cliënten die destijds heel vroeg in het traject zijn afgehaakt).

Deze dak- en thuislozen worden door de gemeente niet beschouwd als her-aanmelder en zijn daarom ook niet in de her-aanmeldingscijfers terug te vinden. Uitgaande van de door het college gehanteerde definitie klopt het dat deze cliënten nooit officieel zijn ingestroomd, en dus ook niet kunnen her-instromen. Deze cliënten zijn in het verleden wellicht doorverwezen naar een algemene voorziening zoals een passantenpension of maatschappelijk werk en doen vervolgens wederom een beroep op voorzieningen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen omdat zij hun eigen situatie niet op orde kregen. Dat neemt niet weg dat de gemeente wel een zorgplicht heeft voor kwetsbare groepen en dus ook zou moeten nastreven om deze groep, die (net) buiten de formele ketens voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen gevallen is, in beeld te krijgen en houden. Dit biedt ook kansen voor een belangrijke signaleringsfunctie: op basis van deze groep kan door de gemeente worden ingeschat waar beleid, de uitvoering daarvan of algemene voorzieningen (structureel) tekort schieten waardoor deze dak- en thuislozen niet zelfstandig uit hun situatie van dakloosheid kunnen komen en zich genoodzaakt zien zich (opnieuw) te wenden tot de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De rekenkamer constateert dat het college geen inzicht heeft in de omvang van deze groep.

14.2 Inrichting

In haar publicatie *Zicht op Uitstroom* (2017) stelt Platform 31 dat uitstroom raakt aan en van belang is voor een groot aantal partijen; de gemeentelijke organisatie, aanbieders van opvang en woningen.[505] Platform 31 stelt dan ook dat voor het bevorderen van uitstroom een integrale aanpak, waarbij al deze partijen betrokken zijn, van belang is.[506] Ook benadrukt Platform 31 het belang van het beschikbaar hebben van uitstroomcijfers. Zo stellen de onderzoekers dat de uitstroomcijfers kunnen worden gebruikt voor het maken van afspraken tussen corporaties en gemeenten over woonruimteverdeling en prestatieafspraken wonen en zorg. Daarnaast kunnen gemeenten de cijfers gebruiken om tot goede inkoopafspraken met zorgpartijen en schuldhulpverlening te komen.[507]

Bij de uitstroom van cliënten in Amsterdam zijn vele partijen betrokken. Binnen de gemeente is de afdeling Zorg verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, maar ook de rve Wonen, GGD en rve Werk, Participatie en Inkomen leveren een belangrijke bijdrage aan het kunnen uitstromen van cliënten. Enerzijds door het verstrekken van toegang tot sociale huurwoningen, anderzijds door het streven naar een stabiele financiële situatie voor cliënten. Daarnaast zijn de Amsterdamse woningcorporaties en aanbieders van maatschappelijke opvang en beschermd wonen betrokken, zowel op cliëntniveau als in het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen.

In de gemeentelijke handboeken voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen is beknopt het proces van uitstroom beschreven. Daarnaast is de gang van zaken rondom uitstroom beschreven in documentatie van de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang en publicaties van het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen. Hieronder beschrijven we, met name op basis van deze documenten, hoe de uitstroomfase is ingericht.

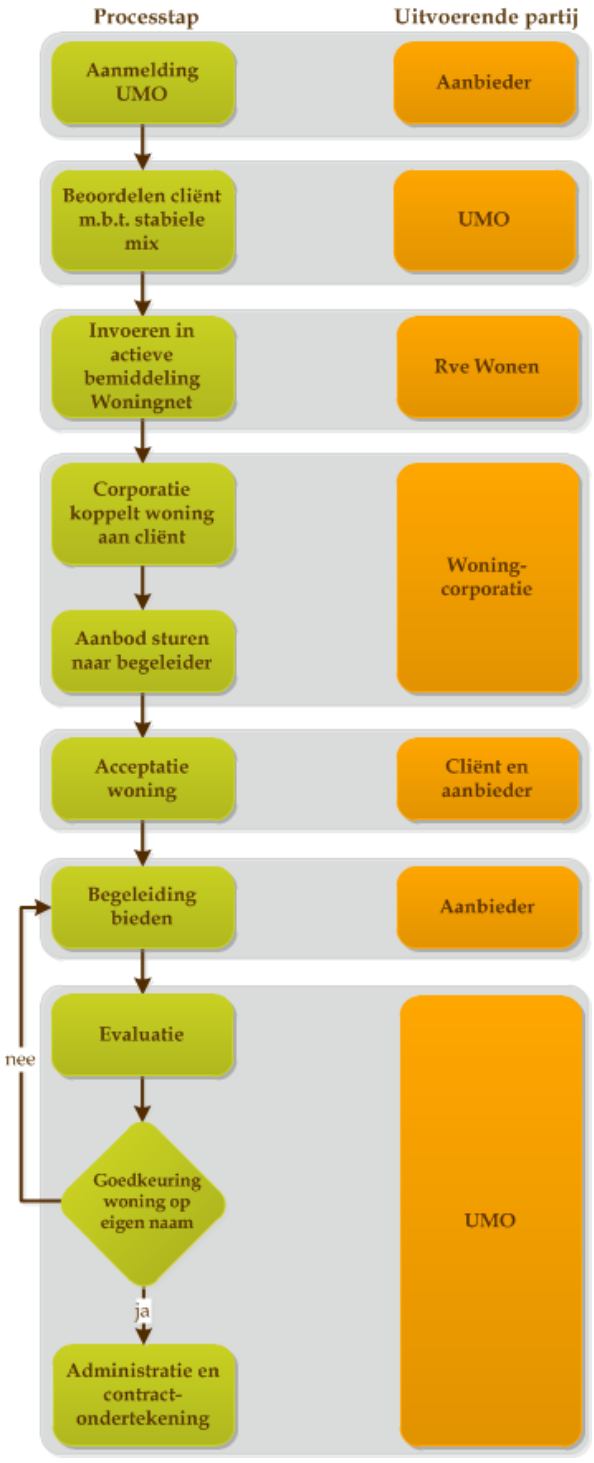
Proces van uitstroom via Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO)
Cliënten die bij een aanbieder een traject binnen maatschappelijke opvang of beschermd wonen hebben doorlopen, kunnen via de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO) aanspraak maken op een urgentieverklaring voor een sociale huurwoning. Om door de UMO behandeld te worden, moet een cliënt zijn ingestroomd in maatschappelijke opvang of beschermd wonen via een plaatsingsbesluit van de instroomtafel of, voor de decentralisaties van 2015, via de AWBZ (CIZ-indicatie). Om aanspraak te maken op een urgentieverklaring, moet een cliënt voldoen aan de criteria van regiobinding en de zogenoemde 'stabiele mix'.[508] *Regiobinding* betekent dat de cliënt ten minste twee van de drie jaren direct voorafgaand aan het verblijf in de instelling blijkens de inschrijving in de basisregistratie personen woonachtig was in de woningnetregio.[pppppp] De eis van *stabiele mix* houdt in dat de cliënt een stabiele situatie laat zien op de leefgebieden zorg, financiën, dagbesteding en

[pppppp] De woningnetregio is de regio waar sociale huurwoningen zich bevinden die worden aangeboden via Woningnet stadsregio Amsterdam.

wonen. Deze vier leefgebieden samen geven aan of een cliënt voldoende zelfredzaam is om zelfstandig te kunnen wonen, wat vanuit de huisvestingsverordening een voorwaarde is voor het toegewezen krijgen van een woning. [509]

Figuur 14.2 geeft het uitstroomproces via de UMO weer zoals beschreven in de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Hierin is de per stap verantwoordelijke partij toegevoegd.

Figuur 14.2 – Uitstroomproces via UMO en betrokken partijen beknopt weergegeven



Bron: rekenkamer op basis van Gemeente Amsterdam, Handboeken Maatschappelijke Opvang (versie 3) en Beschermd Wonen (versie 5)

Uit het processchema blijkt dat naast de cliënt vijf partijen betrokken zijn in de uitstroomfase; de afdeling Zorg, de rve Wonen, de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO), de aanbieders vertegenwoordigd door hun zorgprofessionals en tot slot de woningcorporaties. Alle betrokkenen hebben verschillende rollen en belangen. Deze belangen kunnen soms conflicteren (zie kader).

Rollen en belangen in uitstroomfase maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Tabel 14.6 - Rollen en belangen in uitstroomfase

Betrokkene in uitstroomfase	Rol in uitstroomfase	Belang
Afdeling Zorg	Regie over en eindverantwoordelijk voor gehele keten voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen	Hoge uitstroom, lage terugval
Rve Wonen	Zitting in UMO ten behoeve van besluitvorming	Transparante en rechtmatige toewijzing van schaarse sociale huurwoningen onder alle burgers die daar recht op hebben. Cliënten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen is slechts één van de doelgroepen waar rve Wonen mee te maken heeft
UMO	Toetsen cliëntinformatie aan toewijzingscriteria	Juiste besluitvorming over toewijzen UMO woning aan hand van stabiliteit en zelfredzaamheid cliënt
Aanbieders	Aanleveren informatie cliënt (in samenwerking met de cliënt) Voordragen cliënt bij UMO Zitting in UMO ten behoeve van besluitvorming	Cliënten laten uitstromen Niet onnodig plekken bezet in voorziening Betaald krijgen voor geleverde opvang en diensten
Woning corporaties	Toewijzen vrijgekomen woningen aan doelgroepen, volgens afspraken met rve Wonen	Huisvesten van betrouwbare huurders die stabiel genoeg zijn om hun verplichtingen na te komen en geen

Betrokkene in uitstroomfase	Rol in uitstroomfase	Belang
		overlast veroorzaken
Cliënt	Aanleveren informatie (in samenwerking met woonbegeleider van aanbieder)	Zo snel mogelijk een woonruimte toegewezen krijgen die voldoet aan persoonlijke woonwensen

Samenstelling en werkwijze van de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO)
In de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO) zelf zijn verschillende gemeentelijke organisaties vertegenwoordigd: de GGD, het cluster Zorg, rve Wonen en rve WPI. Ook de verschillende aanbieders zijn vertegenwoordigd in de UMO, via een zogenoemde UMO-vertegenwoordiger. Alle partijen brengen hun expertise in het beoordelen van een aangemelde cliënt in en allen hebben ook inspraak in het wel of niet toekennen van een urgentieverklaring voor een sociale huurwoning aan een cliënt. De UMO komt eens per week bij elkaar.

In 2011 is voor de UMO een eigen handboek opgesteld. Dit handboek is sindsdien niet bijgewerkt. De UMO werkt aan de hand van twee formulieren; het aanmeldformulier en het evaluatieformulier. Het *aanmeldformulier* wordt bij de aanbieder ingevuld door de woonbegeleider van de cliënt, in samenspraak met de cliënt zelf, en door een UMO-vertegenwoordiger van de aanbieder ingediend bij de UMO. Op dit formulier dient cliëntinformatie over huisvesting, financiën, begeleiding en ondersteuning, gezinssituatie, dagbesteding, sociaal en psychisch functioneren en woonwensen ingevuld te worden.[510] Het formulier bevat tevens een korte toelichting over: aanmeldcriteria, stabiele mix criteria, met het formulier mee te sturen gegevens en hoe woningtoewijzing in zijn werk gaat. Vanuit het formulier zouden de uitstroomcriteria voor woonbegeleiders en cliënten helder moeten zijn, aldus de rve Wonen.[qqqqqq] *Het evaluatieformulier* wordt gebruikt om cliënten te evalueren die reeds zelfstandig begeleid wonen maar waarvan de woning nog op naam van de aanbieder staat. Ook wordt op basis van dit formulier besloten of de cliënt in aanmerking kan komen voor het omzetten van het wooncontract op eigen naam. Het evaluatieformulier omvat nagenoeg dezelfde informatie-categorieën als het aanmeldformulier en tevens een toelichting op de criteria en mee te sturen gegevens.[511]

[qqqqqq] **Norm, Heldere uitstroomcriteria**:
De uitstroomcriteria waar cliënten naar toe werken zijn helder voor professionals. Norm: Bekende uitstroomcriteria: cliënten weten aan welke uitstroomcriteria zij moeten voldoen.

Plaatsing op de wachtlijst, beschikbaar komen van woningen
Wanneer de UMO besluit dat de cliënt voldoet aan de criteria van stabiele mix en regiobinding krijgt de cliënt een urgentieverklaring kwetsbare groepen toegewezen en wordt de cliënt door medewerkers van de rve Wonen op de wachtlijst voor een uitstroomwoning gezet. Dit is een module in het online systeem van Woningnet, dat gezamenlijk door de Amsterdamse woningcorporaties beheerd wordt.[512] Woningcorporaties stellen hun woningen beschikbaar via Woningnet. Voor woningen voor kwetsbare groepen is er een afgesloten module ingericht.

Toewijzen van woningen en weigeren woningen
Medewerkers van woningcorporaties wijzen woningen toe aan deze module, vanaf dat moment kan de woning actief bemiddeld worden richting een cliënt. Woningtoewijzing aan cliënten gebeurt door de woningcorporaties op basis van volgorde van wachtlijstplaatsing en op basis van passendheid (zowel in huurprijs als in woninggrootte). Cliënten mogen in principe geen woning weigeren, zij ontvangen een éénmalig aanbod. Wel kunnen cliënten vooraf, op het aanmeldingsformulier voor de UMO, enkele voorwaarden aangeven (bijvoorbeeld voor een woningtype op basis van medische gronden of voor een stadsdeel waar zij niet willen wonen op basis van veiligheidsgronden).

Begeleiding na woningtoewijzing en evaluatie omzetting contract
Zodra een cliënt een woning toegewezen heeft gekregen, wordt tussen de cliënt en de zorgaanbieder een woon-zorg overeenkomst getekend. De woning staat dan op naam van de zorgaanbieder, de cliënt mag er in wonen, ontvangt begeleiding van de aanbieder en betaalt huur aan de zorgaanbieder.[513] De handboeken voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen geven aan dat de trajecthouder van de cliënt in de instelling nog een half jaar betrokken en verantwoordelijk is voor de ondersteuning van de cliënt. [514] Tegelijkertijd stellen de handboeken dat de cliënt na een jaar wordt geëvalueerd door de UMO en dat de trajecthouder daarvoor input dient te leveren.[515] Onduidelijk is wie ervoor zorgt dat de cliënt ook daadwerkelijk wordt aangemeld voor evaluatie. Deze onduidelijkheid is eerder gesignaleerd door ACAM (2016).[516]

De UMO kan besluiten de huidige situatie te handhaven en na halfjaar of een jaar nogmaals te evalueren of de woning op naam van de cliënt kan worden gezet. Met dit laatste dient ook de woningcorporatie akkoord te gaan.[517]

Omzetten woningcontract op naam van de cliënt
Na het omzetten van het woningcontract van de aanbieder op naam van de cliënt, is de client officieel uit het traject voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen gestroomd. In de gemeentelijke handboeken is niet beschreven hoe en wanneer dit geregistreerd dient te worden. Het uitstromen van de cliënt wil overigens niet zeggen dat alle hulp en ondersteuning daarmee ophoudt. De cliënt dient nog altijd voldoende en passende hulp en ondersteuning te ontvangen om te voorkomen dat de cliënt terugvalt en weer her-instroomt

in maatschappelijke opvang of beschermd wonen.[518] De hulp en ondersteuning in de wijk wordt over het algemeen geboden door wijkzorg.[519]

Op hoofdlijnen lijkt de uitstroomfase zo te zijn ingericht dat een integrale aanpak wordt nagestreefd. Toch signaleren wij in de inrichting belemmeringen die de uitstroom (14.2.1) en belemmeringen die een adequate informatievoorziening in de weg staan (14.2.2).

14.2.1 Belemmeringen in de uitstroom

Verstopte woningmarkt – te weinig beschikbare woningen voor uitstroom
Amsterdam heeft al jarenlang te maken met meer vraag naar woningen dan aanbod ervan. Dit geldt voor het koopsegment, het private huursegment en ook voor het sociale huursegment. Het is dan ook niet verrassend dat alle betrokkenen de verstopte woningmarkt als grote belemmering zien voor uitstroom uit maatschappelijke opvang of beschermd wonen en er door het college actief wordt ingezet op het creëren van meer woningen voor kwetsbare groepen (zie kader).

Kwetsbare groepen met een urgente vraag naar woonruimte

Amsterdam onderkent de volgende kwetsbare groepen die vanwege een combinatie van sociale, maatschappelijke of medische omstandigheden een urgente vraag naar woonruimte hebben:[520] slachtoffers huiselijk geweld, de statushouders, de ontvangers of verleners van mantelzorg, uitstroom opvang of beschermd wonen voor zowel jongeren, volwassen als gezinnen, sociaal medisch urgenten, uittredende sekswerkers, personen met een licht verstandelijke beperking en rolstoelgeïndiceerden.

Zoals besproken in paragraaf 14.1.2 is de doelstelling om specifiek voor de doelgroep maatschappelijke opvang en beschermd wonen 1.000 extra woningen beschikbaar te stellen in de periode 2016-2018. Daarnaast komen er jaarlijks woningen voor deze doelgroep beschikbaar via regulier vrijkomende sociale huurwoningen. Uit paragraaf 14.1.2 blijkt dat de 1.000 woningen onderdeel zijn van de reguliere opgave om in de periode 2016-2108 om 2.155 woningen te realiseren voor de groep van cliënten die uitstroomt uit de maatschappelijke opvang of uit beschermd wonen en voor een groep van nieuwe cliënten die rechtstreeks worden geplaatst op een individuele woning, na de aanvraag. Zowel het realiseren van de 1.000 als de 2.155 woningen in de periode 2016-2018 achten wij niet realistisch (zie 14.1.2).

Focus te veel gericht op uitstroom naar individuele woningen
Het college streeft naar het plaatsen van cliënten in een zelfstandige sociale huurwoning. Clientvertegenwoordigers geven aan dat het bieden van passende woonruimte niet altijd hoeft te betekenen dat een zelfstandige sociale huurwoning geboden wordt; cliënten hebben lang niet altijd behoefte aan een zelfstandige woning per individu. Zij willen bijvoor-

beeld liever als groep zelfstandig wonen (maar niet binnen een instelling). Mogelijkheden die met name door cliëntvertegenwoordigende partijen worden aangedragen zijn woongroepen, complexen met kleine woningen en omgebouwde kantoren. Een voorbeeld van het laatste wordt gerealiseerd door Eigen Haard, die een kantoorpand verbouwt naar zelfstandige woningen waarvan 30% is gereserveerd voor kwetsbare groepen. Rve Wonen geeft via het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen uitvoering aan het uitbreiden van het aanbod. Hierin wordt gekeken naar verschillende mogelijkheden in transformatie, nieuwbouw en omzetting voor alle kwetsbare doelgroepen. Ambtenaren geven aan dat hierbinnen al divers aanbod is opgeleverd en er in de toekomst nog meer projecten zullen volgen.[521] .

Een grote groep van cliënten stroomt niet uit naar een woning
In de documentatie over maatschappelijke opvang en beschermd wonen, en specifiek over uitstroom, wordt vooral aandacht besteed aan uitstroom van cliënten via de UMO. In de praktijk wordt voor een grote groep cliënten echter het traject in de maatschappelijke opvang of het beschermd wonen om andere redenen beëindigd. Omdat zij zelfstandig een woning weet te vinden, maar vaak ook vanwege een opname in een intramurale kliniek, door overlijden of schorsing, door opname in een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen buiten Amsterdam, of doordat de cliënt vertrekt met onbekende bestemming. De GGD heeft vanuit Trajectus inzicht in de registraties rondom al deze typen van uitstroom (zie paragraaf 14.3.1). Desondanks wordt er tot nu toe niet of nauwelijks over gerapporteerd, noch wordt zichtbaar aandacht besteed aan werkwijzen die gevolgd dienen te worden of verantwoordelijkheden die spelen wanneer uitstroom op een andere manier dan via de UMO plaatsvindt. Voor een deel van de onderscheiden uitstroomtypen is dat ook niet mogelijk (bij overlijden) of wenselijk (bij opname in een kliniek).

Beperkte uitstroom naar gemeenten buiten Amsterdam
De gemeente Amsterdam mag slechts urgenties afgeven voor woningen in de eigen woningnet-regio. Deze woningnet-regio is niet gelijk aan de regio waarvoor de gemeente Amsterdam als centrumgemeente optreedt in het kader van de uitvoering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Zo behoren Aalsmeer en Uithoorn wel tot regiogemeenten, maar niet tot de woningnet-regio.[522] De afgegeven urgenties gelden dus niet voor de regiogemeentes van waaruit cliënten instromen in voorzieningen in Amsterdam. Met regiogemeenten zijn wel afspraken gemaakt over het beschikbaar stellen van woningen aan cliënten die uitstromen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Deze afspraken worden niet gemonitord, zoals besproken in paragraaf 8.2.9. In de praktijk komt het in beperkte mate voor dat cliënten uitstromen naar regiogemeenten.

Tussen de Nederlandse gemeenten bestaan in zijn algemeenheid geen afspraken over het plaatsen van cliënten die uitstromen uit maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Behalve met de regiogemeenten heeft de gemeente Amsterdam hierover met andere gemeenten geen afspraken gemaakt.

Het proces is ingewikkeld en niet transparant, verbetering uitstroomproces wordt voorbereid
De gemeentelijke organisatie is van mening dat het proces van uitstroom ingewikkeld en niet transparant is.[523] Juist daarom is in juli 2017 gestart met de voorbereiding van het herontwerpen van processen,[rrrrrr] waaronder het uitstroomproces. Uitgangspunten voor het nieuwe ontwerp zijn:[524]

- het eerder oppakken en signaleren van een woonvraag;
- uitgaan van de vraag van de burger en niet denken vanuit de schaarste van woningen;
- het hanteren van een integrale benadering waarbij rve Zorg, rve Inkomen, rve Participatie, rve Wonen in een vroeg stadium gelijktijdig (in plaats van volgtijdelijk) een integrale afweging maken over de ondersteuning van de cliënt, inclusief het bepalen van de woonvraag;
- het hanteren van uniforme definities voor; 1. het recht op een uitkering, 2. toegang tot maatschappelijke opvang of beschermd wonen en 3. toegang tot sociale huurwoningen;
- het bedenken en aanbieden van alternatieven naast het geven van een urgentie voor sociale huurwoningen, zoals kamerverhuur, het opschorten van de kostendelersnorm, het verlenen van bijzondere bijstand of het mogelijk maken van tijdelijke bewoning;
- het beperken van de hoeveelheid menselijke handelingen;
- het zakelijker inrichten de processen van het toewijzen van woonruimte in Amsterdam, in de regio en buiten de regio.

Ook heeft het herontwerp tot doel om structureel inzicht te krijgen in de vraag en aanbod van woningen, zodat eventuele pieken en dalen in de vraag naar woningen tijdig kunnen worden gesignaleerd.[525] Het herontwerp wordt mogelijk begin 2018 voorgelegd aan het college en zal bij goedkeuring worden ingevoerd en worden verwerkt in de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen.[526]

14.2.2 Belemmeringen in de informatievoorziening

Diversiteit aan binnengemeentelijke definities van uitstroom
Binnen de gemeente Amsterdam worden door de afdeling Zorg, de rve Wonen en de GGD verschillende definities van uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen gehanteerd (zie kader verschillende definities uitstroom).

[rrrrrr] Het herontwerpen van processen vindt plaats in het kader van het programma huisvesting kwetsbare groepen

Verschillende definities uitstroom

In haar rapportages hanteert de afdeling Zorg de volgende definitie: *uitstroom omvat doorstroom van de ene voorziening naar de andere of van het ene cluster naar het andere, uitstroom naar zelfstandig wonen en uitstroom door overlijden, schorsing, detentie, etc.*[527] *De rve Wonen hanteert: Een cliënt stroomt uit wanneer het huurcontract van de zelfstandige woning op naam van de cliënt, in plaats van op naam van de instelling, komt te staan. Dit punt ligt minimaal een jaar nadat een cliënt een woning met contract op de naam van de instelling heeft gekregen.*

Tot slot gaat de GGD gaat in haar jaarlijkse monitor uit van uitstroom wanneer een traject van een cliënt uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen administratief wordt afgesloten in Trajectus. Dit kan zijn wanneer een cliënt wordt overgenomen door de wijkzorg, of vanwege een andere reden uit het traject gaat bijvoorbeeld door overlijden, detentie, opname in een kliniek of schorsing. Daarnaast rapporteert de GGD ook uitstroom op verschillende niveaus (organisatie, cluster, totale keten), in lijn met de definitie van de afdeling Zorg.

De diversiteit aan gehanteerde definities is in lijn met de constatering van Platform 31 (2017) dat een eenduidige lokale of regionale definitie van uitstroom veelal ontbreekt.[528] Dit maakt het lastig om uitstroom van cliënten eenduidig te monitoren en tussen partijen – de gemeente en de woningcorporaties- concrete afspraken te maken over de woonruimteverdeling, prestaties van wonen en zorg en mogelijk in te zetten verbeteringen. Daarnaast kan de gemeente de cijfers gebruiken om tot goede inkoopafspraken met zorgpartijen en schuldhulpverlening te komen.[529] Ambtenaren van de afdeling Zorg geven aan samen met aanbieders een nieuwe, breed gedragen definitie voor uitstroom te willen ontwikkelen, inclusief bijbehorende normen. Het streven is om in 2018 de definitie en normen gereed te hebben. De rekenkamer constateert dat de rve Wonen en de GGD geen onderdeel uitmaken van het plan om te komen tot een gezamenlijke definitie van uitstroom.

Registratie van gegevens vanuit verschillende partijen en in diverse systemen
De handboeken voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen bevatten geen informatie rondom het registreren van gegevens over individuele uitstromende cliënten in Trajectus. Ook over het afsluiten van een traject maatschappelijke opvang of beschermd wonen wanneer een cliënt daadwerkelijk is uitgestroomd, op welke wijze dan ook, is geen informatie opgenomen. Toch worden hierover wel gegevens in Trajectus geregistreerd door de aanbieders.

Elke aanbieder dient in het kader van het inkoopcontract de gemeente van meer overkoepelende uitstroom-informatie te voorzien. Deze informatie omvat onder andere de uitstroomcijfers per semester en vermeldt onder meer hoeveel cliënten uit welk cluster zijn uitgestroomd via de UMO. Daarnaast levert de aanbieder informatie over hoeveel cliënten

op een andere manier zijn uitgestroomd, bijvoorbeeld door opname in een kliniek, doordat zij zelf een woning gevonden hebben, overlijden of vertrekken met onbekende bestemming. De afdeling Zorg wil dubbele registraties verminderen en elektronisch berichtenverkeer inzetten tussen de eigen systemen van opdrachtnemers en de gemeentelijke systemen om de kwaliteit van de informatievoorziening te verbeteren (zie 8.4.3).[530]

De rve Wonen heeft een eigen systeem waarin zij registraties rondom de UMO bijhoudt. Geïnterviewden geven aan de besproken cliënten, het toewijzen van urgenties, evaluaties en omklappen van UMO woningen bij te houden. In ditzelfde systeem wordt met betrekking tot het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen bijgehouden hoeveel woningen beschikbaar komen voor onder meer cliënten die uitstromen via de UMO en hoeveel cliënten ook daadwerkelijk geplaatst worden op een beschikbaar gekomen woning.

14.3 Uitvoering

14.3.1 Uitstroomcijfers en ter beschikking gestelde woningen

Tabel 14.5 geeft de uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen weer over de periode 2015 tot en met het eerste halfjaar 2017, onderverdeeld naar het cluster waar de cliënt het laatst verbleef (24-uurs wonen, groepswonen of individueel begeleid wonen).

Opvallend is dat binnen maatschappelijke opvang en beschermd wonen over de jaren 2015-2017 de uitstroom lijkt terug te lopen. Waar bij maatschappelijke opvang de meeste cliënten uitstromen vanuit het cluster individueel begeleid wonen (2015 en 2016), stromen bij beschermd wonen de meeste cliënten uit vanuit het cluster 24-uurs wonen (2015-2017).

Tabel 14.6 - Uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen per cluster[ssssss]

		2015	2016	1e halfjaar 2017
Maatschappelijke opvang	24-uurs	113	90	50
	groeps	30	36	21
	individueel	326	177	33

[ssssss] Cliënten van wie het traject in de aangegeven tijdsperiode daadwerkelijk in Trajectus is stopgezet. Deze cijfers zijn daarom inclusief cliënten die zijn overgestapt van maatschappelijke opvang naar beschermd wonen of vice versa.

		2015	2016	1e halfjaar 2017
	totaal	***469***	***303***	***104***
Beschermd wonen	24-uurs	251	177	69
	groeps	23	39	18
	individueel	72	29	19
	totaal	***346***	***245***	***106***

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Trage uitstroom zorgt mogelijk voor hoge maatschappelijke kosten
Rechtstreekse uitstroom vanuit 24-uurszorg naar een zelfstandige woning roept wel de vraag op of cliënten voorafgaand aan de uitstroom wel op een voor hen passende plaats zaten. Was deze zorg niet te zwaar en daarmee te kostbaar? Een plaats in de 24-uurszorg kost voor beschermd wonen gemiddeld €166 per dag (voor maatschappelijke opvang €114 per dag), terwijl een individueel begeleid wonen plaats voor beschermd wonen gemiddeld €110 per dag kost (voor maatschappelijke opvang €27 per dag). Bij een proef van één van de aanbieders bleek het mogelijk om 11 van de 24 cliënten met 24-uurzorg rechtstreeks door te laten stromen naar omslag MO/BW woningen (de zogenaamde housing first woningen). De bestuurder van zorgorganisatie HVO-Querido schat in dat de kosten per cliënt tussen de €10.000 en €35.000 op jaarbasis dalen wanneer een cliënt vanuit een instelling zelfstandig gaat wonen.[531]

Aard van de uitstroom is zeer divers
Idealiter doorlopen cliënten succesvol een zorg- en begeleidingstraject binnen één of meerdere voorzieningen en stromen vervolgens uit naar zelfstandige huisvesting. Deze ideale route wordt lang niet door elke cliënt doorlopen; cliënten kunnen om verschillende redenen en via verschillende wegen uitstromen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Tabel 14.7 geeft voor 2016 weer wat de aard van de uitstroom was voor zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen.[ttttt]

[ttttt] De uitstroom categorieën zijn niet geheel uitsluitend, het komt bijvoorbeeld voor dat cliënten die doorstromen naar individueel wonen onder begeleiding worden geregistreerd als 'huisvesting via UMO'. Het college bekijkt hoe deze registratie veranderd kan worden (Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017).

Tabel 14.7 - Aard van de uitstroom in 2016

		Opname intramurale gezondheids-zorg	In detentie	Doorstroom voorziening Maatschap-pelijke opvang of beschemd wo-nenuuuuuu	Huisvesting, via UMO	Huisvesting, zelf (of via netwerk) geregeld	Overlijden	Schorsing	Vertrokken met onbekende bestem-ming	Totaal
Maatschap-pelijke op-vang	24-uurs	7	3	27	8	12	9	5	19	90
	groeps	0	4	7	7	4	2	0	12	36
	individu-eel	5	6	25	83	32	2	1	23	177
	Totaal	12	13	59	98	48	13	6	54	303
Beschermd wonen	24-uurs	35	7	28	20	20	25	8	34	177
	groeps	3	0	12	5	7	5	3	4	39
	individu-eel	1	0	4	9	5	2	0	8	29
	Totaal	39	7	44	34	32	32	11	46	245

Vanuit de maatschappelijke opvang is in 2016 48% van de cliënten uitgestroomd naar zelfstandige huisvesting. Voor beschermd wonen was dit 27%, of wel omdat zij een wo-

uuuuuu Cliënten die doorstromen tussen de keten maatschappelijke opvang en beschermd wonen (of vice versa) staan in Trajectus onder de categorie 'doorstroom voorziening MO of BW 'geregistreerd als uitstroom, zie ook paragraaf 14.3.1 en tabel 14.2. Tevens staan onder deze categorie cliënten die vanuit een MO voorziening in Amsterdam doorstromen naar een MO voorziening die niet in Trajectus registreert (bijvoorbeeld buiten de stad), hetzelfde geldt voor BW. (Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november, 2017).

ning via de UMO kregen toegewezen of omdat zij zelfstandig een woning wisten te regelen. Dat betekent tegelijkertijd dat 52% van de cliënten van de maatschappelijke opvang en 73% van de cliënten van beschermd wonen op een andere manier uitstroomden uit het traject.

Opvallend is dat voormalig dak- en thuislozen niet alleen via de UMO aan een zelfstandige woning komen, terwijl dit in de handboeken wordt gepresenteerd als de geijkte route. Zeer regelmatig regelen zij zelf of via hun netwerk een woning. Binnen maatschappelijke opvang ging 32% van het totaal aantal uitstromers naar zelfstandige huisvesting via een UMO woning en 16% vond zelfstandige huisvesting via het eigen netwerk. Vanuit beschermd wonen was in 2016 de uitstroom naar huisvesting via de UMO en zelfstandig gevonden huisvesting zelfs min of meer even groot (14% via UMO en 13% heeft zelf huisvesting geregeld).

Bij beschermd wonen stroomt een relatief groot deel van de cliënten (16%) terug naar een intramurale voorziening. Daarnaast bevindt zich een relatief groot deel in de categorie *doorstroom maatschappelijke opvang en beschermd wonen* (18%). Dit zijn cliënten die of vanuit beschermd wonen naar maatschappelijke opvang uitstromen, of cliënten die naar een beschermd wonen- of maatschappelijke opvangvoorziening buiten Amsterdam gaan. Deze cliënten doorlopen daarmee niet het pad dat de gemeente voor ogen heeft: via de keten maatschappelijke opvang of via keten beschermd wonen naar een zelfstandige woning. Tegelijkertijd is het gezien de veelal instabiele situatie van de doelgroep, waarbij cliënten vaak een veelheid aan problemen ondervinden, niet vreemd dat er terugval plaatsvindt, gespecialiseerde zorg van elders nodig is of dat cliënten langdurige hulp en ondersteuning nodig hebben, zelfs wanneer een deel van de problemen is opgelost of gestabiliseerd.

Vanuit beide ketens vertrekt een relatief groot deel van de cliënten met onbekende bestemming (maatschappelijke opvang: 18%, beschermd wonen: 19%). Volgens ambtenaren en cliëntvertegenwoordigers is ook dit passend bij de aard van de doelgroep; cliënten laten zich niet graag of gemakkelijk sturen en er zijn cliënten die toch niet geholpen willen worden. De consequentie is wel dat deze cliënten buiten beeld lijken te raken en zo onbereikbaar worden voor elke vorm van ondersteuning en hulpverlening.

Gemiddelde duur van een traject is lastig te bepalen
De rekenkamer heeft de GGD gevraagd om de gemiddelde duur van een traject in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen te berekenen. Dit is de tijd vanaf het moment dat een cliënt voor het eerst instroomt in een voorziening, tot dat het traject van de cliënt wordt afgesloten.

Het berekenen van de exacte gemiddelde verblijfsduur vanuit de beschikbare registraties in Trajectus blijkt lastig te zijn omdat de instroomdata van cliënten die al lange tijd in de keten verblijven veelal niet beschikbaar of onjuist zijn. Zeker voor beschermd wonen (sinds 1 januari 2015 onder verantwoordelijkheid van het college) geeft de datum van de start van de opvangperiode alleen weer hoe lang cliënten ingeschreven staan in Trajec-

tus.[532] Daarom kan de GGD de gemiddelde verblijfsduur slechts modelmatig berekenen door het aantal cliënten dat in een bepaalde tijdsperiode (bijvoorbeeld een half jaar) uitstroomt af te zetten tegen het gemiddeld aantal mensen dat in diezelfde tijdsperiode in de keten verblijft. De GGD en afdeling Zorg zijn van mening dat deze wijze van berekenen voorlopig voldoende zicht geeft op de ontwikkeling van de verblijfsduur.[vvvvvv] De afdeling Zorg benadrukt ook dat het hier om indicaties gaat[533], de GGD geeft aan dat het een goede rekenmethode is om de doorlooptijd te monitoren.[534] Naarmate Trajectus langer bestaat en betrouwbaarder is gevuld kan ook meer worden gezegd over de totale duur van het verblijf.[535]

Met in acht neming van bovenstaande beperkingen presenteert tabel 14.8 cijfers over de gemiddelde verblijfsduur. Berekend over alle uitstromers was de looptijd van een traject in 2016 in maatschappelijke opvang circa 4,7 jaar en in beschermd wonen circa 8,2 jaar.

Op basis van de aangeleverde cijfers blijkt dat de gemiddelde verblijfsduur in beide ketens stijgt over de jaren heen (in maatschappelijke opvang van 2,3 jaar naar 7,3 jaar tussen het eerste halfjaar van 2015 en het eerste halfjaar van 2017 en in beschermd wonen van respectievelijk 5,2 jaar naar 10,3 jaar). Verklaringen voor het stijgen van de gemiddelde verblijfsduur zouden kunnen zijn: het ouder worden van de populatie van cliënten in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, en daarmee ook een toenemende groep cliënten die nooit zal kunnen uitstromen (en over de tijd alleen maar meer, vooral somatische, problemen erbij krijgt). Een andere reden kan zijn verstopping van de keten omdat cliënten op een woning moeten wachten en hierdoor onnodig lang in de keten verblijven.[wwwwww]

Tabel 14.8 Indicatie van de gemiddelde verblijfsduur in jaren op basis van de uitstroom

	1e halfjaar 2015	2e halfjaar 2015	1e halfjaar 2016	2e halfjaar 2016	1e halfjaar 2017
Maatschappelijke opvang	2,3	3,8	4,0	5,5	7,3
Beschermd wonen	5,2	6,0	8,3	8,1	10,3

[vvvvvv] De afdeling Zorg merkt daarbij op dat deze wijze van berekenen erg afhankelijk is van de groepsgrootte (zowel uitstromers als gemiddeld aantal cliënten in de keten). Het is belangrijk dat de groepsgrootte voldoende is, anders worden de verblijfscijfers erg vertekend.
[wwwwww] Een andere mogelijke verklaring kan liggen in de gebruikte rekenmethode: wanneer deze wordt toegepast op een korte periode en/of kleinere groepen wordt de maat instabiel (Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017).

Bron: GGD berekeningen op verzoek van rekenkamer, Trajectus oktober 2017

Cijfers rondom UMO wel geregistreerd maar nauwelijks gedeeld
De rve Wonen registreert uitstroomcijfers in een eigen systeem (zie ook 14.2.2). Deze informatie is, met uitzondering van het aantal cliënten dat uitstroomt naar een UMO woning, niet opgenomen in rapportages over maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De registraties rondom UMO worden niet structureel gedeeld door rve Wonen met de afdeling Zorg en zijn daarom grotendeels onbekend bij deze afdeling. Waar volgens een UMO-afgevaardigde indicatieve, maar niet geheel betrouwbare, totalen bekend zijn voor de periode januari 2015 tot en met maart 2017 over bijvoorbeeld het aantal aanmeldingen en afgewezen cliënten, geeft de afdeling Zorg aan dat registraties over deze onderwerpen bij hen niet bekend zijn (zie kader bekendheid informatie UMO).

Bekendheid informatie UMO

Tabel 14.9 - Bekendheid informatie UMO

Gevraagde informatie	Aantal*	Opmerkingen
Aantal 1e aanmeldingen voor de UMO tafel (jan 2015 t/m mrt 2017)	579	Informatie onbekend bij afdeling Zorg
Aantal afgewezen cliënten via de UMO tafel (jan 2015 t/m mrt 2017)	107	Informatie onbekend bij afdeling Zorg
Aantal cliënten dat wacht op UMO woning	47 (jan 2017) 119 (april 2017) 39 (aug 2017)[536]	Informatie bekend bij afdeling Zorg
Gemiddelde wachttijd voor UMO woning	Onbekend	Eenduidige definitie en registraties ontbreken, wordt aan gewerkt door afdeling Zorg
Aantal cliënten dat een UMO woning gekregen heeft	2016: 294[537] 2017 (tot en met au-	Informatie bekend bij afdeling Zorg

Gevraagde informatie	Aantal*	Opmerkingen
	gustus): 190[538]	
Aantal cliënten dat is geëvalueerd voor omklappen woning op eigen naam	geen informatie	Wel geregistreerd door rve Wonen, niet gemonitord
Aantal cliënten waarvan de woning na evaluatie is omgeklapt op eigen naam	2015: 58 2016: 122 2017 (tot en met juni): 81	Wel geregistreerd door rve Wonen, niet gemonitord

Bron: UMO afgevaardigde en beleidsmedewerker afdeling Zorg

De registratie van de rve Wonen wijkt af van Trajectus op het aantal cliënten waarvan de woning na evaluatie is "omgeklapt" op eigen naam. De rve Wonen gaat voor 2016 uit van 122 woningen. Op basis van Trajectus zou het aantal omgeklapte woningen 132 zijn.[xxxxxx]

Op basis van bovenstaande (indicatieve) cijfers, verspreid over verschillende tijdsperiodes en tijdspannes en ontbrekende registraties is het voor de betrokkenen binnen en buiten de gemeente onmogelijk om zich een beeld te vormen van de werking van de UMO. Het aantal wachtenden en het aantal toegewezen UMO-woningen bij uitstroom lijken in 2017 goed in beeld te zijn. Andere gegevens zijn voor betrokken partijen niet inzichtelijk: het aantal aangemelde en afgewezen cliënten, het aantal geëvalueerde cliënten en het aantal woningen dat wordt omgeklapt waardoor cliënten daadwerkelijk uit de maatschappelijke opvang/beschermd wonen stromen. Door het ontbreken van deze gegevens kunnen cliënten niet goed worden geïnformeerd en kan de uitstroom niet goed worden gemonitord. Ook is het enige cijfer dat direct betrekking heeft op een doelstelling van het college, namelijk de gemiddelde wachttijd voor een woning, geheel onbekend.

De afdeling Zorg heeft aangekondigd het uitstroomproces te willen verbeteren (zie paragraaf 14.2.1 onderdeel *het proces is ingewikkeld en niet transparant, verbetering uitstroomproces wordt voorbereid).* Onderdeel van dit verbeterproces zou het uniformeren van definities zijn en het aanpassen van de registraties.

[xxxxxx] Maatschappelijke opvang 98 woningen en beschermd wonen 34 woningen (zie tabel 14.6)

Er zijn minder woningen ter beschikking gesteld dan beoogd
Om te kunnen uitstromen zal het aantal beschikbare woningen voor uitstromende cliënten moeten toenemen. Het college onderkent in mei 2017 dat het beschikbaar komen van uitstroomwoningen op gang is gekomen, maar dat het nog voorkomt dat cliënten op een dure 24-uursplaats verblijven terwijl ze klaar zijn om uit te stromen naar een goedkopere individuele woning (zie kader).

Uitstroom komt op gang

De nieuwsbrief van het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen meldde in mei 2017 ten aanzien van het beschikbaar komen van woningen dat dit op gang komt, maar nog onvoldoende: *"Tot 1 mei zijn er dit jaar 84 woningen geleverd van de totale opgave van 500 voor 2017 [voor Omslag MO/BW]. Voor de reguliere uitstroom uit de maatschappelijke opvang en voor overige groepen kwamen [tot 1 mei] slechts 71 woningen beschikbaar, terwijl de doelstelling 700 woningen is. Hierdoor wachten momenteel 119 Amsterdammers onnodig lang in een dure 24-uurs instelling, terwijl ze klaar zijn om uit te stromen naar een eigen woning."*

In oktober 2017 heeft het college 368 van 600 'extra' woningen gerealiseerd (61%). Er zijn daarmee minder woningen ter beschikking gesteld dan oorspronkelijk beoogd (zie paragraaf 14.1.2)

Een minderheid van 37% van de professionals geeft aan het aantal beschikbare woningen in het afgelopen jaar voor uitstromende cliënten te hebben zien stijgen, 23% zegt juist het hiermee oneens te zijn.

Geprognosticeerd aantal benodigde woningen mogelijk te laag ingeschat
Eind 2015 maakt het college een prognose voor de jaren 2016, 2017 en 2018 van het aantal benodigde wooneenheden voor cliënten uit de maatschappelijke opvang (inclusief exgedetineerden, top 1000 en de treiteraanpak) en cliënten uit beschermd wonen en de 1.000 extra woningen. Voor de periode 2016 tot en 2018 verwacht het college totaal 2.155 woningen nodig te hebben (zie paragraaf 14.1.2).

Beleidsambtenaren van de afdeling Zorg en de GGD zijn in augustus 2017 van mening dat deze prognoses reëel zijn. Ondanks dat de jaarlijkse instroom in de keten hoger is dan deze geprognosticeerde uitstroomcijfers, zorgt dit volgens de beleidsambtenaren niet voor een tekort aan uitstroomwoningen. Een groot deel van de cliënten van maatschappelijke opvang (52%) en van beschermd wonen (73%) stroomt via andere wegen uit de keten (zie uitgebreid 14.3.1). In 2016 was op basis van registraties in Trajectus de daadwerkelijke uitstroom naar huisvesting via de UMO voor maatschappelijke opvang 98 cliënten en voor beschermd wonen 34 cliënten (zie tabel 14.6).

Als alleen van de huidige uitstroomcijfers wordt uitgegaan is de prognose zelfs aan de ruime kant. In de paragrafen 14.1.2 en 14.1.3 hebben we kanttekeningen geplaatst bij de ter beschikking komende capaciteit van woningen wanneer er geen nieuwe afspraken worden gemaakt met woningcorporaties. Het aantal wachtenden op een plaats in een voorziening en de daadwerkelijke instroom is jaarlijks hoger dan de uitstroom naar woningen. Bovendien is het opvallend dat het college in de prognoses rekening lijkt te houden met de grote mate van uitstroom anders dan naar sociale huurwoningen. Over het algemeen zijn de problemen voor die cliënten niet opgelost na uitstroom uit het traject.

Inmiddels heeft het college in een brief aan de raad aangegeven dat het naar aanleiding van een onderzoek naar de woonvraag in het sociaal domein besloten heeft om het Programma Huisvesting Kwetsbare groepen versneld door te ontwikkelen.[539] Het onderzoek heeft namelijk duidelijk gemaakt dat een deel van de woonvraag onvoldoende tijdig wordt opgepakt en niet zichtbaar is door beperkte registratie. De doorontwikkeling heeft als doel om de woonvraag eerder te kunnen signaleren en een grotere variatie oplossingen in te kunnen zetten.[540]

Wij schatten in dat als het college inzet op het direct instromen op zelfstandig wonen onder begeleiding, een snellere doorstroom vanuit andere voorzieningen naar zelfstandig wonen onder begeleiding en het meer binnenboord houden van cliënten die nu om andere redenen uitstromen, het aantal benodigde woningen wel eens te laag geprognosticeerd kan zijn.

14.3.2 Hoe wordt er in de uitstroomfase gewerkt?

Proces van uitstroom via UMO – hoe gaat de beoordeling van cliënten in zijn werk?
Op basis van het aanmeldformulier en evaluatieformulier voert de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO) haar taak uit en neemt het beslissingen rondom het toewijzen van een urgentieverklaring.

De input voor deze beslissing per cliënt is de door de woonbegeleider en cliënt aangeleverde informatie ten aanzien van huisvesting, financiën, begeleiding en ondersteuning, gezinssituatie, dagbesteding, sociaal en psychisch functioneren en woonwensen. Op basis hiervan bepaalt de UMO of de cliënt voldoet aan de criteria van de stabiele mix. Cliënten worden niet gescoord aan de hand van een numeriek instrument, zoals dat bijvoorbeeld gebeurt bij het verkrijgen tot toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen (aan de hand van de zelfredzaamheidmatrix). De professionals die vanuit Wonen, GGD, WPI en de aanbieders zitting nemen in de UMO bepalen op basis van hun professionele afweging, gevoed vanuit hun expertise en ervaring, hoe de situatie van de cliënt is per leefgebied, en hoe de situaties op de verschillende leefgebieden met elkaar samenhangen en elkaar positief of negatief beïnvloeden. De leefgebieden worden in combinatie met elkaar bekeken. Dit is een dynamisch en interactief proces, dat niet goed te vatten is in een standaard werkbeschrijving, aldus rve Wonen.

De rve Wonen is van mening dat de huidige werkwijze goed werkbaar is. Voorwaarde is wel dat de leden van de UMO worden gevoed met voldoende en complete informatie over de cliënt en dus dat het aanmeldformulier goed, volledig en eerlijk is ingevuld. UMO-leden merken dat woonbegeleiders bij aanmelding soms informatie weglaten over een cliënt, omdat ze de indruk hebben dat de cliënt daardoor eerder in aanmerking komt voor een uitstroomwoning. Een voorbeeld is het weglaten van informatie over een eerdere verslaving omdat de cliënt inmiddels een jaar clean is. Terwijl het voor de leden van de UMO juist belangrijk is om deze informatie te hebben, omdat ze aan de hand daarvan ook kunnen zien dat een cliënt vooruit is gegaan c.q. stabiel is.

Alle UMO-leden mogen meebeslissen over het al dan niet verstrekken van een urgentie aan een cliënt. Ook de vertegenwoordigers van aanbieders waar de cliënt niet verblijft. De leden van de UMO geven aan dat dit geen problemen oplevert ten aanzien van belangenverstrengeling of ervaren concurrentie. Wel geeft men aan dat afgevaardigden van aanbieders zich voornamelijk op hun eigen cliënt richten, en zij met name aan de discussie over andere cliënten bijdragen op basis van wat er tijdens de UMO-vergadering naar voren wordt gebracht (in plaats van op basis van het gehele aanmeldings- / evaluatieformulier).

Weinig inspraak en verantwoordelijkheid ervaren door cliënten
Cliëntvertegenwoordigers zouden graag meer inspraak van en verantwoordelijkheid voor cliënten willen in het uitstroomtraject, zodat cliënten meer eigenaarschap krijgen over hun uitstroom.

Binnen de maatschappelijke opvang is er een aantal initiatieven van cliënten waardoor de inspraak en verantwoordelijkheid van de cliënt wordt vergroot. Het betreft opvang in zelfbeheer, wat wil zeggen dat de bewoners alles zelf doen en regelen, onder minimale professionele begeleiding. Een voorbeeld hiervan is Je Eigen Stek. In het verleden kreeg Je Eigen Stek op jaarbasis een aantal urgentieverklaringen toegekend, die zij zelfstandig kon toekennen aan haar bewoners. Een bewoner kon vervolgens uitstromen wanneer deze door de groep medebewoners klaar bevonden was om zelfstandig te gaan wonen. Door de nieuwe huisvestingsverordening ontvangt het initiatief in 2017 geen urgentieverklaringen meer en moeten bewoners van deze initiatieven ook langs de UMO. Hiertoe is door het college besloten in overleg met Je Eigen Stek.[541] Bij cliënten zorgt dit besluit voor een lagere ervaren eigen verantwoordelijkheid en daarnaast een hogere ervaren regeldruk. Verschillende cliëntvertegenwoordigende partijen ervaren de veranderde regels als het terugzetten van een vooruitstrevend initiatief.

Proces van uitstroom via UMO – ervaren ondoorzichtigheid
Vanuit verschillende betrokkenen worden signalen afgegeven over onduidelijkheid rondom de werkwijze van de UMO. De Ombudsman, het Bureau Straatjurist, het Groot MO/GGz-overleg, het MDHG, en ook professionals die werkzaam zijn bij aanbieders geven aan het proces rondom het bepalen van het recht op uitstroom via een urgentieverklaring maar ook het beheer van wachtlijsten voor uitstroomwoningen niet inzichtelijk te vinden. Be-

trokkenen vinden het logisch dat er wordt gewerkt met bepaalde criteria en aan de hand van een bepaalde werkwijze. Wel dienen de eisen die gesteld worden aan cliënten redelijk en haalbaar te zijn en dienen besluiten over wel of niet mogen uitstromen gemotiveerd te zijn, en zo worden beiden niet ervaren.

Op de vraag of uitstroomcriteria waar cliënten naar toe werken helder zijn voor professionals geeft bijna twee derde van de professionals aan dat dit daadwerkelijk het geval is. Zo'n 13% vindt de criteria niet helder. Er zijn geen verschillen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen professionals.

Op de vraag of cliënten weten aan welke uitstroomcriteria moet worden voldaan, schatten professionals in dat twee derde van de cliënten weet waaraan zij moeten voldoen. Professionals maatschappelijke opvang zijn hierover optimistischer (72% van de cliënten weet dat) dan professionals beschermd wonen (61% van de cliënten weet waaraan zij moeten voldoen).

Over de haalbaarheid van de criteria schatten veel professionals in dat dit lastig is. 31% van alle professionals gaf aan dat de uitstroomcriteria in het afgelopen jaar haalbaar waren. 29% van de professionals was het niet met de stelling eens. De anderen hebben hierover geen mening gegeven of zeggen het niet te weten. Er zijn hier geen verschillen tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Professionals denken dat schuldenproblematiek bij iets meer dan de helft van de cliënten de grootste belemmering vormt om uit te stromen. Hier verschillen professionals maatschappelijke opvang en beschermd wonen behoorlijk van mening. Deze belemmering lijkt voor een groter deel van de cliënten in de maatschappelijke opvang een rol te spelen (professionals maatschappelijke opvang schatten in dat het voor 65% van deze groep geldt), dan voor cliënten in beschermd wonen. De beschermd wonen professionals denken dat dit 44% van de cliënten het meeste belemmert.

Proces van uitstroom via UMO – Informatie- en uitstroom-eisen als disproportioneel ervaren
De informatie die een cliënt (zie kader), samen met diens woonbegeleider, dient aan te leveren om beoordeeld te kunnen worden door de UMO wordt als overdreven veel ervaren. Het is voor cliënten en/of hun vertegenwoordigers niet bekend wat er met deze informatie wordt gedaan. Daarnaast hebben niet alle cliënten dezelfde problematiek. Daardoor ervaren cliëntvertegenwoordigers een mismatch tussen de gestelde informatie eisen en de situatie van de individuele cliënt.

Aan te leveren informatie voor UMO

Bij de aanmelding voor de UMO dient de informatie te worden aangeleverd. De aan te leveren informatie is voor elke cliënt hetzelfde en omvat:

- Plaatsingsbesluit van de Veldtafel Instroom.
- Indien van toepassing: CIZ-indicatie of Wmo-beschikking

- Identiteitsbewijs
- IB 60 afgelopen jaar
- Alle jaaropgaven afgelopen jaar
- Specificaties/loonstroken afgelopen 3 maanden
- Indien partner: IB 60 + alle jaaropgaven afgelopen jaar + specificaties/loonstroken afgelopen 3 maanden van partner
- Alle bankafschriften van de afgelopen 3 maanden. Dit geldt niet bij inkomensbeheer door FIBU.

Schulden:

- BKR + CJIB print (niet ouder dan 3 maanden)
- Door gemeente erkend schulphulpverleningsbureau: Besluit Toegang tot Schuldhulpverlening en Overeenkomst Schuldhulpverlening inclusief Plan van Aanpak en Schuldenoverzicht. Tevens overzicht CJIB boetes + afbetalingsregelingen.
- Indien aanwezig: Toekenning Saneringskrediet Gemeentelijke Kredietbank (GKA)
- Indien aanwezig: Vonnis WSNP

Bron: aanmeldingsformulier UMO

Een voorbeeld van een ervaren mismatch: een autistische cliënt die wordt aangemeld voor de UMO heeft niet per se schuldenproblematiek, deze cliënt kan zijn financiën perfect op orde hebben. Toch wil de UMO alle jaaropgaven, loonstroken en bankafschriften aangeleverd krijgen. Dan ontstaat de vraag waarom voor de UMO al die informatie nodig is en waarom de informatie van een professional die de cliënt jarenlang begeleid heeft, niet voldoende is. Wanneer een cliënt niet alle (financiële) documentatie wil overleggen, wordt het verzoek tot uitstroom niet in behandeling genomen.

Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat de UMO-werkwijze uit lijkt te gaan van het beeld dat het in de toekomst weer mis zal gaan met de cliënt. Zij ervaren dat cliënten worden doorgelicht op alle mogelijke valkuilen en daarom de eisen ten aanzien van aan te leveren informatie zo hoog zijn. De uitstroomcriteria van de stabiele mix (zie paragraaf 14.2) lijken een doel op zich te zijn en niet een middel om cliënten verder op weg te helpen. Ondanks dat cliënten een hele ontwikkeling richting zelfredzaamheid hebben doorgemaakt (anders zouden zij niet voor de UMO zijn aangemeld) wordt dit in de ogen van cliëntvertegenwoordigers niet of nauwelijks meegewogen. Ook ervaren cliënten de BKR-toets als een onnodige administratieve belasting en een grote belasting voor hun besteedbaar inkomen, omdat zij het BKR-overzicht zelf bij herhaling moeten opvragen bij het BKR en zelf moeten bekostigen. Dit terwijl de gemeente het overzicht gratis kan opvragen als de cliënt in de schuldhulpverlening zit.

Mismatch instroom- en uitstroomcriteria belemmert uitstroom van cliënten
De geldende criteria om via de UMO uit te stromen sluiten niet aan op de criteria die gelden voor instroom. De Wmo gaat uit van landelijke toegankelijkheid, wat inhoudt dat een cliënt overal waar hij of zij wil zich kan aanmelden voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In Amsterdam mag een cliënt instromen wanneer hij of zij voldoet aan minimaal twee van de drie criteria voor binding (sociale binding, zorgbinding en regiobinding). Wil een cliënt in een gemeente aanspraak maken op een urgentieverklaring voor een sociale huurwoning, dan gelden lokale verordeningen rondom huisvesting. In de gemeente Amsterdam geldt voor de rve Wonen dat op grond van de lokale verordening over huisvesting er sprake moet zijn van regiobinding.

Cliënten die instromen zonder regiobinding komen niet in aanmerking voor een urgentieverklaring en kunnen dan niet uitstromen via de UMO-route. Dit werd in 2011 al benoemd als risico voor uitstroom in het destijds opgestelde UMO handboek[542] en geldt nog altijd als een belemmering die door veel betrokkenen, zowel binnen Zorg, Wonen als bij aanbieders, wordt ervaren. Ditzelfde probleem werd door het college in de brief inzake de motie Toegang maatschappelijke opvang (juni 2017) ook aan de orde gesteld: *"Het komt voor dat personen op grond van de nieuwe definitie van binding wel toegang krijgen tot de keten MO/BW maar aan het eind van hun traject niet via de UMO […] kunnen uitstromen naar een woning omdat ze niet voldoen aan de criteria voor regiobinding die Wonen hanteert. Aan betrokkenen zijn deze besluiten niet goed uit te leggen en daarnaast belemmert deze werkwijze de door- en uitstroom in de keten MO/BW. Iemand stroomt wel in, maar loopt vervolgens vast omdat het pad naar een corporatiewoning via de UMO […] is afgesneden."*[543]
De brief biedt geen oplossing voor deze belemmeringen.

Plaatsing op wachtlijst, beschikbaar komen van woningen en woningtoewijzing
Het is onbekend hoe lang cliënten moeten wachten op een woning via de UMO. Medewerkers van de rve Wonen schatten in dat in juni 2017 de wachttijd voor UMO-kandidaten ongeveer 6 tot 8 maanden was. Respondenten van de enquête schatten in dat een cliënt die uit maatschappelijke opvang stroomt gemiddeld 11,5 maanden wacht op een woning en een cliënt die uit beschermd wonen stroomt gemiddeld 10,7 maanden.

Daarnaast geven professionals aan dat 34% van de cliënten nog in de opvang zit terwijl deze al klaar zijn om uit te stromen. 43% van de professionals geeft aan de wachttijd in het afgelopen jaar te hebben zien stijgen. 20% is het hiermee oneens.

Cliënten ervaren de wachttijd op een woning via de UMO als lang. De ervaren wachttijd gaat vaak tellen op het moment dat door een woonbegeleider wordt uitgesproken dat een cliënt in principe zou kunnen uitstromen.[544] Daarna moet de cliënt nog worden aangemeld voor bespreking door de UMO, een cliënt moet gereed bevonden worden voor uitstroom door de UMO en op de wachtlijst worden geplaatst. Tegelijkertijd, stellen ambtenaren, moet de wachttijd voor maatschappelijke opvang- en beschermd wonen-cliënten wel in

perspectief gezien worden; de wachttijd voor een sociale huurwoning in Amsterdam, zonder urgentie, kan oplopen tot meer dan 10 jaar.[545]

Cliënten op de wachtlijst worden door de woningcorporatie gematcht met woningen die zijn opgenomen in de module 'Actieve Bemiddeling' in woningnet. Er zijn verschillende modules voor verschillende sub-groepen binnen de groep kwetsbaren (bijvoorbeeld uitstroom maatschappelijke opvang- beschermd wonen, statushouders, gezinnen en sociaal medisch urgenten). Het is cliëntvertegenwoordigers niet duidelijk op basis van welke afspraken of criteria woningen worden toegewezen aan een bepaalde subgroep binnen de kwetsbare doelgroep. Deze onduidelijkheid geeft cliëntvertegenwoordigers het gevoel dat cliënten in concurrentie zijn met anderen voor het verkrijgen van passende huisvesting. Geïnterviewde ambtenaren geven aan dat de woningtoewijzing aan de modules niet altijd soepel verloopt. Zo stellen zij dat de woningcorporaties het lastig lijken te vinden om woningen gelijkmatig toe te wijzen aan de verschillende subgroepen. Corporaties lijken de neiging te hebben om, wanneer ze een signaal opvangen over een doelgroep die vergeten wordt, vervolgens alle vrijkomende woningen aan die doelgroep toe te gaan wijzen. Hierdoor kan de wachttijd voor een woning voor een bepaalde doelgroep erg fluctueren, wat cliënten onzekerheid geeft over een mogelijke verhuisdatum. En omdat alle kwetsbare groepen putten uit dezelfde beperkte woningvoorraad, interacteren de wachttijden van verschillende subgroepen met elkaar. Dit versterkt voor cliënten het gevoel van 'in concurrentie zijn met', met name wanneer bijvoorbeeld statushouders veel sneller een woning krijgen toegewezen dan uitstromers uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Na woningtoewijzing - Toegewezen woningen niet altijd als passend ervaren
Wanneer een woning vrijkomt binnen de Woningnetmodule Kwetsbare groepen (subgroep uitstroom maatschappelijke opvang-beschermd wonen), dan wordt deze toegewezen aan de eerstvolgende cliënt op de wachtlijst. In het streven naar het passend plaatsen van woningzoekenden door woningcorporaties hebben cliënten bij aanmelding voor de UMO een beperkt aantal voorkeuren kunnen aangeven, wanneer hiervoor een noodzaak gold (zie paragraaf 14.2.1). Cliënten ervaren de toegewezen woningen nog regelmatig als niet-passend. Sommige cliënten worden geplaatst in een terugval-gevoelige omgeving. Voorbeelden hiervan zijn: de cliënt is net van diens alcoholverslaving af, en wordt geplaatst in een woning in de nabijheid van een slijterij. Ook worden huurprijzen regelmatig als hoog ervaren in relatie tot het inkomen van de cliënt. De rekenkamer constateert dat de netto huurlasten kunnen oplopen tot 50% van de bijstandsuitkering.[yyyyyy]

Cliënten willen graag inspraak in het type en de locatie van de woning die zij toegewezen krijgen, die verder gaat dan het rekening houden met veiligheids- en medische eisen aan

[yyyyyy] Bij een maximale sociale huur van € 710 per maand bedraagt de maximale toeslag € 233 per maand. De netto huurlasten bedragen in dat geval circa 50 % van een éénpersoons bijstandsuitkering (€ 982,79 inclusief vakantiegeld)

type woning en locatie. Ambtenaren geven aan dit goed te begrijpen, maar tegelijkertijd ook niet voor elk individu een administratie te kunnen bijhouden over wensen en voorkeuren. In lijn daarmee merken cliëntvertegenwoordigers op dat uitstromers ook moeten leren tevreden te zijn met een aangeboden woning.

Positieve ervaringen met omslag MO/BW woningen
Uit een artikel over housing first woningen in het Parool (6 oktober 2017) blijkt dat de drie geïnterviewde cliënten meer autonomie ervaren, zich gelukkiger en gemotiveerd voelen om hun situatie te verbeteren sinds zij op een housing-first woning verblijven Deze geïnterviewden ervaren de reguliere opvang als demotiverend, omdat alles voor ze gedaan wordt. In datzelfde artikel geeft de bestuurder van HVO-Querido aan dat wanneer cliënten lang in een instelling verblijven, zij niet zelfstandig worden en in aanraking komen met andere mensen met problemen, wat uiteindelijk ten koste gaat van hun zelfrespect.[546]

Twee routes richting zelfstandige huurwoning werkt verwarrend
Cliënten kunnen een zelfstandige huurwoning verkrijgen via de UMO, maar ook wanneer zij in de keten instromen via een omslag MO/BW woning (de zogenaamde 'housing first' woning). Waar cliënten om aanspraak te kunnen maken op een woning via UMO eerst een zorg- en begeleidingstraject doorlopen om een stabiele situatie te creëren, worden cliënten op omslag MO/BW woningen eerst op een woning geplaatst. Pas na instroom krijgen zij een ondersteuningspakket aan zorg en begeleiding van een aanbieder om de situatie te stabiliseren en te verbeteren.

Het bestaan van de hierboven beschreven verschillende routes richting een zelfstandige woning is voor cliënten en professionals verwarrend. Zo bestaan er twee afzonderlijke wachtlijsten, en vragen cliënten en begeleiders zich af op welke wachtlijst de cliënt het best geplaatst kan worden. Ook wordt het door cliëntvertegenwoordigers als bevreemdend ervaren dat de stabiele mix niet geldt voor cliënten die een omslagwoning MO/BW toegewezen krijgen. Rve wonen geeft aan dat het toewijzen van Omslag MO/BW woningen voorbij lijkt te gaan aan de geldende huisvestingsverordening en beleidsregels. De afdeling Zorg geeft aan dat bij toewijzingen van deze woningen wel wordt gekeken naar de urgentieregeling zoals bedoeld in de huisvestingsverordening, maar dat het aspect van regiobinding anders wordt gewogen dan bij het toekennen van UMO-woningen.

Opvallend is dat tot oktober 2017 met name beschermd wonen cliënten, waarvan een deel al in een voorziening verbleef, op de beschikbaar gekomen housing first woningen geplaatst zijn.[zzzzzz][547] Van het daadwerkelijke housing first principe (eerst een woning en daarna begeleiding) is dus vooralsnog geen sprake.

[zzzzzz] Vanaf oktober 2017 worden ook cliënten van de maatschappelijke opvang op housing first woningen geplaatst (Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017).

Uitstroom buiten Amsterdam - Nauwelijks uitstroom naar regiogemeenten
Cliënten stromen in voorzieningen in Amsterdam in vanuit regiogemeenten, maar kunnen via de door de UMO afgegeven urgentieverklaringen alleen uitstromen binnen de woningnetregio Amsterdam.[aaaaaaa] Cliënten stromen echter ondanks de bestaande dienstverleningsovereenkomst met regiogemeenten en het organiseren van warme overdracht nauwelijks naar deze gemeenten uit (zie ook paragraaf 8.2.9).[548] Zorgprofessionals die de enquêtevraag hebben beantwoord[bbbbbbb] zijn positiever. Een minderheid van drie op de tien cliënten zou uitstromen naar een regiogemeente.

Kostendelersnorm beperkt nog altijd de mogelijkheid van mensen om elkaar te helpen
Sinds 1 januari 2015 is de zogenoemde kostendelersnorm in werking getreden. Deze norm houdt in dat hoe meer mensen van 21 jaar of ouder er in één huis wonen, hoe lager de (bijstands)uitkering van de bewoners wordt. De ratio hierachter is dat de woonkosten lager zijn, omdat men ze kan delen met anderen. De kostendelersnorm draagt bij aan het vergroten van het daklozenprobleem en beperkt de mogelijkheden om dak- en thuislozen op een andere manier onderdak te geven (zie kader).

Zwartboek kostendelersnorm

Het Groot MO / GGZ-overleg heeft in 2015 het Zwartboek kostendelersnorm opgesteld, waarin zij de negatieve gevolgen van deze maatregel duidelijk maakt. Samenvattend signaleert het overlegorgaan op persoonsniveau het volgende:[549]

- Het wordt lastiger om elkaar te helpen, mensen worden gekort terwijl ze de situatie van een ander proberen te verbeteren.
- Mensen komen in financiële problemen, zowel dak- en thuislozen als degenen die een dak- of thuisloze een plek in huis aanbiedt.
- Mensen worden (weer) dakloos omdat degene waar de dakloze in huis woont, geen andere oplossing ziet dan de dakloze op straat te zetten.

Daardoor:

- Komt er nog meer druk op voorzieningen als maatschappelijke opvang en beschermd wonen.
- Leven meer mensen op straat.
- Verergeren spanningen en problemen, gaat de gezondheid achteruit en is er een gebrek aan perspectief.
- Ontstaat een grotere afstand tot weer meedoen, een plek in de samenleving,

[aaaaaaa] De woningnetregio Amsterdam komt niet overeen met de regiogemeentes. Zo behoren Aalsmeer en Uithoorn wel tot regiogemeenten, maar niet tot de woningnet-regio (zie 14.2.1)
[bbbbbbb] Bijna 30% van de professionals heeft hierbij aangegeven geen inschatting te kunnen maken.

een baan, een leven weer opbouwen.
- Neemt het aantal mensen toe wiens kwaliteit van leven achteruit gaat.

Het college heeft op 29 maart 2016 besloten dat de kostendelersnorm op basis van een maatwerkbeslissing tijdelijk niet hoeft te worden toegepast.[550] Ondanks dat besluit blijft er in de praktijk veel onduidelijkheid bestaan over wanneer de kostendelersnorm niet hoeft te worden toegepast en ervaren ambtenaren dat de uitzonderingsregel minder wordt toegepast dan op grond van de regels mogelijk is.

Ondersteuning na de uitstroom wordt verder ontwikkeld
Na uitstroom hebben veel cliënten nog een zogenoemd waakvlamcontact nodig. Bijvoorbeeld omdat er een kans is dat mensen gaan vastlopen bij het op orde houden van hun financiën, het openen van hun post of het innemen van hun medicatie. Wijkteams in Amsterdam zijn verantwoordelijk voor het leveren van deze ambulante zorg aan mensen die een huurcontract op eigen naam krijgen. Tussen Amsterdam, zorgaanbieders en woningcorporaties zijn in september 2017 tien concept afspraken gemaakt (zie kader) over onder meer de regierol van de zorgaanbieders voor de overdracht van de begeleiding naar de wijkteams, ondersteuning bij financieel beheer en het een vinger aan de pols houden (waakvlamcontact).

Tien conceptwerkafspraken Thuis in de Wijk

De gemeente Amsterdam, zorgaanbieders en woningcorporaties werken samen om kwetsbare groepen, waaronder zij die uitstromen uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen, zelfstandig te laten wonen in de wijk. In september zijn daarover 10 werkafspraken gemaakt. Deze zullen in de laatste maanden van 2017 in de praktijk worden getoetst en intern door aanbieders worden besproken. Het doel is om de concept afspraken begin 2018 vast te stellen. Werkafspraken:[551]

- Afgestemd aanbod wonen en zorg
- Zorgbegeleiding op maat
- Passend wonen met intermediaire verhuur
- Wonen en goed nabuurschap
- Vroegsignalering en preventie
- Voorkomen van overlast
- Ondersteuning bij financieel beheer
- Omklappen naar ‘contract op eigen naam’
- Waakvlamafspraak, vinger aan de pols
- Respect voor privacy cliënt

In het koersplan kondigt het college aan dat alle mensen in de maatschappelijke opvang en beschermd die na 2020 doorstromen naar een woning zullen beschikken over een terug-

valpreventieplan.[552] Onderdeel van het terugvalpreventieplan zijn de afspraken over wat de cliënt, het netwerk en de betrokken professionals het beste kunnen doen bij een dreigende crisis. Met de aanbieders zullen afspraken worden gemaakt over het gebruik van het terugvalpreventie-plan en de overdracht daarvan aan Wijkzorg.[553] Professionals zijn van mening dat bijna twee derde van de cliënten voldoende hulp krijgt om na uitstroom niet opnieuw in de opvang terecht te komen.

Uitstromen is een grote stap
Veel thuislozen vinden het een grote stap om uit te stromen uit maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Dit komt mede door diverse onzekerheden die cliënten ervaren rondom uitstroom. Cliënten ervaren het als drempel dat de begeleiding niet automatisch vanuit de gemeente wordt doorgezet, ze moeten deze begeleiding zelf regelen. Voor sommige cliënten leidt dit uiteindelijk tot terugkeer in de opvangketen omdat ze terugvallen in hun oude gedrag (bijvoorbeeld niet opmaken van post of drankgebruik).

Een andere onzekerheidsfactor ligt in de oplevertijden van woningen. Cliënten weten dat er een wachtlijst is voor een sociale huurwoning met urgentieverklaring, maar hoe lang het exact duurt voordat een woning beschikbaar komt fluctueert. Vanaf de zomer 2017 worden in de beleving van diverse betrokken partijen de woningen voor kwetsbare groepen vrij plotseling in grote batches vrijgegeven. Hierdoor kunnen cliënten onverwachts snel bovenaan de wachtlijst komen te staan en een huis aangeboden krijgen. Niet alle clienten kunnen even goed omgaan met plotselinge veranderingen, en door de fluctuerende wachttijden zijn cliënten nog niet voorbereid of staan ze niet klaar om snel te kunnen verhuizen. Een onverwachte uitstroommogelijkheid en daarmee gepaard gaande suboptimale voorbereiding maakt voor veel cliënten uitstromen nog spannender.

De ervaren onzekerheid van cliënten om uit te stromen als gevolg van het ontbreken van randvoorwaarden is ook eerder door Platform 31 gesignaleerd.[554] Naast de eerder genoemde ervaren discontinuïteit in begeleiding en het beschikbaar komen van een woning, liggen andere onzekerheden in: waar word ik gehuisvest? Is er garantie op begeleiding? En blijft de schuldhulpverlening?

Herinstroom na de uitstroom
Een groot aantal professionals, 33%, geeft aan niet te weten hoe het aantal cliënten dat na uitstroom opnieuw in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen terecht komt, zich het afgelopen jaar heeft ontwikkeld. 41% geeft aan het aantal cliënten dat her-instroomt niet te hebben zien stijgen of heeft geen mening en 15% geeft aan dit wel gezien te hebben in het afgelopen jaar. De overigen hebben aangegeven dat deze stelling op hen niet van toepassing is.

Ook cliëntvertegenwoordigers geven aan weinig inzicht te hebben in het deel van de cliënten dat weer instroomt, nadat ze eerder zijn uitgestroomd uit maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

14.3.3 Belemmeringen in de informatievoorziening

De informatie over de uitstroom uit de opvang wordt door geïnterviewden gekenmerkt als minder betrouwbaar dan informatie over bijvoorbeeld de instroom (zie kader betrouwbaarheid informatie).

Betrouwbaarheid informatie

De GGD en afdeling Zorg geven aan voor de informatie over uitstroom afhankelijk te zijn van de tijdigheid van de wijzigingen die de instellingen doorgeven. Zo wordt in de managementrapportage van januari 2016 vermeld: *"De berekende totale uitstroom uit voorzieningen voor MO en BW is op dit moment nog niet volledig betrouwbaar. Er is sprake van onder-registratie en een deel van de geregistreerde uitstroom is in feite doorstroom (van 24uurs opvang naar begeleid wonen bijvoorbeeld). Er zijn maatregelen genomen om de kwaliteit van de informatie te verbeteren. Zo krijgen professionals cursussen in het registratiesysteem en worden en zijn er functionaliteiten ingebouwd die registratie van uitstroom afdwingen en die onderscheid maken tussen uit- en doorstroom.".*[555]

In de managementrapportage maatschappelijke opvang en beschermd wonen over het eerste halfjaar 2017 (p. 2) is over de betrouwbaarheid van de informatie het volgende vermeld:[556] *"De managementrapportage MO/BW informatie over de cliëntstromen in de ketens voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Deze informatie is afkomstig uit ICT-applicatie Trajectus, dat onder meer op stedelijk niveau gegevens vastlegt over aanmeldingen, wachtlijst en uitstroom. Dit systeem is nog in ontwikkeling. Elk kwartaal is er meer informatie, en is de informatie meer betrouwbaar. De betrouwbaarheid is echter nog steeds niet vanzelfsprekend, wat zowel te maken heeft met het systeem zelf als met de wijze waarop het gebruikt wordt.*

Vanwege veranderingen in het systeem kostte analyse en duiding van de gegevens meer tijd dan gebruikelijk. Hierdoor kon voor een aantal onderwerpen alleen informatie tot en met kwartaal 1 betrouwbaar worden weergegeven. Dit geldt voornamelijk bij de aanmeldingen en de wachtlijsten"

Uitstroomcijfers te hoog omdat deze ook doorstroomcijfers bevatten

Voor het rapporteren van uitstroomcijfers tot en met het eerste halfjaar 2017 hanteert de afdeling Zorg in haar managementrapportages maatschappelijke opvang en beschermd wonende volgende definitie van uitstroom: *de totale uitstroom omvat doorstroom van de ene voorziening naar andere of van het ene cluster naar andere, uitstroom naar zelfstandig wonen en uitstroom door overlijden, schorsing, detentie, etc*.[557] Deze definitie is veel meer omvattend dan het aantal cliënten voor wie daadwerkelijk het traject in de maatschappelijke opvang of in beschermd wonen wordt afgesloten. Ook de doorstroomcijfers – wan-

neer de cliënt een plaats krijgt op een andere voorziening – maken onderdeel uit van de gerapporteerde uitstroomcijfers. Hierdoor zijn de uitstroomcijfers geflatteerd (zie ook paragraaf 14.3.1). Met name wanneer er op clusterniveau gerapporteerd wordt, bijvoorbeeld uitstroom uit 24-uurs voorzieningen in de maatschappelijke opvang, is het belangrijk om zich te realiseren dat deze cliënten lang niet allemaal uit de maatschappelijke opvang gestroomd zijn, maar dat zij waarschijnlijk voornamelijk doorstromen naar een ander cluster binnen de maatschappelijke opvang. De gemeente is dan nog altijd verantwoordelijk voor deze cliënten en betaalt nog altijd hun opvangvoorziening.

14.4 Deelconclusie over de uitstroomfase

Voor het bevorderen van uitstroom is het van belang dat een integrale aanpak wordt nagestreefd waarbij alle partijen betrokken zijn. Amsterdam kent zo een aanpak en betrekt naast de cliënt ook de afdeling Zorg, de rve Wonen, de Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO), de aanbieders en de woningcorporaties bij de uitstroom. Bovendien is er bestuurlijk en ambtelijk veel aandacht voor het creëren van woningen voor mensen die mogelijk instromen op een zelfstandige woonvoorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen of voor mensen die klaar zijn om daar uit te stromen.

Het is positief dat het college vanaf 2016 ook meer aandacht heeft voor duurzame uitstroom. Het college wil het aantal her-aanmeldingen reduceren, nadat een cliënt een traject voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen heeft afgerond.[ccccccc] Daarmee heeft het college bij de doelen aandacht voor een groot deel van het pad dat cliënten kunnen bewandelen. Op basis van beschikbare cijfers is er in ieder geval in 2016 een forse daling te zien in het aantal cliënten dat als her-instromer geregistreerd staat.

Ondanks de integrale aanpak en de bestuurlijke en ambtelijke aandacht, is de uitstroomfase nog niet adequaat.

Het berekenen van de gemiddelde verblijfsduur van cliënten in de ketens maatschappelijke opvang en beschermd wonen blijkt lastig te zijn omdat de instroomdata van cliënten die al lange tijd in de keten verblijven veelal niet beschikbaar of onjuist zijn. Met in acht neming van deze beperkingen was de looptijd van een traject in 2016 in maatschappelijke opvang circa 4,7 jaar en in beschermd wonen circa 8,2 jaar, voor beide ketens stijgt de gemiddelde verblijfsduur tussen het eerste halfjaar van 2015 en het eerste halfjaar van 2017 (in maatschappelijke opvang van 2,3 jaar naar 7,3 jaar en in beschermd wonen van 5,2 jaar naar 10,3 jaar.

De Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang (UMO) is verantwoordelijk voor het nemen van het besluit of een cliënt in aanmerking komt voor een urgentieverklaring en, in een

[ccccccc] Het college heeft nog geen zicht op de groep van cliënten die al bij de aanvraag zijn afgewezen en zich op een later moment opnieuw melden met een verzoek tot opvang of beschermd wonen.

later stadium, of de woning van de cliënt op zijn of haar naam kan worden gezet. Het is voor cliënten prettig dat hun veelal complexe situatie door de vertegenwoordigers aan de UMO niet wordt gevat in een score, maar dat er een integrale professionele inschatting ten grondslag ligt aan het besluit om al dan niet een urgentie toe te wijzen. Toch heeft de werkwijze van de UMO een keerzijde. De werkwijze is voor de buitenwacht onvoldoende transparant en creëert veel onzekerheden voor cliënten, omdat niet duidelijk is hoe de UMO de uitstroomcriteria interpreteert, de feiten weegt en onvoldoende motiveert waarom een urgentieverklaring of het verzoek om de woning op de naam van de cliënt te schrijven is afgewezen. Ook kunnen de leden van de UMO tegenstrijdige belangen hebben. Het is niet eenvoudig om een verzoek in te dienen door de grote hoeveelheid van aan te leveren informatie. Bovendien wordt de informatiehoeveelheid door cliënten als disproportioneel ervaren, terwijl deze ook vragen oproept over wat de UMO met al die gegevens doet. Cliënten ervaren bovendien weinig inspraak en zelfregie tijdens dit proces.

In de handboeken maatschappelijke opvang en beschermd wonen is alleen voor het eerste halfjaar nadat een cliënt zelfstandig is gaan wonen (onder begeleiding) bepaald dat de aanbieder verantwoordelijk is voor de cliënt en daarmee voor het gezamenlijk met de client invullen van het evaluatieformulier en het daadwerkelijk aanmelden van de cliënt bij de UMO voor evaluatie, zodat voor elke cliënt tijdig bekeken wordt of de woning op diens naam gezet kan worden. Na deze periode is onduidelijk wie hier voor verantwoordelijk is waardoor het risico bestaat dat de cliënt op een UMO-woning blijft en de woning niet op zijn of haar naam wordt gezet. Dit risico wordt vergroot doordat cliënten doorgaans pas na een jaar geëvalueerd worden.

Heeft de UMO het besluit genomen een urgentie toe te kennen dan duurde het tot juni 2017 naar schatting zeven maanden tot de toekenning van een sociale huurwoning. Cliënten maken tot het moment van toekenning gebruik van de plaats in de voorziening van maatschappelijke opvang of van beschermd wonen. Deze zorg is per cliënt enkele duizenden euro's duurder dan de zorg die geboden wordt bij individueel begeleid wonen en daarnaast is het voor de aanbieder niet mogelijk om gedurende deze periode een andere dak- of thuisloze te helpen. Het college heeft zich tot doel gesteld dat vanaf 2018 elke cliënt binnen drie maanden kan uitstromen naar een zelfstandig woning (onder begeleiding). Of het college dat doel haalt in 2018, zal met de registraties niet kunnen worden vastgesteld, omdat deze niet betrouwbaar zijn. De exacte wachttijd is onbekend en kan nu alleen maar worden geschat. Tussen juni en oktober 2017 de wachtlijst voor een uitstroomwoning drastisch teruggelopen, van 120 naar 3 wachtenden maar het totaal aantal wachtenden op een zelfstandige woning met begeleiding loopt op.

Het college heeft de doelstelling dat steeds meer cliënten zelfstandig gaan wonen, zodat de doorstroom op gang komt en de wachtlijsten afnemen. Voor 2017 ligt het niet voor de hand dat meer cliënten uitstromen naar zelfstandig wonen (onder begeleiding) als dit wordt afgezet tegen het aantal personen dat instroomt. In absolute aantallen zijn er wel meer cliënten zelfstandig gaan wonen. Voor een groot deel van de cliënten die beschermd

wonen is het bovendien niet waarschijnlijk dat zij ooit zelfstandig kunnen wonen. Dit geldt in mindere mate ook voor cliënten in de maatschappelijke opvang. Voor die cliënten geldt dat beschermd wonen of maatschappelijke opvang het eindstation is. En bovendien is de verwachting dat deze groep in de toekomst alleen maar in omvang toeneemt. Hierdoor zal de doorstroom afnemen en de wachtlijsten toenemen.

Sociale huurwoningen zijn schaars in Amsterdam. Wachttijden zonder een urgentie kunnen oplopen tot meer dan 10 jaar. Om dak- en thuislozen niet te hoeven laten instromen in een dure voorziening of om hen sneller te laten uitstromen heeft het college zich tot doel gesteld om meer woningen voor doelgroepen van maatschappelijke opvang en beschermd wonen beschikbaar te stellen. Slechts 61% (368) van het beoogd aantal omslag MO/BW-woningen tot en met 2017 (ook wel housing first woningen genoemd) is in oktober 2017 ter beschikking gesteld. Ook het ter beschikking stellen van (meer) uitstroomwoningen blijft achter bij de doelstelling. Bovendien schat de rekenkamer in dat het totaal aantal nagestreefde woningen niet gerealiseerd kan worden binnen de huidige afspraken die met de woningcorporaties gemaakt zijn.

Het college lijkt zich te richten op de uitstroom naar individuele woningen, terwijl een aantal cliënten juist behoefte heeft aan alternatieve woonvormen. Binnen het programma huisvesting kwetsbare groepen wordt wel gekeken naar mogelijkheden om divers aanbod op te leveren. Met de wijziging van de huisvestingsverordening zijn vooruitstrevende initiatieven die cliënten zelf eigenaarschap en inspraak geven, teruggedraaid. Ondanks de schaarste aan woningen in Amsterdam, stromen de meeste cliënten uit naar een woning in Amsterdam. Uitstroom naar de regiogemeenten waar Amsterdam mee samenwerkt heeft in de afgelopen jaren nauwelijks plaatsgevonden. Er bestaan daarnaast geen afspraken met andere gemeenten in Nederland om daar cliënten naartoe te laten uitstromen.

Ook richt het college zich op de groep van cliënten die uitstroomt naar een woning, terwijl er relatief weinig aandacht is voor cliënten bij wie om een andere reden het traject is afgesloten. Voor een deel van de onderscheiden uitstroomtypen is het geven van extra aandacht niet mogelijk (bij overlijden) of wenselijk (bij opname in een kliniek), voor een ander deel van de cliënten wel (schorsing, ertrek naar onbekende bestemming, detentie).

Dat sommige cliënten direct na de aanmelding al in aanmerking komen voor een omslag MO/BW woning, zonder dat cliënten moeten voldoen aan stabiliteitscriteria, wordt als onrechtvaardig ervaren. De afdeling Zorg onderkent het negatieve effect van het hebben van twee woning-toewijzingsprocessen en werkt aan de herinrichting van het proces om op basis van één werkwijze woningen toe te kennen. Opvallend is dat van het daadwerkelijke housing first principe vooralsnog geen sprake lijkt te zijn omdat tot oktober 2017 met name beschermd wonen cliënten die deels al in een voorziening verbleven op de beschikbaar gekomen woningen geplaatst zijn.

Goede (sturings)informatie ontbreekt als gevolg van het gebrek aan betrouwbare registraties en heldere definities rondom uitstroom. Daardoor heeft het college geen (goed) zicht

op de totale duur van een traject, het aantal cliënten dat het gangbare pad dat het college voor ogen heeft (instroom – doorstroom – uitstroom) doorloopt, het aantal aanmeldingen bij de UMO, het aantal afwijzingen van de UMO, de wachttijd voor een uitstroomwoning, de exacte uitstroomcijfers en het aantal cliënten voor wie keten van maatschappelijke opvang of beschermd wonen het eindstation is.

De gemeentelijke organisatie erkent dat het huidige uitstroomproces ingewikkeld en niet transparant is en is in juli 2017 gestart met de voorbereiding om het uitstroomproces te verbeteren en beter inzicht te krijgen in de vraag naar woningen. Parallel daaraan loopt ook een traject om samen de aanbieders en woningcorporaties de zorg voor cliënten te verbeteren wanneer zij uitstromen.

Onderzoeksverantwoording

15 Colofon

Rekenkamer Amsterdam	
Directeur	dr. Jan de Ridder
Onderzoekers	dr. Carolien de Blok
	drs. Marcella van Doorn
	mr. drs. Arjan Kok RA (projectleider)
	Myrte Leenheer BSc
	drs. Annemarieke van der Veer

16 Werkwijze

16.1 Onderzoeksaanpak

Op 23 juni 2017 heeft de rekenkamer de onderzoeksopzet opvang dak- en thuislozen gepubliceerd.[ddddddd]

Wijziging scope van het onderzoek
Vlak na de start van het onderzoek ontving de rekenkamer een zeer groot aantal documenten over de opvangketens maatschappelijke opvang, beschermd wonen en jongeren tussen de 18 en 23 jaar. Bovendien bleek dat bij elk van deze ketens veel verschillende functionarissen betrokken zijn. De complexiteit van de drie opvangketens was daarmee groter dan wij vooraf hebben voorzien. Om recht te kunnen doen aan deze complexiteit van de drie ketens, de mogelijkheid van een enquête bij de jongeren opvangketen niet uit te sluiten, en toch begin december 2017 te kunnen publiceren, hebben wij op 11 juli 2017 besloten de opvangketen voor jongeren op een later moment te onderzoeken. De rekenkamer heeft de

[ddddddd] https://www.rekenkamer.amsterdam.nl/onderzoeksopzet-opvang-dak-en-thuislozen/

directeur Onderwijs, Jeugd en Zorg over deze beslissing op dezelfde dag schriftelijk geïnformeerd.

Dataverzameling
De aanpak van dit onderzoek bestond uit:

- De analyse van documenten;
- Gesprekken met ambtenaren, belangenbehartigers, ervaringsdeskundigen en aanbieders (zie hoofdstuk 17);
- Enkele uren meelopen bij één opvanglocatie, bij de Jan van Galenstraat - publieksbalie en de GGD screening. Tevens is een rondleiding verzorgd op het instroomhuis Zeeburgerdijk;
- Groepsgesprek met cliëntvertegenwoordigers en belangenbehartigers van dak- en thuislozen (zie 16.2);
- Enquête onder stedelijk trajecthouders en zorgprofessionals van aanbieders (zie 16.3);
- Bespreken van voorlopige bevindingen met beleidsambtenaren van de afdeling Zorg op 27 september 2017 en het verkrijgen van aanvullende informatie.

Documenten waaronder beleidsstukken, mails en gespreksverslagen zijn in Nvivo gecodeerd. Deze codering vormde de basis voor onze analyses.

16.2 Verantwoording groepsgesprek

Doelstelling
Het groepsgesprek is op 18 juli 2017 gehouden met cliëntvertegenwoordigers en belangenbehartigers van dak- en thuislozen. Het doel van het groepsgesprek was om een beeld te krijgen van hoe de opvang voor dak- en thuislozen in Amsterdam wordt ervaren door deze groep. Meer specifiek ging het groepsgesprek in op ervaren belemmeringen en knelpunten in de toegangsfase van de MO en BW en in de fasen instroom, doorstroom en uitstroom.

Voorbereiding
De rekenkamer heeft op basis van gehouden interviews en verkregen documentatie (beleidsdocumenten, jaarverslagen, projectplannen, raadsbrieven) een overzicht gemaakt van mogelijke belemmeringen in de verschillende fasen van de opvang. Deze mogelijke belemmeringen zijn gecategoriseerd naar 1) toegang en overbruggingszorg, 2) laagdrempelige opvang, 3) instroom en doorstroom en 4) uitstroom.

De deelnemers zijn benaderd via het Groot MO-GGz overleg. Dit overlegorgaan bestaat sinds 2008 en heeft tot doel om de samenwerking tussen belangenorganisaties en cliëntenraden in de maatschappelijke opvang in Amsterdam te versterken en de belangen en participatie van cliënten in de MO en BW te behartigen. In het overlegorgaan nemen collectieve belangenbehartigers vanuit een groot aantal organisaties zitting. Vanuit hun functie

als belangenbehartiger, maar ook vanwege aanwezige ervaringsdeskundigheid, weten de deelnemers van het Groot MO-GGz overleg goed wat er leeft onder dak- en thuislozen.

Alle deelnemers van het overleg zijn benaderd door middel van een uitnodiging per mail. Deze uitnodiging is tijdens één van de reguliere overleggen door de voorzitter van het overleg toegelicht. Ten slotte is door de Rekenkamer een reminder gestuurd. De deelnemende partijen zijn weergegeven in tabel 16.1.

Tabel 16.1 - Deelnemers groepsgesprek

Aantal genodigden	20
Aantal deelnemers	9
Vertegenwoordigde partijen	Cliëntenbelang Amsterdam Participatieraad Amsterdam Je eigen Stek Groot MO/GGz overleg MDHG Stichting Professionele Ervaring Deskundigheid In Zorg (Pediz) Leger des Heils

Tijdens het groepsgesprek
Allereerst kregen de aanwezigen een beknopte toelichting op het onderzoek, het doel van het groepsgesprek en de werkwijze tijdens het groepsgesprek. De deelnemers hadden de gelegenheid tot het stellen van vragen.

Om discussie en uitwisseling van kennis en ideeën te bevorderen zijn de deelnemers tijdens het groepsgesprek opgedeeld in twee kleinere groepen. De discussie in elke groep werd gefaciliteerd door een onderzoeker van de Rekenkamer, zie tabel 16.2.

Tabel 16.2 - Onderwerpen groepsgesprek

Fase	Bediscussieerd door	Onder leiding van
Toegang en overbruggingsopvang	Groep 1	Onderzoeker A

Fase	Bediscussieerd door	Onder leiding van
Laagdrempelige opvang	Groep 2	Onderzoeker B
Instroom en doorstroom	Groep 1	Onderzoeker B
Uitstroom	Groep 2	Onderzoeker A

De algemene werkwijze per discussie, gericht op één van de vier fases in het opvangproces, was als volgt:

1 De deelnemers werd gevraagd om 2 minuten na te denken over de organisatie van en mogelijke belemmeringen in de betreffende fase en deze belemmeringen voor zichzelf te noteren;
2 Het door de rekenkamer gemaakte overzicht van ervaren belemmeringen per fase werd gepresenteerd op A0 (deelnemers ontvingen dezelfde lijst op een A4)
3 Deelnemers namen deze lijst door en vulden deze indien nodig aan met hun eigen belemmeringen
4 De deelnemers kregen ieder 10 stickers om de belemmeringen op de lijst te prioriteren. Er mochten maximaal 3 stickers bij een belemmering geplakt worden. 3 stickers = heel belangrijke belemmering t/m 0 stickers = niet als belemmering ervaren.
5 Aan de hand van het aantal geplakte stickers per belemmering werd de top-3 van belemmeringen voor de betreffende fase vastgesteld
6 De top-3 werd onder de deelnemers besproken: waarom is dit een belemmering, wat zijn de ervaringen van cliënten met deze belemmering, wat zijn de mogelijke gevolgen
7 Ten slotte werden per belemmering mogelijke oplossingen besproken.

Plenair zijn stellingen besproken met betrekking tot de vier onderscheiden fases. De deelnemers stemden over de stellingen (eens/oneens) en vervolgens hebben de deelnemers hun keuze toegelicht.

Uitwerking en analyse
De discussies zijn opgenomen en in detail (maar niet letterlijk) uitgewerkt door een hiervoor gecertificeerde derde partij. Het gespreksverslag is gecodeerd in Nvivo en gecodeerde onderdelen zijn meegenomen in de analyses.

16.3 Verantwoording enquête

Doel enquête
Het doel van de enquête was om na te gaan bij zowel stedelijk trajecthouders als aanbieders van maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) in hoeverre de doelstellingen van de gemeente Amsterdam haalbaar geacht worden. Daarnaast was het doel van de enquête om de ervaringen van de benaderde partijen en de mogelijke belemmeringen rondom zorg- en dienstverlening aan dak- en thuislozen in kaart te brengen en te kijken of deze ervaringen overeenkomen of juist uiteenlopen met enerzijds de waarnemingen of verwachtingen van gemeentelijke medewerkers en anderzijds met de in handboeken formuleerde normen over de organisatie.

Vragenlijst
De vragenlijst is ontwikkeld door de rekenkamer. De vragen over de doelstellingen zijn direct gerelateerd aan de door het college in het Koersbesluit gepresenteerde doelen, met bijbehorende kpi's voor 2017.

De vragen over ervaringen in zorg- en dienstverlening zijn gerelateerd aan de wijze waarop volgens de handboeken MO en BW, het inkoopdocument en andere relevante beleidsdocumenten deze zorg- en dienstverlening georganiseerd zou moeten zijn. Daarnaast hebben interviews als input voor de enquêtevragen gediend. Ervaringen en mogelijke belemmeringen in zorg- en dienstverlening zijn omgezet in vragen met antwoordschalen (bijvoorbeeld van helemaal mee eens t/m helemaal niet mee eens) om de mate waarin deze ervaringen en mogelijke belemmeringen breder gedragen worden te kunnen toetsen.

Er is een vragenlijst samengesteld voor stedelijk trajecthouders (over de dienstverlening aan cliënten tot aan instroom in een instelling) en een vragenlijst voor de aanbieders (over dienstverlening vanaf het moment dat cliënten instromen in een instelling). In de vragenlijst voor aanbieders is de aanspreekvorm in drie vragen aan zowel leidinggevenden als beleidsmakers gericht, zodat zij beide de vraag op de juiste manier zouden interpreteren. De vragen over doelstellingen zijn aan alle respondenten gesteld.

De vragenlijst is op verschillende manieren getest. Er is een informele test uitgevoerd (zelf hardop lezen van de teksten), waardoor de makers zelf een eerste inzicht kregen in de opleesbaarheid, begrijpelijkheid en beantwoordbaarheid van de vragen. Vervolgens is een interne expert gevraagd de vragenlijst te beoordelen. De vragenlijsten zijn daarna voorgelegd aan twee medewerkers uit de respondentendoelgroep (een stedelijk trajecthouder en een zorgverlener / zorgcoördinator). Zij hebben de vragenlijst op papier ingevuld en vervolgens in een interview met de makers gereflecteerd op de invulduur, begrijpelijkheid van de vragen. Ten slotte is de vragenlijst gedigitaliseerd en elektronisch getest door twee medewerkers van de Rekenkamer (waarvan één wel en één niet bij het onderzoek betrokken was). In deze laatste test is wederom de respondentvriendelijkheid bekeken, maar ook is gecontroleerd of alle routings kloppen en of de specifieke groepen de voor hen bedoelde vragen kregen.

Na elke test zijn noodzakelijke wijzigingen doorgevoerd. Uiteindelijk heeft dit geresulteerd in een vragenlijst voor trajecthouders met 47 vragen, een vragenlijst voor zorgverleners en leidinggevenden met 52 vragen. Naast gesloten vragen bevat de vragenlijst ook open vragen waarin respondenten de mogelijkheid werd geboden hun antwoorden op de gesloten vragen toe te lichten en om verbeteringen aan te dragen voor de toegang en de fasen van in-, door- en uitstroom.

Digitaliseren en uitzetten enquête
De enquête is gedigitaliseerd en uitgezet door een daarvoor gecertificeerd bureau (ISO 27001 databeveiliging en ISO 20252 Marktonderzoek certificaat, tevens is het bureau lid van Research Keurmerkgroep). Twee werkdagen voor het live gaan van de enquête zijn de contactpersonen binnen de instellingen en trajecthouderteams door de Rekenkamer geïnformeerd, zodat zij in de gelegenheid werden gesteld zijn om hun medewerkers alvast op de hoogte te stellen over de aankomende enquête. Elke potentiële respondent heeft een mail met een persoonlijke inlogcode toegestuurd gekregen, zodat de enquête per persoon maar één keer kan worden ingevuld. De tekst in de mail luidde:

Tekst uitnodigingsmail

Geachte heer, mevrouw,

De Rekenkamer Amsterdam voert een onderzoek uit naar de opvang van dak- en thuislozen in Amsterdam. Door middel van deze enquête willen we inzicht krijgen in uw ervaringen in de opvang voor en dienstverlening aan dak- en thuislozen.

Alle aanbieders van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Amsterdam werken mee aan deze enquête. U kunt de enquête invullen tot en met maandag 28 augustus. Invullen duurt 10 tot 15 minuten en deelname is anoniem.

Met de onderstaande link kunt u de enquête starten:
[link]

Uw toegangscode is: [unieke code] (als u de link gebruikt wordt deze automatisch ingevuld).

De enquête wordt uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksbureau, DESAN Research Solutions. DESAN is ISO-20252 en ISO-27001 gecertificeerd. Uw antwoorden blijven strikt anoniem.

Het onderzoek wordt uitgevoerd om de Gemeenteraad van Amsterdam en andere belangstellenden te informeren over de opvang voor en dienstverlening aan dak- en thuislozen. Wilt u meer weten over de achtergrond en opzet van het onderzoek, klik dan hier. Deze informatie heeft u niet nodig om de vragen in deze enquête te kunnen beantwoorden. De resultaten van het onderzoek worden naar verwachting begin december 2017 openbaar.

We willen u alvast hartelijk danken voor uw deelname.

Met vriendelijke groet, namens het gehele onderzoeksteam,

Jan de Ridder
Directeur Rekenkamer Amsterdam

In totaal zijn door de aanbieders 1.776 mailadressen aangeleverd aan de rekenkamer. Na ontdubbeling zijn 1.753 uitnodigingen verstuurd door Desan; 28 naar trajecthouders en 1.725 naar aanbieders. De respondenten hadden 15 dagen om de enquête in te vullen. Tijdens de looptijd van de enquête heeft Desan twee reminders verstuurd aan degenen die de enquête nog niet (volledig) hadden ingevuld, de eerste na acht dagen, de tweede na 11 dagen. Het gecertificeerde bureau heeft hiervoor zorg gedragen, om de anonimiteit van de respondenten te borgen. Tussentijds heeft het bureau de rekenkamer geïnformeerd over de respons. De rekenkamer heeft een aantal van haar contactpersonen bij aanbieders en trajecthouders benaderd tijdens de looptijd van de enquête om deze te vragen de enquête nogmaals onder de aandacht van medewerkers te brengen. Dit heeft een positief effect gehad op de respons. De contactpersoon van het trajecthoudersteam MO heeft aangegeven dat een hoger respons niet haalbaar was wegens vakanties, zwangerschapsverloven en een hoge werkdruk.

Respons enquête

Tabel 16.3 geeft de respons op de enquête weer. In totaal hebben 457 personen uit de doelgroep (de stedelijk trajecthouders en de aanbieders BW en MO) de enquête ingevuld. Iedereen uit het populatiebestand (alle medewerkers bij de aanbieders) is aangeschreven, er zijn in totaal 1.753 professionals benaderd. Het responspercentage komt daarmee op 26% van het gehele populatiebestand. We kunnen niet nagaan of onze “steekproef” representatief is voor de populatie omdat de waarden van de populatie op relevante kenmerken niet bekend is. Wel is de verdeling bekend onder de relatief kleine groep van 28 stedelijk trajecthouders. Onderstaande tabel laat de respons onder aanbieders en trajecthouders zien: 26% van de aanbieders heeft meegedaan en 54% van de trajecthouders.

Tabel 16.3 - Respons enquête

	Benaderd	Geslaagde cases	% Geslaagde cases
aanbieders	1725	442	26%
trajecthouders	28	15	54%
MO	14	4	29%
BW	14	11	79%
TOTAAL	**1753**	**457**	**26%**

Analyse
Van alle antwoorden zijn per vraag voor de gehele groep respondenten en meestal ook voor subgroepen daarvan (uitsplitsing naar functie en/of naar aandachtsgebied) frequentieverdelingen gemaakt, en is gekeken naar het gemiddelde en de standaarddeviatie. Daarnaast zijn verbanden tussen functiegroepen (leidinggevenden en zorgverleners) en hun ervaringen en verbanden tussen aandachtsgebieden MO en BW en hun ervaringen getoetst door middel van x2- en t-toetsen. Bij het toetsen van verbanden tussen functiegroepen en hun ervaringen (het gaat dan om verschillen tussen leidinggevenden en zorgverleners) is een selectie van respondenten gemaakt. Bij deze uitsplitsingen zijn uitsluitend die respondenten meegenomen die zich als zorgverleners of leidinggevenden kenbaar hebben gemaakt. De respondenten die hun functie hebben opgegeven in de categorie overig zijn hierin niet meegenomen. Dit waren beleidsmedewerkers, nachtbewakers maar bijvoorbeeld ook administratief medewerkers binnen MO en BW die voornamelijk indirect bij de zorg- en dienstverlening aan cliënten betrokken zijn. Deze zijn wel in de analyses van antwoordverdelingen van de gehele groep meegeteld. Ten behoeve van het feitelijk wederhoor zijn de analyses gedeeld met de ambtelijke organisaties.

Openbare enquêtedata
De rekenkamer maakt het grootste deel van de enquêtedata openbaar die zijn verzameld en gebruikt ten behoeve van dit onderzoek. U mag deze gebruiken voor elk wettelijk doel met inachtneming van de voorwaarden over licentie, garantie, bronvermelding en aansprakelijkheid.[eeeeeee] De rekenkamer stelt het op prijs wanneer u ons van het gebruik van

[eeeeeee] De rekenkamer Amsterdam neemt de voorwaarden die de gemeente Amsterdam heeft gesteld voor het gebruik van open data integraal over.

de enquêtedata op de hoogte stelt. Dat kan door een e-mail te sturen naar info@rekenkamer.amsterdam.nl.

De verzamelde data zijn gesplitst in twee bestanden: één met daarin de antwoorden van stedelijk trajecthouders (het aantal respondenten is 15) en één met daarin de antwoorden van zorgprofessionals werkzaam bij aanbieders van beschermd wonen en maatschappelijke opvang (het aantal respondenten is 442). Om de privacy van de respondenten en hun instellingen te beschermen hebben wij enkele antwoorden verwijderd uit de dataset. Het gaat dan om de antwoorden op de open vragen en de naam van de instelling. Om dezelfde reden hebben wij de functie-indeling aangepast en uitsluitend onderscheid gemaakt tussen zorgverlener/hulpverlener en de categorie 'anders'. Beide databestanden zijn te vinden op deze plek in de digitale versie van dit rapport:
www.rekenkamer.amsterdam.nl/wachten-op-opvang.

17 Geraadpleegde personen

Gemeentelijke organisatie

Amsterdam, Erna van	Medewerker Publieksbalie Jan van Galenstraat
Baars, Twan	Jurist bezwaar en beroep mo/bw OJZ
Blanke, Martine	Beleidsadviseur Zorg
Bussink, Mike	Medewerker team indicaties wonen
Buster, Marcel	Onderzoeker Epidemiologie, Gezondheidsbevordering en Zorginnovatie Team Volwassenen & Ouderen GGD
Carr, Stefan	Beleidsadviseur Huiselijk Geweld
Dekkers, Maria	Teamleider Regie en veiligheid/ MGGZ, GGD Amsterdam
Benali, Drefa	Adviseur Gemeentesecretaris / Secretaris Concern AuditCommissie/Programma (CAP)
Dors, Roos	Projectleider zorg OJZ
Eberson, Theo	GGD afdeling Vangnet
Feijen, Erik	Coördinator CTMO en Trajecthoudersteam MO
Focke, Rob	Klantmanager Bijzondere Doelgroepen op de Jan van Galenstraat
Groenesteyn, Maaike van	Senior adviseur prostitutiebeleid

Hillege, Bernadette	Ondersteuning GMT en CSO Caroline Nevejan
Jong, Helen de	Projectondersteuner OJZ
Jurrius, Marlies	Teammanager Beleid en Realisatie van de afdeling Zorg Maatschappelijke opvang en beschermd wonen
Kalk, Henk	Teammanager Subsidies
Kamp, Walter	Coördinator Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen
Klein Kranenburg, Diederick	Beleidsadviseur OJZ
Klerks, Anne	Programmamanager Vreemdelingenbeleid
Kwadijk-Concincion, Joost	Beleidsadviseur inkoop Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen
Muys, Maria	Coördinator CTBW en Trajecthoudersteam BW
Olgers, Loes	Hoofd afdeling Woonruimteverdeling en toewijzing
Roseboom, Anne	Projectleider Ketenregie MO en BW
Runtuwene, Natalie	Onderzoeker Epidemiologie, Gezondheidsbevordering en Zorginnovatie Team Volwassenen & Ouderen GGD
Smit, Kees	Senior Jurist OJZ
Steenhoven, Eric van der	Strategisch Financieel Beleidsadviseur Zorg
Stelk, Grace	Beleidsadviseur en toezichthouder Wmo IZ/Hygiëne en Inspectie GGD Amsterdam
Tongeren, Rosita van	Beleidsadviseur jeugd – dak- en thuisloze jongeren
Uly, Ries den	Financieel adviseur Zorg
Veenhuijsen, Hester	Afdelingshoofd BIBD binnen Wpi
Vries, Johan de	Beleidsadviseur Zorg
Waij, Jet de	Beleidsadviseur OJZ keten gezinnen
Welsink, Jose	Beleidsadviseur Zorg met focus op Opvang en contractmanager
Weide, Jessica	Beleidsadviseur jeugd – keten dak- en thuisloze jongeren),
Zian, Roedania	Zorgcoördinator Vangnet GGD

Buiten de gemeentelijke organisatie

Berger, Lina	Cliëntvertrouwenspersonen HVO Querido
Boer, Jenny	Coördinator BADT/Bureau straatjurist
Borghans, Nic	Directeur Zorg HVO-Querido
Cakici-Reinders, Sevgi	Advocaat bij Van der Woude De Graaf Advocaten
Does, Anne Martien van der	Kinderombudsman Amsterdam en plaatsvervangend ombudsman metropool Amsterdam
Ellert, Patricia	Cliëntenbelang
Groot, Caroline de	Bureau straatjurist
Gründeman, Inge	Senior onderzoeker Ombudsman Metropool Amsterdam
Lahey, Dennis	directeur Belangenvereniging Druggebruikers MDHG
Planije, Michel	Trimbos Instituut
Reestman, Cyriel	HVO-Querido
Schippers, Reinier	Voorzitter Groot MO/GGz-overleg
Thenen, Ed	Directeur Hulplijn Amsterdam
Triest, Netty van	Platform 31
Vermaat, Matthijs	Advocaat bij Van der Woude De Graaf Advocaten

Deelnemers groepsgesprek

Sascha van Oeveren	Participatieraad Amsterdam/ Je Eigen Stek
Roy Straatmans	Projecteleider Pediz, voorzitter Slicks
Marieke Klasing	Cliëntenbelang Amsterdam
Edo Paardekooper Overman	Groot MO/GGz overleg Asd
Dennis Lahey	Directeur Belangenvereniging Druggebruikers MDHG
Reinier Schippers	Voorzitter Groot MO/GGz Overleg
Raymond Aronds	Bestuurder Pediz
Merlijn Scholing	Leger des Heils
Mourad	Ambassadeursproject, CR Regenboog Groep, CR Volksbond

18 Afkortingen en definities

Afkorting	Toelichting
Aanvraag	Het moment dat de dakloze zich meldt voor opvang, de screeningen die daarop volgen, tot het moment dat het college beslist of de aanvraag wordt toegekend of wordt afgewezen.
Afwijzing	De ondersteuning en opvang de gemeente biedt wanneer besloten is dat de dak- of thuisloze geen recht heeft op maatschappelijke opvang of beschermd wonen, de zogenaamde opvang buiten de ketens.
Algemene voorziening	Een algemene voorziening bestaat uit diensten of activiteiten gericht op maatschappelijke ondersteuning die zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk zijn voor iedereen of voor nader afgebakende bevolkingsgroepen.
Afdeling BIBD	Afdeling Budget- en inkomensbeheer Bijzondere Doelgroepen
BW	De opvangketen Beschermd Wonen
CAK	Centraal Administratie Kantoor
College	College van burgemeester en wethouders
CIZ	Centraal Indicatieorgaan Zorg
Dakloze	Een persoon die gebruikmaakt van de nachtopvang of de winterkoudeopvang, slaapt op straat of leeft in een voor wonen ongeschikte ruimte, bijvoorbeeld een garagebox, bootje, auto of tentje.
Doorstroom	De cliënt gaat binnen één organisatie of tussen organisaties van de ene naar de andere woonvoorziening. Van doorstroom is ook sprake wanneer een cliënt op een woning wordt geplaatst die nog op naam van de instelling staat en

Afkorting	Toelichting
	de instelling de cliënt ambulant begeleidt.
Economische daklozen	Mensen die dakloos zijn geworden als gevolg van (een combinatie van) schulden, werkloosheid en/of hypotheeklast
FIBU	Afdeling Financiële Dienstverlening en Budgetbeheer van WPI
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
G4	Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht
Instroom	Het moment dat de cliënt (administratief) wordt geplaatst op de voorziening. Dit is over het algemeen de datum waarop het contract wordt getekend door de cliënt
Maatwerkvoorziening	Een individuele voorziening, in de Wmo 2015 aangeduid met maatwerkvoorziening, is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid, de participatie en de bescherming van burgers.
MO	De opvangketen Maatschappelijke Opvang
Opvang	Het bieden van onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten - al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld - en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving
Overbruggingsperiode	Periode dat een cliënt (de dak- of thuisloze) op een wachtlijst is geplaatst voor een bepaald opvangcluster tot het moment dat de cliënt een contract tekent bij een voorziening voor een opvangplek
PGB	Persoonsgebonden Budget. Dit kan verstrekt worden op grond van de Wlz, Wmo en Zvw.

Afkorting	Toelichting
Thuisloze	Een persoon die verblijft in een voorziening voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen.
Toegang	Het moment dat een dakloze (of thuisloze) zich aanmeldt voor opvang of beschermd wonen, tot het moment dat deze ofwel wordt afgewezen voor opvang of beschermd wonen, ofwel een contract tekent bij een voorziening voor een opvangplek.
Uitstroom	Van uitstroom is sprake wanneer het huurcontract van de zelfstandige woning op naam van de cliënt komt te staan en niet langer op naam van de instelling staat. Ook is er sprake van uitstroom wanneer het traject van een cliënt wordt beëindigd om andere redenen, zoals zelf geregelde huisvesting, plaatsing op intramurale gezondheidszorg, vanwege schorsing, detentie, overlijden of omdat de dakloze met onbekende bestemming is vertrokken
UMO	Uitstroomtafel Maatschappelijke Opvang
VPT	Volledig Pakket Thuis
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZRM (Zelfredzaamheidmatrix)	Een instrument om de mate van zelfredzaamheid op verschillende leefdomeinen vast te stellen

[1] Onderstaande tekst is deels ontleend aan Rekenkamer Den Haag, *Maatschappelijke opvang. De opzet voor een onderzoek naar de doorstroming in de ondersteuningsketen voor dak- en thuislozen,* 24 mei 2017.
[2] Interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO), *De opvang verstopt, 2003,* p. 1.
[3] Trimbos instituut, M. Tuynman en M. Planije, *Het kán dus, een doorbraak in het Nederlandse dakloosheidsbeleid, evaluatie Plan van Aanpak maatschappelijke opvang in de vier grote steden, 2006-2014,* 2014, p. 5.
[4] Trimbos instituut, M. Tuynman en M. Planije, *Het kán dus, een doorbraak in het Nederlandse dakloosheidsbeleid, evaluatie Plan van Aanpak maatschappelijke opvang in de vier grote steden, 2006-2014,* T2014, p. 7-8

[5] Trimbos instituut, M. Planije en M. Tuynman, *Cliëntervaringen in de intramurale maatschappelijke opvang,* 2016, p. 23.
[6] https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/51/dakloos-vaker-jong-en-niet-westers.
[7] GGD Amsterdam, Onderzoek Winteropvang 2016/17, 31 mei 2017, p. 4-5.
[8] Ingezonden brief van de wethouder Zorg en Welzijn, Daklozen hebben onze voortdurende aandacht, Parool, 26 mei 2017.
[9] Coumans et al., 2010*. Bevolkingstrends in Nederland, 4e kwartaal 2010*. CBS.
[10] Gemeenteblad 2014, afd. 3A, nr. 210/594, Bijzondere subsidieverordening voor opvang en begeleiding van kwetsbare burgers. 10-9-2014 : p. 1, 2.
[11] Gemeente Amsterdam*, Een uitkering voor dak- en thuislozen*, mei 2017, p 2.
[12] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 22.
[13] Gemeente Amsterdam, GGD, *Inloopvoorzieningen De Regenboog Groep*, december 2016, p. 15
[14] CBS, *Maatstaven gemeentefonds sociaal domein*, regio 2017.
[15] Regenboog Groep, https://www.deregenboog.org/nieuws/handreiking-kansfonds-aan-inloophuizen-komt-als-geroepen , 7 september 2017
[16] Gemeente Amsterdam, GGD, *Inloopvoorzieningen De Regenboog Groep*, december 2016, P 3, 11
[17] Gemeente Amsterdam, GGD, *Onderzoek Winteropvang 2016/17,* 31 mei 2017, p.12.
[18] WRR, *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid, 2017*, april 2017, p 9, 11, 13, 19, 20, 90, 91.
[19] G4-Cohort studie.
[20] Everdingen, *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld*. Eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht, 15 september 2016.
[21] Trimbos Instituut, *Dakloze personen zonder OGGz- problematiek en hun ondersteuning,* 2015.
[22] Trimbos Instituut, *Dakloze personen zonder OGGz- problematiek en hun ondersteuning,* 2015.
[23] Trimbos Instituut, *Dakloze personen zonder OGGz- problematiek en hun ondersteuning*, 2015.
[24] Trimbos Instituut, *Dakloze personen zonder OGGz- problematiek en hun ondersteuning*, 2015.
[25] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke Ondersteuning Amsterdam*, 2015, p. 22.
[26] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020.*
[27] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke Ondersteuning Amsterdam*, 2015, p. 22.
[28] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[29] Art 1 en onder o Bijdrageverordening verblijf in de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang
[30] Gemeente Amsterdam, GGD, *Inloopvoorzieningen: de Regenboog Groep,* 16-12-2016
[31] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke Ondersteuning Amsterdam*, 2015, p. 23 en GGD, *Inloopvoorzieningen: de Regenboog Groep,* 16-12-2016
[32] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[33] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[34] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke Opvang.*
[35] Gemeente Amsterdam*, Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[36] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[37] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[38] Website Amsterdam, 21 september 2017.
[39] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke Opvang*, p. 9.
[40] Gemeente Amsterdam, *Wmo beleidsplan 2012-2016*, p.13.
[41] Toelichting Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015.
[42] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd Wonen*, p. 9.
[43] In het onderzoek van het Trimbos instituut en het onderzoek van Everdingen.
[44] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[45] Bureau straatjuristen, *Jaarverslag 2016,* 13 maart 2017, p. 7. Waarin wordt verwezen naar Nina van der Berg, *Belangenbehartiging als kerntaak*, Gemeente Amsterdam 2015, p. 5, noot 14.
[46] Schipper, E. C. C., Challenges of access: Client and provider perspectives on the access process to long-term care for older people, 2016, proefschrift Tranzo, Universiteit van Tilburg en Andersen, R.M., M. McCutcheon, L.A. Aday, G.Y. Chiu, and R. Bell, *Exploring dimensions of access to medical care*. Health Services Research, 1983. 18(1): p. 49-74.

[47] Vrij naar de definitie van access van Goddard, M. and P. Smith, *Equity of access to health care services: theory and evidence from the UK*. Social Science and Medicine, 2001. 53(9): p. 1149-1162.
[48] Penchansky, R. and J.W. Thomas, *The concept of access. Definition and relationship to consumer satisfaction.* Medical Care, 1981. 19(2): p. 127-140.
[49] Schipper, E. C. C., *Challenges of access: Client and provider perspectives on the access process to long-term care for older people*, 2016, proefschrift Tranzo, Universiteit van Tilburg. De vijf dimensies zijn: availability, accessibility, accommodation, affordability en acceptability.
[50] WRR, *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid,* 2017.
[51] WRR, *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*, 2017.
[52] Zie uitgebreid https://www.rekenkamer.amsterdam.nl/onderzoeksopzet-opvang-dak-en-thuislozen/
[53] Tweede Kamer 33841, nr 3, p 1
[54] Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017, p 13
[55] *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p 5
[56] *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p 5
[57] Tweede Kamer 2013-2014, 33841, nr 3, p 76.
[58] Artikel 2.3 en 2.4 van de *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam*
[59] Artikel 1.1.1 in samenhang met 2.1.1 Wmo
[60] Gemeente Amsterdam, *Programma huisvesting kwetsbare groepen 2016-2018* (november 2015), p. 16.
[61] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 26.
[62] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 48.
[63] Een uitputtende opsomming voert te ver, enkele voorbeelden zijn uitvoeringsregeling Wmo 2015, algemene maatregel van Bestuur voor bijdragen maatwerkvoorziening, samenwerking gemeenten, verwerken en beveiligen persoonsgegevens en ministeriele regeling over de inrichting van het evaluatieonderzoek
[64] Artikel 2.1.2 Wmo 2015
[65] Artikel 2.1.3 Wmo 2015
[66] Waaronder de *Subsidieverordening maatschappelijke opvang 2017,* bijdrageverordening verblijf in de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, bijzondere subsidieverordening voor opvang en begeleiding van kwetsbare burgers, subsidieregeling Beschermd Wonen 2015 en de subsidieverordening Amsterdam 2016 (ASA 2016)
[67] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2016, Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2016, Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017 versie januari, Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017 versie januari, maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017 versie juni, Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning* Amsterdam 2017 versie juni.
De meest actuele nadere regels kunnen worden gedownload via
https://www.amsterdam.nl/zorgprofessionals/regels-verordening/wmo-nadere-regels/
[68] Wij betrekken niet alle regels in ons onderzoek. Zo besteden wij in dit onderzoek geen aandacht aan de kwaliteitseisen van aanbieders (hoofdstuk 3 Wmo) en de eisen van gegevensverwerking (hoofdstuk 5 Wmo)
[69] Artikel 1.2.1 en onder b en c Wmo en Art 1.2 lid 2 Wmo-verordening 2015
[70] Artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015
[71] Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 122
[72] Artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015
[73] Artikelen 8.7 lid 1, Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 4
[74] Uitspraak onder verwijzing naar ECLI:NL:CRVB:2010:BM3583 en ECLI:NL:CRVB:2015:3834
[75] Uit artikel 2.1.2 lid 2 en onder e volgt dat het college algemene voorzieningen moet bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven. Zie ook Tweede Kamer 2013/14, 33

841 nr. 64, p 126 waarin staat dat het wetsvoorstel net als de Wmo, betrekking heeft *op gemeentelijke taken voor de eigen ingezetenen.*
[76] Artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015en TK 2013/14, 33 841 nr. 64, p 60 en ECLI:NL:RBAMS:2017:267, ro 11
[77] Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 64, p 60
[78] Artikel 4.7 *Wmo-verordening*
[79] Artikel 3.7 *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam* 2017
[80] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, p.27
[81] Artikelen 8.7 lid 1, TK 2013/14, 33 841 nr. 3, p 119-120
[82] Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 148
[83] Artikelen 8.7 lid 1, TK 2013/14, 33 841 nr. 3, p 8,9, 20
[84] Artikel 2.1.2 Wmo
[85] Artikel 2.1.3 Wmo
[86] Artikel 2.1.4 Wmo
[87] Artikel 2.1.3 lid 3 Wmo.
[88] Artikel 3.1en 3.7 *Wmo-verordening 2015*
[89] Artikel 4.1 en 4.5 *Wmo-verordening 2015*
[90] Artikel 5.2.1 en 5.3.2 *Wmo-verordening 2015*
[91] Artikel 2.3.2 leden 1 en 6 Wmo.
[92] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, p 28
[93] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, p 28
[94] Artikel 2.5.3 Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 17
[95] *Evaluatie Wmo 2015*, maart 2016, p 9
[96] Gemeente Amsterdam, Reactie op eerste bevindingen, 3 oktober 2017
[97] Artikel 2.5.1 Wmo, TK 2013/14, 33 841 nr. 3, p 159 en hoofdstuk 5 uitvoeringsregeling Wmo 2015
[98] BMC, *Clientervaring Wmo Gemeente Amsterdam Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen,* september 2017
[99] *Instructie Cliëntervaringsonderzoek Wmo 2015*, versie 2017, p.3.
[100] Art 2.3.2 lid 1 Wmo
[101] Artikel2.3.2 leden 1 en 6 Wmo
[102] Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 34, p 217
[103] Artikel 2.3.2 lid 9 en art 2.3.5 lid 1 en onder b Wmo. Op grond van art 2.3.2. lid 9 kan ook een aanvraag worden ingediend indien het college het onderzoek niet binnen zes weken heeft uitgevoerd. In onderling overleg kan de termijn van 6 weken worden verlengd.
[104] Artikel 2.3.2 lid 9 Wmo
[105] Artikel2.3.5 lid 1 Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 147-148
[106] Artikel 2.3.5lid 4 Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 148
[107] Artikel 2.1.3 lid 2 en onder a Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 149
[108] Artikel1.2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 en 2.6 *Wmo-verordening*
[109] Artikel 2.2.4 Wmo
[110] Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 64, p 78
[111] Gemeente Amsterdam*, Een uitkering voor dak- en thuislozen*, mei 2017
[112] Artikel 2.1 lid 4 en toelichting Wmo-*verordening 2015*
[113] Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, 2016 en 2017 paragraaf 1.2
[114] Artikel 7.4 *Wmo-verordening 2015*
[115] Artikel 4.2 lid 1 en onder h. *Nadere regels subsidieverordening opvang en begeleiding van kwetsbare burgers* en *Subsidieregeling Beschermd Wonen*
[116] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 48.
[117] Artikel 2.6.3 Wmo
[118] Artikel 2.6.6 lid 1 Wmo
[119] Artikel2.6.3 Wmo
[120] Artikel 7.1 en 7.2 *Wmo-verordening 2015*

[121] Artikel 6.1 in samenhang met 2.1.3 lid 2 en onder c Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 11
[122] Artikel 5.1 lid 1 Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 188
[123] Signaal en calamiteitenregistratie GGD dd 5 september 2017
[124] GGD Amsterdam, *Risicoanalyse doelgroep en voorzieningen Wmo 2015, november 2015 en GGD Amsterdam, Toezicht kwaliteitseisen Wmo*, 2 mei 2017
[125] De toetsingscriteria zijn afkomstig uit de Wmo, de gemeentelijke verordening, nadere regels tot 2017 de subsidieafspraken en vanaf 2017 de contracten met aanbieders.
[126] Art 2.6.1 Wmo en Tweede Kamer 2013/14, 33 841 nr. 3, p 8
[127] Website regioatlas, *Vaststellen van de uitgangspunten voor de inkoop Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2017-2020, Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 45
[128] Artikel 4.5 lid 4 Wmo-verordening 2015
[129] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* p. 45
[130] 20170920 Mail over afspraken regiogemeenten en woningcorporaties over leveren van uitstroomwoningen
[131] Artikel 8 *Dienstverleningsovereenkomst Amsterdam-Amstelland inzake Opvang en Beschermd Wonen,* mei 2017 en *Reactie op voorlopige bevindingen VO.1*, 3 oktober 2017
[132] Gemeente Amsterdam, *Wmo beleidsplan 2012-2016*, p.8.
[133] Gemeente Amsterdam, *Amsterdam is van iedereen. Coalitieakkoord 2014-2018,* p.14.
[134] Gemeente Amsterdam, *Begroting 2015,* p. 161.
[135] Gemeente Amsterdam, *Alle Amsterdammers doen mee, Meerjarenbeleidsplan sociaal domein 2015-2018,* november 2014.
[136] Gemeente Amsterdam, *Begroting 2017*, p.209.
[137] Gemeente Amsterdam, *Alle Amsterdammers doen mee, Meerjarenbeleidsplan sociaal domein 2015-2018,* november 2014.
[138] Gemeente Amsterdam, *Begroting 2016,* p. 138.
[139] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit maatschappelijke opvang en beschermd wonen, thuis in de wijk,* p.6.
[140] Gemeente Amsterdam, *Jaarverslag 2016*, p. 223.
[141] Gemeente Amsterdam, *Begroting 2017,* p. 205.
[142] Gemeente Amsterdam, *Flap ter bespreking en ter kennisneming voor de commissievergadering van 24 november 2016, 1e Bestuursrapportage 2016 maatschappelijke ondersteuning,* 24 november 2016.
[143] Gemeente Amsterdam, *1ste Bestuursrapportage Maatschappelijke ondersteuning 2016,* vastgesteld door het college op 25 oktober 2016.
[144] Gemeente Amsterdam, 2e *Bestuursrapportage Maatschappelijke ondersteuning 2016,* vastgesteld door het college op 30 mei 2017, in commissie Zorg op 22 juni 2017.
[145] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 34.
[146] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2016*, p 28, 42, 45, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 33, 35 en *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* p. 57, 58.
[147] Afhandeling gedane toezeggingen bij vaststelling van de gewijzigde GR GGD Amsterdam-Amstelland, 9 maart 2017.
[148] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen,* p. 33.
[149] Advertentie baliemedewerker WPI, juni 2015.
[150] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* p. 57, 56.
[151] Waaronder ambulante begeleidingstrajecten, eenmalig dienstverlenings- of begeleidingscontacten, consultaties, externe deskundigheidsbevordering gericht op professionals en intermediairs, en vrijwilligersbemiddeling voor zover die laatste zich richt op zelfstandig wonende OGGZ-cliënten

zonder verslavingsproblematiek en mensen met een psychiatrische aandoening die gebruik maken of hebben gemaakt van de geestelijke gezondheidszorg.
[152] Veldwerk en cliënttoeleiding, indicatiestelling voor zover de gemeentelijke ketenbenadering voorziet in deze activiteit.
[153] Artikel 6 tot en met 9 *Subsidieverordening maatschappelijke opvang 2017* .
[154] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 32 en 34 .
[155] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 34 en preadvies college bij motie Nr. 517: *Uitbreiding cliëntondersteuning voor dak- en thuislozen.*
[156] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 34.
[157] Samenwerkingsafspraken p.5.
[158] Eerste verkenning Trajectus, 17 juli 2017, p.4.
[159] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, mei 2016, p44.
[160] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen,* mei 2016, p45.
[161] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen,* mei 2016, p45.
[162] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[163] Eerste verkenning Trajectus, 17 juli 2017, p 5.
[164] Eerste verkenning Trajectus, 17 juli 2017, p 11.
[165] Oplegger projectteamplan pilot MO/BW, 7 september 2017.
[166] Projectplan aansluiten MO/BW op het landelijke iWmo/iJW-berichtenverkeer, 17 juli 2017
[167] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[168] Gemeente Amsterdam, *Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018,* februari 2015, p. 22.
[169] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 26 mei 2017, p.22.
[170] Mailwisseling Rekenkamer Metropool Amsterdam en GGD, 14 september 2017.
[171] Gemeente Amsterdam, *Resultaat in Beeld Januari-Juni 2017*, p. 19 juli 2017, p. 105.
[172] Gemeente Amsterdam, *Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018,* februari 2015, p. 23 .
[173] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 16.
[174] Gemeente Amsterdam, *Wmo- verordening 2015,* geldig van 01-01-2017 tot 1-06-2017.
[175] BMC, *Clientervaring Wmo. Gemeente Amsterdam Maatschappelijke opvang en beschermd wonen*, september 2017, p. 3 en 4.
[176] Gemeente Amsterdam, *2e bestuursrapportage 2016 Maatschappelijke ondersteuning*, 30 mei 2017.
[177] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Amendement, 2017, afdeling 1, *Amendement van de leden Roosma en Duijndam inzake de Voorjaarsnota 2017 (uitbreiding cliëntondersteuning dak- en thuislozen*, 19/20juli 2017 en presentatie van MDHG, Bureau Straatjurist en de daklozenvakbond, n.a.v. uitbreiding cliëntondersteuning dak- en thuislozen.
[178] MDGH, Bureau Straatjuristen en De Daklozenvakbond, *Presentatie n.a.v. amendement uitbreiding cliëntondersteuning dak- en thuislozen*, september 2017.
[179] Gemeente Amsterdam, *Amendement van het lid Roosma inzake de begroting 2018 (cliëntondersteuning dak- en thuislozen),* te behandelen in raadscommissie 8/9 november 2017.
[180] Gemeente Amsterdam, *Wmo- verordening 2015*, geldig van 01-01-2017 tot 1-06-2017.
[181] Gemeente Amsterdam, *Wmo- verordening 2015,* geldig van 01-01-2017 tot 1-06-2017, p. 4.
[182] Gemeente Amsterdam, *Toelichting verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015,* p. 4.
[183] Gemeente Amsterdam, *Toelichting verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015,* p. 4 (3).
[184] Gemeente Amsterdam, *Toelichting verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, p. 4 (3).
[185] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang, p. 29* en *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, p. 3.
[186] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 26 mei 2017, p. 22.
[187] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p. 21-22.

[188] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 26 mei 2017, p. 24.
[189] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 26, 26 mei 2017.
[190] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* augustus 2017, p. 22.
[191] Gemeente Amsterdam, *Besluit op uw aanvraag tot toegang van uw persoonsgegevens. Handboek Maatschappelijke opvang*, 26 mei 2017, p. 23.
[192] Gemeente Amsterdam, *Besluit op uw aanvraag tot toegang van uw persoonsgegevens.*
[193] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen,* 26 mei 2017, p. 9.
[194] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen en Handboek Maatschappelijke opvang*, 26 mei 2017, p. 10.
[195] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 26 mei 2017, p. 24.
[196] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen,* 26 mei 2017, p. 8.
[197] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen,* 26 mei 2017, p. 10.
[198] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen,* 26 mei 2017, p. 8.
[199] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, 26 mei 2017.
[200] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, p. 23.
[201] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 26 mei 2017, p. 36.
[202] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS 2016-0014 Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen,* p. 36.
[203] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, augustus26 mei 2017, p. 9.
[204] Gemeente Amsterdam, *Wmo- erordening 2015*, geldig van 01-01-2017 tot 1-06-2017.
[205] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 26 mei 2017, p. 32.
[206] Gemeente Amsterdam, *Memo Omslag MOBW,* werkgroep Actielijn 3, 29 juli 2016.
[207] Gemeente Amsterdam, *Wmo-verordening 2015*, versie geldig tot 1 juni 2017, p. 2.
[208] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 26 mei 2017, p. 24.
[209] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 26 mei 2017, p. 23.
[210] Voor de navolgende analyse beperken we ons tot artikelen 4.1 en 4.5 van de *Wmo-verordening 2015* die van kracht was tussen 1 januari en 16 juni 2017 en tot de artikelen 4.6.1 en 4.6.3 van de *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017* die van kracht is was 1 januari en 1 juni 2017.
[211] Artikel 4.61. *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*.
[212] *Handboek Maatschappelijke Opvang*, 26 mei 2016, p. 21.
[213] Artikel 4.61. *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017.*
[214] Artikel 4.6.3. *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017.*
[215] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, 26 mei 2017, p. 22.
[216] Artikel 4.6.3. *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017.*
[217] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, p.43, 46, 47 en Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 26 mei 2017, p. 21.
[218] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, *Motie van de leden Kaya en Roosma inzake de Begroting 2017 (toegang maatschappelijke opvang),* raadscommissie ZS, 10 november 2016.
[219] Gemeente Amsterdam, *Reactie op voorlopige bevindingen V0.1*, 05-10-2017.
[220] Gemeente Amsterdam, Geïntegreerde voorzieningen West, mail 13 september 2017. De cijfers zijn afkomstig uit een mail van de geïntegreerde voorzieningen West, d.d. 15 augustus 2017.
[221] USZ, 2017/180, Annotatie M.F. Vermaat.
[222] Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS: 2017:4982m 14-07-2017.
[223] Centrale Raad van Beroep, *Melding om maatschappelijke ondersteuning in de vorm van opvang verplicht tot nader onderzoek* (ECLI:NL:CRVB:2017:1259), datum uitspraak 05-04-2017.
[224] Gemeente Amsterdam*, 1e bestuursrapportage Maatschappelijke ondersteuning*, vastgesteld door het college van B en W op 25 oktober 2016, p. 8, #MvD180.
[225] Rechtbank Amsterdam, zaaknummer: *AMS 17/3769, 17/4264, 17/5015 en 17/5016,* 21 september 2017 en Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS: 2017: 5857. #MvD177.
[226] WRR*, Samenvatting Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid,* 2017,p. 3.
[227] Gemeente Amsterdam, GGD excelbestand *Cijfers ontwikkeling wachtlijsten.*
[228] Vacaturebank HBO.nl, *Vacature Baliemedewerkers WPI gezocht!,* 20-09-2017.
[229] Bureau Straatjurist, *Jaarverslag 2016*.

[230] WRR, *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*, 2017, p. 149.
[231] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 27.
[232] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 27.
[233] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 36.
[234] Centrale Raad van beroep, *Melding om maatschappelijke ondersteuning in de vorm van opvang verplicht tot nader onderzoek* (ECLI:NL:CRVB:2017:1259), datum uitspraak 05-04-2017 en USZ, 2017/180, Annotatie M.F. Vermaat.
[235] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, 26 mei 2017.
[236] Trimbos instituut, Factsheet *Dakloze personen zonder OGGZ-problematiek en hun ondersteuning, 2015.*
[237] Bureau Straatjurist, *Jaarverslag 2016*.
[238] Centrale Raad van beroep, *Melding om maatschappelijke ondersteuning in de vorm van opvang verplicht tot nader onderzoek* (ECLI:NL:CRVB:2017:1259), datum uitspraak 05-04-2017 en USZ, 2017/180, Annotatie M.F. Vermaat.
[239] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[240] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* p. 23.
[241] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* p. 9.
[242] https://www.amsterdam.nl/veelgevraagd/?productid=%7BC738AF8B-6C7C-4C93-BEEB-5B5EC0BB5747%7D#case_%7BA74DA251-4BA1-466B-BC65-CD9D02190052%7D
[243] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015.*
[244] Sociaal Bestek, artikel *Dakloosheid als juridisch probleem,* dhr. J. Westert, juni/juli2017 p 43.
[245] Sociaal Bestek, artikel *Dakloosheid als juridisch probleem,* dhr. J. Westert, juni/juli2017, juni/juli, p 43.
[246] ECSR, FEANTSA vs. The Netherlands 10 november 2014, nr. 86/2012 en Bureau Straatjurist *Jaarverslag 2016*.
[247] Rechtbank Amsterdam, *ECLI:NL:RBAMS:2017:5857,* 9 augustus 201, # MvD178.
[248] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017
[249] Gemeente Amsterdam, brief van college aan raad*, Brief Uitvoering motie (nr. 1251.16) Toegang maatschappelijke opvang*, 2 mei 2017.
[250] Gemeente Amsterdam, Brief van het college aan de raad inzake *Uitvoering motie (nr. 1251.16) Toegang maatschappelijke opvang,*
[251] Gemeente Amsterdam, Brief van het college aan de raad inzake *Uitvoering motie (nr. 1251.16) Toegang maatschappelijke opvang.*
[252] Sociaal Bestek, artikel *Dakloosheid als juridisch probleem,* dhr. J. Westert, juni/juli 2017, p 43.
[253] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Gemeenteblad 2016/1/1251, *Motie van de leden Kaya en Roosma inzake de begroting 2017*, 12 oktober 2016.
[254] Gemeente Amsterdam, brief van college aan raad, *Brief Uitvoering motie (nr. 1251.16) Toegang maatschappelijke opvang,* 2 mei 2017.
[255] WRR, *Samenvatting Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid,* 2017, p. 3.
[256] Voordracht voor raadvergadering van 14 september 2016: *Vaststellen van het Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020* en *Koersbesluit*, p. 21
[257] Voordracht voor de raadsvergadering van 14 september 2016*, Vaststellen Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen, 2016-2020*
[258] Voordracht voor raadvergadering van 14 september 2016: *Vaststellen van het Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020.*
[259] Voordracht voor raadvergadering van 14 september 2016: *Vaststellen van het Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[260] Brief n.a.v. bespreking onderzoek inloophuizen, winteropvang en Motie toegang MO in commissie Zorg van 13 juli 2017, 20 juli 2017
[261] Voordracht voor raadvergadering van 14 september 2016: *Vaststellen van het Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*.
[262] Brief n.a.v. bespreking onderzoek inloophuizen, winteropvang en Motie toegang MO in commissie Zorg van 13 juli 2017, 20 juli 2017

[263] *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 26
[264] *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 26
[265] *Kpi's voor koersbesluit thuis in de wijk,* 10-03-2017
[266] GGD Amsterdam, *Onderzoek Winteropvang 2016/17*, p. 28.
[267] GGD, *Je krijgt wat, dus je betaalt wat*, Mei 2016, p.15.
[268] http://hvoquerido.nl/nachtopvang-poeldijkstraat/
[269] Preadvisering moties en amendementen bij de Voorjaarsnota 2017, p 156.
[270] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 28
[271] *Handboek Beschermd wonen*, p. 30 en *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 27
[272] *Handboek Maatschappelijke opvang,* p. 23.
[273] Gemeente Amsterdam, Afwijzende beschikking MO.
[274] *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, Artikel 4.6.1 'Landelijke toegankelijkheid'
[275] Beantwoording schriftelijke vragen van de raadsleden mevrouw M. Kaya en mevrouw Yeşilgöz-Zegerius van 12 augustus 2015 inzake de verplichting voor gemeenten tot opvang van daklozen, 2015.
[276] **Norm: Doorverwijzen naar Maatschappelijke Dienstverlening:**
Dak- en thuislozen die niet voldoen aan de toegangscriteria voor de Maatschappelijke Opvang worden bij de Centrale Toegang doorverwezen naar andere instanties, zoals de maatschappelijke dienstverlening.
[277] *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 26
[278] *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, P, 27.
[279] Feitelijke reactie van gemeente Amsterdam op concept Nota van bevindingen, 08-11-2017
[280] Goudsmit, S., Voordracht ter gelegenheid van het afscheid als lid van het College voor de Rechten van de Mens*, Zelfredzaamheid: een mensenrechtenproof begrip?,* 9 juni 2017.
[281] *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, p. 25, 26
[282] Gemeente Amsterdam, presentatie *De gezamenlijke opgave met betrekking tot zelfredzame dak- en thuislozen*, 05-10-2017 en *Reactie voorlopige bevindingen VO.1*.
[283] PowerPointpresentatie 'de gezamenlijke opgave met betrekking tot zelfredzame dak- en thuislozen, 13-06-2017
[284] Verslag groepsgesprek rekenkamer en gemeentefunctionarissen, 27 september 2017
[285] Beschrijving laagdrempelige nachtopvang, 29-11-2016
[286] GGD*, Je krijgt wat, dus je betaalt wat*, mei 2016
[287] Feitelijke reactie van gemeente Amsterdam op concept Nota van bevindingen, 08-11-2017
[288] GGD, *Je krijgt wat, dus je betaalt wat*, Mei 2016.
[289] GGD*, Je krijgt wat, dus je betaalt wat,* Mei 2016
[290] Bureau Straatjurist*, Jaarverslag 2016*
[291] Bureau Straatjurist, *Jaarverslag 2016*
[292] Feitelijke reactie van gemeente Amsterdam op concept Nota van bevindingen, 08-11-2017
[293] Mail afdeling Zorg aan rekenkamer, 11-10-2017
[294] Feitelijke reactie van gemeente Amsterdam op concept Nota van bevindingen, 08-11-2017
[295] http://www.ggd.amsterdam.nl/drugs/dr-valckenier/
[296] Beantwoording schriftelijke vragen van de raadsleden mevrouw M. Kaya en mevrouw Yeşilgöz-Zegerius van 12 augustus 2015 inzake de verplichting voor gemeenten tot opvang van daklozen.
[297] **Norm: Toegangscriteria Winteropvang:**
Mensen waarbij de binding onduidelijk is of niet overduidelijk liggend in een andere stad of regio, worden toegelaten tot de opvang. Mensen die wel een duidelijke binding hebben met een andere stad of regio worden naar die plek terug verwezen. Op dagen dat de winterkouderegeling van start gaat, wordt iedereen die geen onderdak kan vinden toegelaten en worden mensen actief gemaand naar binnen te komen
[298] https://www.amsterdam.nl/zorg-ondersteuning/ondersteuning/dak-thuisloos/winteropvang/
[299] GGD Onderzoek *Winteropvang 2016*.
[300] *Koersbesluit,* p. 55
[301] Brief inzake onderzoek Winteropvang 2016/2017 en inloopvoorzieningen Regenboog Groep

[302] Feitelijke reactie van gemeente Amsterdam op concept Nota van bevindingen, 08-11-2017
[303] Managementrapportage maatschappelijke opvang en beschermd wonen januari 2016, 21 januari 2016, p 11.
[304] Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, oktober 2017.
[305] Bron voor de wachtlijstaantallen: Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, mail 7 september 2017.
[306] Bron voor de wachttijden: *Managementrapportage Maatschappelijk Opvang en Beschermd Wonen, kwartaal 4 2016*, p. 5 en *Managementrapportage Maatschappelijk Opvang en Beschermd Wonen, semester 1 2017* .
[307] *Management rapportage eerste semester 2017*, p. 7 *en Managementrapportage kwartaal 4 2016,* p. 5
[308] *Kpi's voor koersbesluit thuis in de wijk*, 10-03-2017.
[309] *Managementrapportage Maatschappelijk Opvang en Beschermd Wonen, kwartaal 4 2016*, p. 5.
[310] *Managementrapportage Maatschappelijk Opvang en Beschermd Wonen, semester 1 2017*.
[311] *Managementrapportage Maatschappelijk Opvang en Beschermd Wonen, semester 1 2017*.
[312] Kpi's voor koersbesluit thuis in de wijk, 10-03-2017.
[313] Kpi's voor koersbesluit thuis in de wijk, 10-03-2017.
[314] Feitelijke reactie gemeente Amsterdam, 08-11-2017, p.3
[315] *Inkoopdocument MO-BW,* p. 36.
[316] *Inkoopdocument MO-BW*, p 36.
[317] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 19.
[318] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 12.
[319] *Inkoopdocument MO-BW*, p 36.
[320] *Handboek Maatschappelijke opvang en BW*.
[321] Ambtelijke reactie nav concept gespreksverslag groepsgesprek rekenkamer en gemeentefunctionarissen, 27-09-2017.
[322] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 29, Feitelijke reactie op concept Nota van bevindingen, 08-11-2017
[323] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 27 en *Handboek Beschermd wonen*, p. 31.
[324] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 28.
[325] Ambtelijke reactie nav concept gespreksverslag groepsgesprek rekenkamer en gemeentefunctionarissen, 27-09-2017.
[326] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 27.
[327] Memo Omslag MO/BW, 29 juli 2016.
[328] Memo Omslag MO/BW.
[329] Ambtelijke reactie nav concept gespreksverslag groepsgesprek, 27-09-2017.
[330] Cijfers GGD op verzoek van rekenkamer, o.b.v. Trajectus september 2017.
[331] Rekenkamer o.b.v. cijfers ontwikkeling wachtlijsten, GGD, mail 7 september 2017.
[332] (CB66) *Inkoopdocument MO-BW*, 09-03-2016, p. 47.
[333] *Inkoopdocument MO-BW*, 09-03-2016, p. 32.
[334] *Handboek Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen.*
[335] *Handboek Maatschappelijke opvangen Beschermd wonen.*
[336] *Handboek Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen.*
[337] *Handboek Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen.*
[338] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p.42.
[339] *Handboek Beschermd wonen,* p. 47.
[340] *Handboek Beschermd wonen*, p. 47.
[341] *Handboek Beschermd wonen,* p. 47.
[342] *Handboek Maatschappelijke opvang,* p. 25.
[343] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 25.
[344] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 45.
[345] *Handboek Maatschappelijke opvang,* p.46 en *Handboek Beschermd wonen,* p. 52.
[346] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 46 en 47.
[347] *Handboek Maatschappelijke opvang,* p. 44.

[348] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 44.
[349] *Handboek Maatschappelijke opvang,* p. 42.
[350] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 42.
[351] *Handboek Maatschappelijke opvang*, p. 41.
[352] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, *Thuis in de wijk*
[353] *Spuit 11,* editie Winter 2015/2016 p. 4.
[354] Aantekeningen 'kapstokoverleg' tussen daklozen, belangenorganisaties, gemeenteraadsleden, 11 mei 2017.
[355] Aantekeningen 'kapstokoverleg' tussen daklozen, belangenorganisaties, gemeenteraadsleden, 11 mei 2017.
[356] *Spuit 11,* editie Winter 2015/2016 p. 4 en 5.
[357] Aantekeningen 'kapstokoverleg' tussen daklozen, belangenorganisaties, gemeenteraadsleden, 11 mei 2017.
[358] Gemeente Amsterdam, *Begroting 2015* , p. 160.
[359] Gemeente Amsterdam, *Jaarrekening 2015,* p. 173.
[360] Gemeente Amsterdam, *Programma Huisvesting kwetsbare groepen*, 18 november 2015, p. 9.
[361] Gemeente Amsterdam, *KPI's voor Koersbesluit thuis in de wijk,* versie 10-3-2017.
[362] Gemeente Amsterdam, *Actieplan (dreigend) dakloze gezinnen*, p. 9.
[363] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020*, *Thuis in de wijk,* p.26.
[364] Gemeente Amsterdam, *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen*, p. 10, 18 november 2017.
[365] Gemeente Amsterdam, *Voortgangsrapportage maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Voorjaar 2015*, versie 02 21 mei 2015, p. 32.
[366] Gemeente Amsterdam, *Capaciteitscijfers MO/BW inkoopfunctionaris,* 28 augustus 2017.
[367] Gemeente Amsterdam, *Capaciteitscijfers MO/BW inkoopfunctionaris,* 28 augustus 2017.
[368] Gemeente Amsterdam, *Voortgangsrapportage maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Voorjaar 2015,* versie 02 21 mei 2015, p. 32.
[369] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[370] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020, Thuis in de wijk*, p.16.
[371] Gemeente Amsterdam, *KPI's voor Koersbesluit thuis in de wijk*, versie 10-3-2017.
[372] Gemeente Amsterdam, Voordracht voor de collegevergadering van 04 oktober 2016, Vaststellen van de aangepaste *Uitvoeringsbesluiten 2017 inkoop Wmo voorzieningen Ambulante Ondersteuning, Dagbesteding, Kortdurend verblijf, Hulp bij huishouden, Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen en Hulp en opvang voor slachtoffers van huiselijk geweld*, p. 15.
[373] Gemeente Amsterdam, Houtskoolschets. *Contouren voor de ontwikkeling van herstartstudio's, groepswonen en 24-uursopvang in relatie tot het Koersbesluit*, 06-04-2017, p.4.
[374] Gemeente Amsterdam, Cijfers GGD op verzoek van rekenkamer, o.b.v. Trajectus, september 2017.
[375] Cordaan, *Wonen met Bescherming - meerjarenbeleidsplan voor de kanteling (2017-2020),* 13 juli 2016, p. 2.
[376] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg*, 20 april 2015, p.3.
[377] Platform 31, *Zicht op uitstroom. Stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd Wonen*, juni 201, p.9 en 25.
[378] Gemeente Amsterdam, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen, p.33 en p. 57.
[379] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen*, p. 32.
[380] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen*, p. 39.
[381] Gemeente Amsterdam, *Wmo-verordening 2015*, geldig vanaf 01-01-12017, p.16.
[382] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017*, december 2016, p.12.

[383] Gemeente Amsterdam*, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen*, p. 37.
[384] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 04-08-2017, p. 48.
[385] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 61.
[386] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 04-08-2017, p. 40.
[387] Gemeente Amsterdam*, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen*, p. 34.
[388] **NORM:**
Ervaringsdeskundigheid: ervaringsdeskundigheid krijgt vorm binnen de organisatie van de aanbieders. Gemeente Amsterdam, Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen, p.45.
[389] Gemeente Amsterdam*, Begroting 2017*, september 2016, p.208.
[390] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Voordracht voor de raadsvergadering van 9 maart, 2016, afdeling 1, nummer 173, *Vaststellen van de uitgangspunten voor de inkoop Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2017-2020*, 2 maart 2016, p. 5.
[391] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Voordracht voor de raadsvergadering van 9 maart, 2016, afdeling 1, nummer 173, *Vaststellen van de uitgangspunten voor de inkoop Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2017-2020*, 2 maart 2016, p. 6.
[392] Gemeente Amsterdam, Capaciteitscijfers MO/BW inkoopfunctionaris, 28 augustus 2017.
[393] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, 4 augustus 2017, p. 62.
[394] Gemeente Amsterdam, *Handboek Beschermd wonen*, 4 augustus 2017, p. 55.
[395] Gemeente Amsterdam, *Wmo-verordening 2015*, geldig vanaf 1-1-2017, p. 13.
[396] Gemeente Amsterdam, *Wmo-verordening 2015*, geldig vanaf 1-1-2017, p. 14.
[397] Gemeente Amsterdam, *Wmo-verordening 2015*, geldig vanaf 1-1-2017, p. 14.
[398] Gemeente Amsterdam, reactie op eerste bevindingen, 3 oktober 2017.
[399] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p.14.
[400] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 4-8-2017, p. 40.
[401] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 4-8-2017, p. 40.
[402] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Gemeenteblad 2015, afdeling 1/1430, *Motie L van de leden Poorter, Roosma en Van Soest inzake het plan van aanpak bevordering door- en uitstroom Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016–2018 (een trajectbegeleider),* 16-12-2015,.
[403] Gemeente Amsterdam, ACAM, *Reflectie op de samenwerking maatschappelijke opvang – beschermd wonen*, 10 maart 2016, p. 35.
[404] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Gemeenteblad 2016/1/1051, *Vaststellen van het Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* 16-12-2016.
[405] Gemeente Amsterdam, Gemeenteraad, Gemeenteblad 2016/1/1051, *Vaststellen van het Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020,* 16-12-2016.
[406] Zie: http://hvoquerido.nl/zorgprogrammas/
[407] Gemeente Amsterdam, *Werkboek trajecthouders Maatschappelijke Opvang*, juli 2017, p. 34.
[408] Gemeente Amsterdam, *Werkboek trajecthouders Maatschappelijke Opvang*, juli 2017, p. 34
[409] https://www.amsterdam.nl/veelgevraagd/?productid=%7B13994EB2-6038-4793-A587-74E1698141C5%7D#case_%7B21CD0B88-0744-46CB-BB4B-6B52B83D835A%7D.
[410] Tijdschrift van de belangenvereniging druggebruikers MDHG, *Spuit 11*, jaargang 32/2, p. 5.
[411] HVO-Querido, *Meerjarenplan 2017-2020 HVO –Querido MP/BW,* 06-07-2016.
[412] Gemeente Amsterdam, Startdocument Versterken Zelfregie, 28 november 2016.
[413] *Notulen groot MO/GGz-overleg,* 13 juni 206.
[414] Gemeente Amsterdam, reactie op voorlopige bevindingen VO.01, 3 oktober 2017.
[415] Gemeente Amsterdam, *Werkboek trajecthouders Maatschappelijke Opvang*, juli 2017, p. 34.
[416] Gemeente Amsterdam, *Bijdrageverordening verblijf in de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang,* 27-11-2013.
[417] Gemeente Amsterdam, *Bijdrageverordening verblijf in de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang*, 27-11-2013.

[418] https://www.amsterdam.nl/beleidwerkeninkomen/9-bijzondere/. en Gemeente Amsterdam, Beleidsvoorschriften WPI. Hoofdstuk 9.3.2.2 Ondergrens wettelijke eigen bijdrage.
[419] Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2017,* paragraaf 1.5 bijdrage in de kosten (eigen bijdrage)
[420] Gemeente Amsterdam, *Wmo-verordening 2015*, 29-12-2016.
[421] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg*, 20 april 2015, 20 april 2015.
[422] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg,* 20 april 2015 en 30 maart 2015.
[423] Gemeente Amsterdam, *Monitor – Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen* 2015, p. 7.
[424] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg*, 30 maart 2015.
[425] BMC, *Cliëntervaring Wmo, Gemeente Amsterdam, Maatschappelijke opvang en beschermd wonen,* p. 4.
[426] Gemeente Amsterdam, *Subsidieregister maatschappelijke opvang en beschermd wonen,* 11-9-2017.
[427] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 61.
[428] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 62.
[429] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg*, 3 augustus 2017.
[430] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg,* 3 augustus 2017.
[431] *Notulen Groot MO/GGz-Overleg*, 27 februari 2017.
[432] Tijdschrift van de belangenvereniging druggebruikers MDHG, *Spuit 11*, jaargang 32/2, p. 5 en Gemeente Amsterdam, ACAM, *Reflectie op de samenwerking maatschappelijke opvang – beschermd wonen,* 10 maart 2016, p. 27.
[433] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014. Maatschappelijke Opvang. Beschermd Wonen*, p. 45.
[434] Cordaan, *Wonen met Bescherming – meerjarenbeleidsplan voor de kanteling (2017-2020),* 13 juli 2016, p. 10.
[435] Gemeente Amsterdam*, Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020, Thuis in de wijk,* p. 31.
[436] Gemeente Amsterdam, GGD Hygiëne & Inspectie*, Voortgangsrapport toezicht op de Wmo2015*, rapport juni 2017, p.9.
[437] BMC, *Cliëntervaring Wmo, Gemeente Amsterdam, Maatschappelijke opvang en beschermd wonen*, p. 4.
[438] Gemeente Amsterdam, aangeleverde capaciteitscijfers MO/BW , 28 augustus 2017.
[439] Gemeente Amsterdam, aangeleverde capaciteitscijfers MO/BW , 28 augustus 2017.
[440] Gemeente Amsterdam, aangeleverde capaciteitscijfers MO/BW , 28 augustus 2017.
[441] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[442] Gemeente Amsterdam, *Reactie voorlopige bevindingen VO.1*, 3 oktober 2017.
[443] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020. Thuis in de wijk*, p. 29.
[444] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke Opvang, augustus 2017, p. 50 en Handboek Beschermd wonen, augustus 2017,* p. 56.
[445] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020. Thuis in de wijk*, p. 5.
[446] Gemeente Amsterdam, *Reactie op eerst bevindingen VO.1*, 3 oktober 2017 sheet 40.
[447] Gemeente Amsterdam, *Reactie op eerst bevindingen VO.1*, 3 oktober 2017 sheet 40.
[448] Gemeente Amsterdam, *Reactie op eerst bevindingen VO.1,* 3 oktober 2017 sheet 40.
[449] Concept handboek Beschermd Wonen, 4 augustus 2017, p. 56-58 en concept handboek Maatschappelijke Opvang, 4 augustus 2017, p. 50-52.
[450] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 5,.
[451] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen,* p. 39,.
[452] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p. 39,.
[453] Mededeling van de GGD aan de rekenkamer Amsterdam dd 19 september 2017.
[454] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke Opvang,* augustus 2017, p. 51.
[455] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke Opvang,* augustus 2017, p 50.

[456] Gemeente Amsterdam, *Monitor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016,* 1 oktober 2017, paragraaf 3.1.2 Doorstroom in de keten.
[457] Gemeente Amsterdam, *Monitor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016*, 1 oktober 2017, p 18.
[458] Gemeente Amsterdam, *Definitief gespreksverslag,* 24 juli 2017.
[459] HVO Querido, *Meerjarenplan 2017-2020 HVO Querido MO/BW,* 06-07-2017, p. 5, Gemeente Amsterdam, Aanvullende informatie afdeling Zorg, 28 augustus 2017.
[460] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen*, p 39.
[461] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 36.
[462] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 36.
[463] Gemeente Amsterdam, Aanvullende infomatie GGD.
[464] Gemeente Amsterdam, Aanvullende informatie GGD.
[465] Gemeente Amsterdam, *Aanvullende informatie GGD,* 17 oktober 2017.
[466] Gemeente Amsterdam, *Managementrapportage Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen kwartaal 4 2016,* 17 februari 2017, p. 5.
[467] Gemeente Amsterdam, *Managementrapportage MO/BW Semester 1 2017,* 30 augustus 2017, p. 7.
[468] Gemeente Amsterdam, *Jaarrekening 2015*.
[469] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 59.
[470] Gemeente Amsterdam, ACAM, *Reflectie op de samenwerking maatschappelijke opvang – beschermd wonen,* 10 maart 2016, p. 12.
[471] Gemeente Amsterdam, Aanvullende informatie, 28 augustus 2017.
[472] Gemeente Amsterdam, *Monitor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016*, 1 oktober 2017.
[473] Gemeente Amsterdam, *Managementrapportage MO/BW Semester 1* , 2017, 30 augustus 2017, p. 8.
[474] Gemeente Amsterdam, *Managementrapportage MO/BW Semester 1* , 2017, 30 augustus 2017, p. 10.
[475] Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang*, 04-08-2017, p. 50.
[476] Gemeente Amsterdam, *Reactie op voorlopige bevindingen V.01.,* 3 oktober 2017, slide 43.
[477] Gemeente Amsterdam, *1e bestuursrapportage 2017 Maatschappelijke ondersteuning*, oktober 2016.
[478] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017, p 20.
[479] Gemeente Amsterdam, *Jaarrekening 2015,* p. 172.
[480] CQ procesmanagement, *Woonvraag sociaal domein, 29 juni 2017, p. 3, Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo* – 2015, september 2015, p6., *Koersbesluit maatschappelijke opvang en beschermd wonen*, p 11, Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017, p 11.
[481] Advies Commissie Toekomst beschermd wonen, *Van beschermd wonen naar een beschermd thuis*, november 2015.
[482] Platform 31, *Zicht op uitstroom,* juni 2017, p. 25
[483] Platform 31, *Zicht op uitstroom*, juni 2017, p. 25
[484] Gemeente Amsterdam, *Begroting 2016*, p. 149.
[485] College van B en W, *The Amsterdam Project*, 28 maart 2017, p. 2 en *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen 2016 – 2018*, 18 november 2015, P 4, 21.
[486] Gemeente Amsterdam, Raadsvoordracht voor de raadsvergadering van 9 maart 2016, *Vaststellen van de uitgangspunten voor de inkoop Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2017-2020 en Voortgangsrapportage 2016 Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen,* februari 2017, p.8.
[487] Gemeente Amsterdam, reactie voorlopige bevindingen, 3 oktober 2017.
[488] Amsterdam Federatie van woningcorporaties en de gemeente Amsterdam *Samenwerkingsafspraken Huurdersvereniging Amsterdam, , periode juli 2015 t/m december 2019,* 11 juni 2015, p. 11.
[489] Verslag groepsgesprek Rekenkamer en gemeentefunctionarissen, 27 september 2017.

[490] Gemeente Amsterdam, *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen*, 18 november 2015, p. 27 en Gemeente Amsterdam, reactie voorlopige bevindingen, 3 oktober 2017.
[491] Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties, *Jaarbericht 2017*, p. 40.
[492] Gemeente Amsterdam, *Voortgangsrapportage Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen 2016,* p.10.
[493] Kapstokoverleg' tussen daklozen, belangenorganisaties, wethouder Van den Burg, 17 mei 2017.
[494] Gemeente Amsterdam, monitor, *Programma Huisvesting Kwetsbare groepen*, oktober 2017, p.3.
[495] Gemeente Amsterdam, *Thuis in de wijk*, nieuwsbrief 1, 2017
[496] Gemeente Amsterdam, College van B en W, *The Amsterdam Project,* 28 maart 2017, p. 2.
[497] Gemeente Amsterdam, monitor, *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen,* oktober2017, p. 5.
[498] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[499] Gemeente Amsterdam, *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen*, 18 november 2015, p. 3.
[500] Gemeente Amsterdam, *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen*, 18 november 2015, p. 15.
[501] Gemeente Amsterdam, Aanvullende informatie via de mail 14 september 2017.
[502] Gemeente Amsterdam, KPI's voor koersbesluit thuis in de wijk, versie 17 februari 2017.
[503] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit maatschappelijke opvang en beschermd wonen*, p 40.
[504] Berekeningen GGD op verzoek van de rekenkamer. Trajectus september 2017.
[505] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017, p. 16.
[506] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen, juni 2017*, p. 16.
[507] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017, p. 16.
[508] Gemeente Amsterdam, *Concept handboek maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p. 59.
[509] Artikelen 2.6.6 en 2.6.7 van de huisvestingsverordening 2016, geldig vanaf 1 januari 2017.
[510] UMO Aanmeldformulier 'Begeleid Wonen' (mei 2017).
[511] UMO Evaluatieformulier 'Begeleid Wonen' (november 2016).
[512] Gemeente Amsterdam, *Concept handboek maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p 59.
[513] Gemeente Amsterdam, *Concept handboek maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p. 60.
[514] Gemeente Amsterdam, *Concept handboek maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p. 61.
[515] Gemeente Amsterdam, *Concept handboek maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p. 60.
[516] Gemeente Amsterdam, ACAM. *Reflectie op de samenwerking maatschappelijke opvang – beschermd wonen,* 16 maart 2016, p.36.
[517] Gemeente Amsterdam, *Concept handboek maatschappelijke opvang,* 4 augustus 2017, p. 60.
[518] Norm herinstroom: het aantal cliënten dat na uitstroom opnieuw in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen terecht komt neemt af.
[519] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit maatschappelijke opvang en beschermd wonen 2016-2020*, p.7 en Gemeente Amsterdam, *Handboek Maatschappelijke opvang,* 04-08-2017, p. 60.
[520] *Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen 2016 – 2018,* 18 november 2015, P 16-19.
[521] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[522] https://www.woningnetregioamsterdam.nl/Help%20en%20uitleg/Zoekinfo/GemeentelijkeVoorrang
[523] Gemeente Amsterdam, reactie op voorlopige bevindingen, 3 oktober 2017, slide 48.
[524] Gemeente Amsterdam, Herontwerp proces toeleiding huisvesting kwetsbare groepen Stip op de horizon, 14 september 2017 en Tekening waarden, belangen, leidende principes - Huisvestiging kwetsbare groepen, 5 juli 2017.
[525] Gemeente Amsterdam, *Herontwerp proces toeleiding huisvesting kwetsbare groepen Stip op de horizon,* 14 september 2017.
[526] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[527] Gemeente Amsterdam, managementrapportage *Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen kwartaal 4 2016,* 17 februari 2017, p. 8.
[528] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017,P. 15.

[529] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen,* juni 2017, p. 5.
[530] Gemeente Amsterdam, *Inkoopdocument AIS-2016-0014 Maatschappelijk Opvang Beschermd Wonen,* p. 10.
[531] Het Parool, *Met een eigen huis staat mijn leveren weer op play,* 6 oktober 2017.
[532] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[533] Verslag groepsgesprek Rekenkamer en gemeentefunctionarissen, 27 september 2017.
[534] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[535] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[536] Gemeente Amsterdam, *Monitor Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen*, augustus 2017.
[537] Gemeente Amsterdam, *Voortgangsrapportage Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen 2016,* p.9.
[538] Gemeente Amsterdam, *Monitor Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen,* augustus 2017.
[539] Gemeente Amsterdam, brief van het college aan de gemeenteraad *Doorontwikkeling Programma Huisvestiging Kwetsbare groepen,* 11 juli 2017.
[540] Gemeente Amsterdam, *Reactie op voorlopige bevindingen VO.1,* 3 oktober 2017, slide 54
[541] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[542] Procesboek Uitstroom Maatschappelijke Opvang in Amsterdam (23 jaar en ouder), juni 2011, p. 3.
[543] College van B en W, *Uitvoering motie (nr. 1251.16) Toegang maatschappelijke opvang*, 2 mei 2017 , p 4.
[544] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017, p. 26.
[545] www.woningnetregioamsterdam.nl onderdeel veel gestelde vragen: *Hoe lang moet ik wachten op een sociale huurwoning? (*dd 2 oktober 2017) en gespreksverslag 2 augustus 2017.
[546] Parool, *Met een eigen huis staat mijn leven weer op play,* 6 oktober 2017
[547] Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.Memo werkgroep Actielijn 3, afspraken Omslag MO/BW 300 woningen, 29 juli 2016.
[548] Gemeente Amsterdam*, Dienstverleningsovereenkomst Amsterdam-Amstelland inzake Opvang en Beschermd Wonen*
[549] Zwartboek kostendelersnorm, Groot MO-GGz overleg Amsterdam.
[550] College van B en W, *Tijdelijk niet toepassen van de kostendelersnorm op basis van maatwerk*, 29 maart 2016.
[551] https://www.amsterdam.nl/bestuur-organisatie/organisatie/ruimte-economie/wonen/woonbeleid/huisvesting-kg/concept-afspraken/ en Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen, *Tien werkafspraken Thuis in de wijk,* september 2017 en Gemeente Amsterdam, feitelijke reactie, 8 november 2017.
[552] Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit maatschappelijke opvang en beschermd wonen 2016-2020, p.7, KPI's bij koersbesluit 'Thuis in de wijk'.* Versie 27-9-2017.
[553] Gemeente Amsterdam, KPI's inkoop MO en BW, 8 december 2016.
[554] Platform 31, *Zicht op uitstroom, stappenplan voor het in beeld brengen van de uitstroom uit het beschermd wonen*, juni 2017, p 7.
[555] Managementrapportage *Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen, januari 2016*, 21 januari 2016, p. 12.
[556] *Managementrapportage MO/BW Semester 1 , 2017*, 30 augustus 2017, p2.
[557] Gemeente Amsterdam, *Managementrapportage MO/BW Semester 1* , 2017, 30 augustus 2017, p2.