

REGIONAAL KOMPAS

TWENTE

© INTRAVAL

Groningen-Rotterdam

COLOFON

© INTRAVAL

Postadres
Postbus 1781
9701 BT Groningen
E-mail info@intraval.nl

Kantoor Groningen:
St. Jansstraat 2C
Telefoon 050 - 313 40 52
Fax 050 - 312 75 26

Kantoor Rotterdam:
Goudsesingel 184
Telefoon 010 - 425 92 12
Fax 010 - 476 83 76

Maart 2008

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Tekst:	INTRAVAL
Druk:	Repro GMW
Opdrachtgever:	Gemeenten Enschede/Hengelo en Almelo

ISBN:	978-90-8874-025-1
-------	-------------------

INHOUD

Samenvatting	I
1. Inleiding	1
1.1 Regio	1
1.2 Kader	2
1.3 Leeswijzer	3
2. Doelgroep en problematiek	5
2.1 Definities	5
2.2 Omvang	7
3. Hulpbehoefte	9
3.1 Verkrijgen reguliere huisvesting	9
3.2 Huisuitzettingen	9
3.3 Uitstroom	10
3.4 Beleid instellingen en gemeente	11
4. Huidig en benodigd aanbod	13
4.1 Aanwezige instellingen	13
4.2 Capaciteit	13
4.3 Wonen op maat	14
5. Aanpak	17
5.1 Overkoepelende grondslagen	17
5.2 Dakloosheid voorkomen	19
5.3 Iedereen onder dak	21
5.4 Verminderen van overlast	23
6. Planning en financiële aspecten	25
6.1 Bronnen	25
6.2 Fasering	26
Bijlage 1 Omvang doelgroepen	29
Bijlage 2 Doelgroep OGGz	33
Bijlage 3 Capaciteit voorzieningen	35
Bijlage 4 Ketenbenadering	37
Bijlage 5 OGGz beleid Almelo	39
Bijlage 6 Instrumenten	41

SAMENVATTING

Begin 2006 is door de vier grote steden (G4), in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het ministerie van Financiën, een Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang opgesteld. Dit Plan van Aanpak heeft als doel de dakloosheid in deze gemeenten terug te dringen. De 39 overige centrumgemeenten zijn vervolgens eveneens uitgenodigd een eigen Plan van Aanpak op te stellen, onder de naam Stedelijk Kompas. Gemeenten die het Stedelijk Kompas opstellen in samenspraak met omliggende (centrum)gemeenten spreken over een Regionaal Kompas. Enschede en Almelo stellen het Plan van Aanpak op samen met Hengelo en noemen hun eigen Regionaal Kompas dan ook wel het Twents Kompas.

Evenals het Plan van Aanpak richt het Twents Kompas zich op het voorkómen van dak- en thuisloosheid, het verminderen van het aantal daklozen, de doorstroming naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan, het verbeteren van de kwaliteit van leven van de gehele doelgroep en het verminderen van overlast. Aangezien gebruik wordt gemaakt van bestaand beleid, reeds aanwezig aanbod en al ingezette ontwikkelingen, moet worden gesproken van een intensivering van de aanpak van dakloosheid. Het Twents Kompas kan worden gezien als onderdeel van de prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) die gezamenlijk het terrein van de maatschappelijke zorg vormen. De vrouwenopvang en huiselijk geweld, ook onderdeel van deze prestatievelden, worden niet meegenomen in dit Twents Kompas.

Het Twents Kompas is opgebouwd aan de hand van de thema's: doelgroep en problematiek; hulpbehoefte; huidig en benodigd aanbod; aanpak; en de daarbij behorende financiële consequenties.

Doelgroep

Binnen het Twents Kompas worden de volgende doelgroepen onderscheiden: feitelijk daklozen; thuislozen; dreigend daklozen en zwerfjongeren. Onder **feitelijk daklozen** worden personen verstaan die niet beschikken over een eigen woonruimte en die voor een slaapplek tenminste één nacht (in de maand) waren aangewezen op buiten slapen ofwel overnachten in de open lucht en in overdekte openbare ruimten en binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang of binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie zonder vooruitzichten op een slaapplek voor de daaropvolgende nacht. **Thuislozen**, door de VNG omschreven als *residentieel daklozen*, zijn personen die als bewoners staan ingeschreven bij instellingen voor maatschappelijke opvang. Onder de **dreigend daklozen** worden drie subgroepen verstaan, namelijk: zelfstandig wonende verkommerden en verloederden; ex-gedetineerden; en ex-patiënten uit de klinische zorg. Als laatste doelgroep worden de **zwerfjongeren** onderscheiden. In de rapporten van de Algemene Rekenkamer over zwerfjongeren is te lezen dat onder zwerfjongeren jongeren worden verstaan tot 25 jaar met meervoudige problemen, die dakloos zijn of in opvang verblijven. Daarbij hoort de kanttekening dat jongeren die met hun ouders in de opvang verblijven niet onder deze definitie vallen.

Omvang problematiek

In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de omvang van de doelgroepen van het Twents Kompas. De aantallen zwerfjongeren, feitelijk daklozen en thuislozen zijn gebaseerd op de monitor dak- en thuislozen en verslaafden van INTRAVAL.

Tabel 1 Omvang(schatting) doelgroepen Twents Kompas

	Enschede	Almelo	Hengelo	Twente
Aantal inwoners	154.000	72.000	81.000	618.000
Dreigend daklozen: zelfstandig wonende verkommerden en verloederden*	310	130	145	900
Dreigend daklozen: ex-gedetineerden**	677	273	156	1.200
Dreigend daklozen: ex-patiënten klinische zorg***				
Zwerfjongeren	132	27	19	171
Feitelijk daklozen	267	101	10	355
Thuislozen	279	56	51	384

*Dit aantal is gebaseerd op de door Research voor Beleid vastgestelde percentages Verkommerden en verloederden in Nederlandse gemeenten (zie Bijlage 2).

**Gegevens Dienst Justitiële Inrichtingen 2005. De aantallen betreffen het aantal keer dat een Twentenaar uit detentie is ontslagen.

*** Voor het vaststellen van deze aantallen is nader onderzoek nodig.

Beschikbare capaciteit

Er zijn zes instellingen in de regio Twente aanwezig die vormen van maatschappelijke opvang bieden. Het gaat om Stichting Humanitas Onder Dak Twente (SHODT), Jarabee, Leger des Heils, Tactus Verslavingszorg, Huize Tibertius en De Wonne. De RIBW biedt daarnaast beschermde woonvormen en ambulante woonbegeleiding in de regio. Deze instellingen hebben een gezamenlijke capaciteit van 49 plekken in de laagdrempelige (nacht)opvang, 240 plaatsen tijdelijke (24-uurs)opvang, 91 plaatsen voor beschermd wonen en de mogelijkheid om 301 personen ambulante te begeleiden bij de woonsituatie. Dit laatste is inclusief begeleiding van (dakloze) jongeren door het Thuislozen Team van Jarabee. De opvang kent een bezetting van boven de 90%.

Knelpunten en oplossingen

De knelpunten op het gebied van dakloosheid in de regio hebben te maken met de **oorzaken van dakloosheid** (in de persoon gelegen factoren, huisuitzettingen, detentie), het **voorzieningsniveau** (ontbreken van diverse voorzieningen voor specifieke doelgroepen, ofwel wonen-op-maat) en het **beleid** dat door sommige instellingen wordt gevoerd (sancties, beperkte uitstroom).

De **ambities** van Twente voor de komende vier jaar zijn overeenkomstig de hoofddoelstellingen zoals in het Plan van Aanpak van het Rijk en de G4 staan genoemd, te weten:

1. Dakloosheid ten gevolge van huisuitzetting komt (vrijwel) niet meer voor.
2. Dakloosheid ten gevolge van detentie komt (vrijwel) niet meer voor.
3. Dakloosheid ten gevolge van uitval uit zorginstellingen komt (vrijwel) niet meer voor.
4. De huidige daklozen en de daklozen die er vanaf nu nog bij komen, zijn voorzien van een traject bestaande uit inkomen, structurele vormen van woonvoorzieningen passend bij de betrokken individuen, niet-vrijblijvende zorgtrajecten en, voor zover mogelijk, vormen van dagbesteding of werk die haalbaar zijn.
5. Bij een groot deel van de doelgroep is het overlastgevende gedrag verminderd.

De gemeenten in de regio Twente willen uiteindelijk kunnen garanderen dat er voor elke inwoner fatsoenlijk onderdak voorhanden is, waarbij een voldoende inkomen en ondersteuning gegarandeerd zijn. Daarbij is preventie uiteraard van groot belang. Het is niet alleen de

bedoeling om zo veel mogelijk (dreigend) daklozen onder dak te krijgen, maar ook om nieuwe aanwas zo veel mogelijk te voorkomen. Mogelijke maatregelen hiertoe zijn: het stopzetten van huisuitzettingen; het onder voorwaarden huisvesten van mensen met een huurschuld (tweede kans huren); het instellen van een budgetbeheer rekening (BBR) voor mensen die niet met geld om kunnen gaan; het creëren van all-in wonen (woonzorgarrangementen); onderzoeken of er meer mogelijkheden zijn om (tijdelijk) goedkoop te wonen; een verbetering van de laagdrempelige opvang; voorzieningen voor mensen met dubbele diagnose; en een meerzorgaanbod voor de oudere (uitgezworven) daklozen.

Aanpak

Om een en ander te kunnen bereiken zal worden gewerkt vanuit twee grondslagen: **de sluitende keten en een persoonsgerichte aanpak**. Ten behoeve van de Wmo hebben gemeenten reeds enkele actiepunten onderscheiden op het gebied van de maatschappelijke opvang en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz), die terugkomen in de aanpak van dakloosheid zoals in onderliggend Kompas wordt beoogd. Zo zal in de nabije toekomst, om meer greep te krijgen op het gebruik van en de in- en uitstroom binnen de Maatschappelijke Opvang, een **centrale intake** voor maatschappelijke opvang worden gerealiseerd. Het gaat om een intake voor alle Twentse voorzieningen. De centrale intake moet bijdragen aan het doel om plaatsen in de maatschappelijke opvang toegankelijk te houden voor cliënten die deze opvang het meest nodig hebben. Tegelijkertijd moet het de doorstroom naar meer structurele huisvesting en begeleiding vergroten. Centrale registratie vormt hierbij een belangrijk onderdeel. Vanuit de centrale intake zal ook steeds contact worden gelegd met de gemeente van herkomst, om zicht te krijgen op de reden van dakloosheid en de mogelijkheden voor terugkeer. De centrale intake krijgt tevens een koppeling met het digitaal platform nazorg detentie, zodat tijdig informatie wordt verkregen over gedetineerde personen en het verwachte tijdstip van ontslag. Daarnaast stelt de gemeente Enschede zich ten doel om een structuur in te richten, bij voorkeur gekoppeld aan de Centrale Intake, waarbij cliënten in de maatschappelijke opvang die voorheen op basis van de grondslag psychosociale problematiek geïndiceerd werden voor **Ondersteunende Begeleiding** de zorg (blijven) krijgen die zij nodig hebben. In 2008 zullen de hiermee gepaard gaande middelen via het zorgkantoor worden ingezet. Met het zorgkantoor zullen werkafspraken moeten worden gemaakt. Via de Centrale Intake worden individuele trajectplannen opgesteld en wordt een cliëntmanager (casemanager) toegewezen aan de cliënten waarvoor een perspectief in Twente dient te worden gerealiseerd.. Overige actiepunten zijn het **ontwikkelen van woonvoorzieningen** (voor oudere dak- en thuislozen, tijdelijke woonvoorzieningen en woonzorgarrangementen) en een **outreachinge werkwijze** door de OGGz.

Financiering

Enschede en Hengelo verstrekken in 2008 ruim 7 miljoen euro subsidie aan de instellingen op het terrein van maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGz. Voor Almelo bedraagt dit zo'n 2,7 miljoen euro. Om het totale subsidieverzoek te kunnen honoreren is voor Enschede/Hengelo 8,1 miljoen euro nodig. De rijksbijdrage ten behoeve van deze beleidsterreinen bedraagt in 2008 voor Enschede/Hengelo 4,8 miljoen euro, terwijl Almelo ruim 2 miljoen euro ontvangt. Om de ambities van het Twents Kompas voor Enschede/Hengelo waar te kunnen maken is naast dit tekort van 1,1 miljoen euro een extra investering nodig van jaarlijks ongeveer 1,5 miljoen euro, terwijl voor overname van de Ondersteunende Begeleiding met grondslag psychosociaal en de realisatie van kleinschalige woonvoorzieningen een bedrag van 3,5 miljoen euro nodig is in 2008, oplopend naar 5,1 miljoen euro in 2009 en 8,1 miljoen euro in de jaren na 2009. Het totaal benodigde bedrag voor Almelo zal van € 2,3 miljoen in 2008 groeien naar ruim € 7 miljoen in 2011.

1. INLEIDING

Begin 2006 is door de vier grote steden (G4), in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het ministerie van Financiën, een Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang opgesteld.¹ Dit Plan van Aanpak heeft als doel de dakloosheid in deze gemeenten terug te dringen. De 39 overige centrumgemeenten zijn vervolgens eveneens uitgenodigd een eigen Plan van Aanpak op te stellen, onder de naam Stedelijk Kompas. Gemeenten die het Stedelijk Kompas opstellen in samenspraak met omliggende (centrum)gemeenten spreken over een Regionaal Kompas. Enschede en Almelo stellen het Plan van Aanpak op samen met Hengelo en noemt haar eigen Regionaal Kompas dan ook wel een Twents Kompas. Evenals het Plan van Aanpak richt het Twents Kompas zich op het voorkómen van dak- en thuisloosheid, het verminderen van het aantal daklozen, de doorstroming naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan, het verbeteren van de kwaliteit van leven van de gehele doelgroep en het verminderen van overlast. Aangezien gebruik wordt gemaakt van bestaand beleid, reeds aanwezig aanbod en al ingezette ontwikkelingen, moet worden gesproken van een intensivering van de aanpak van dakloosheid. Het Twents Kompas kan worden gezien als onderdeel van de prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) die gezamenlijk het terrein van de maatschappelijke zorg vormen. De vrouwenopvang en huiselijk geweld, ook onderdeel van deze prestatievelden, worden niet meegenomen in dit Twents Kompas.

Hieronder wordt kort ingegaan op de regionale aspecten van het Twents Kompas. Tevens worden de kaders, zoals geformuleerd door de ministeries en de G4, weergegeven.

1.1 Regio

Enschede en Almelo zijn door het ministerie van VWS voor de regio Twente aangewezen als centrumgemeenten. De regio bestaat uit de gemeenten Almelo, Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holtén, Tubbergen, Twenterand en Wierden. De centrumgemeenten zijn verantwoordelijk voor voldoende (bovenlokale) voorzieningen voor toeleiding, opvang en zorg. Ook dienen zij activiteiten te ondernemen die beogen dat dak- en thuislozen en verslaafden worden toegeleid naar geëigende zorg en een stabiel bestaan. Het Rijk verstrekt daartoe jaarlijks een doeluitkering voor maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz). Centrum- en regiogemeenten hebben daarnaast een taak in het realiseren van (collectieve) preventie en (na)zorg voor de eigen inwoners, alsmede het vormgeven en uitvoeren van de Wmo. Op deze beleidsterreinen staan burgers met een diversiteit aan problemen zoals dak- en thuisloosheid, verslavingsproblematiek, lichamelijke, psychische en psychiatrische problematiek centraal.

In het bestuurlijk overleg van de wethouders van de gemeenten Enschede, Almelo en Hengelo is afgesproken dat de vertaling van het Plan van Aanpak van de G4 zoveel mogelijk moet plaatsvinden in een Twents Kompas. Dit komt overeen met de wijze waarop en de intensiteit waarmee deze gemeenten al samenwerken op de terreinen van maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz, waarmee reeds goede resultaten

¹ zie: Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang. Rijk. Vier grote steden (7 februari 2006).

zijn geboekt. Tevens komt het overeen met het werkgebied van het zorgkantoor Twente. De centrumgemeenten zullen wel elk hun eigen uitwerking van het Twents Kompas opstellen, zodat lokale verschillen mogelijk zijn en blijven.

1.2 Kader

In 2006 hebben de G4, zoals hierboven aangegeven, een Plan van Aanpak opgesteld dat is gericht op het verbeteren van de leefomstandigheden van de doelgroep waardoor het zwerfend gedrag van deze groep en de daarmee gepaard gaande overlast moet worden teruggedrongen. Het ministerie van VWS constateert dat na ruim een jaar duidelijk wordt dat de resultaten van het Plan van Aanpak indrukwekkend zijn.² Het ministerie is daarom ook verheugd dat de meeste andere centrumgemeenten aan de vooravond staan van uitvoering van hun plannen op dit terrein: de Stedelijke Kompassen. Om de centrumgemeenten te ondersteunen voert de VNG een door VWS gefinancierd ondersteuningsprogramma uit. In dat kader is een Stappenplan Stedelijk Kompas opgesteld (december 2007). Dit stappenplan volgt de doelstelling en systematiek van het Plan van Aanpak van de G4 en is een handreiking voor gemeenten bij het opstellen van hun eigen plan.

Met het Plan van Aanpak wordt een persoonsgerichte, niet-vrijblijvende aanpak van dakloosheid beoogd. Daarbij worden twee uitgangspunten gehanteerd: een sluitende keten en een persoonsgerichte aanpak.

100% sluitende samenwerking tussen alle betrokken partijen en instellingen

De doelgroep wordt gekenmerkt door een scala aan problemen, zoals allereerst het niet kunnen verwerven en behouden van stabiele huisvesting, verstandelijke beperkingen, schulden, psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en het ontbreken van een zinvolle dagbesteding c.q. levensinvulling. Daarnaast zijn leden van de doelgroep vaak ook onconventioneel, onvoorspelbaar en inventief. Verbeteringen van de leefomstandigheden van de daklozen vereist dan ook dat er sprake is van een meervoudige, samenhangende en sluitende aanpak.

Enschede en Almelo zijn verantwoordelijk voor het realiseren van samenwerkingsafspraken tussen de zorgaanbieders. Naast de gemeente en de zorginstellingen zijn het zorgkantoor, de zorgverzekeraars, de woningcorporaties, de penitentiaire inrichtingen, huisartsen en lokale zorgnetwerken partners in de aanpak van dakloosheid. Sinds 2001 wordt lokaal en (boven)regionaal gewerkt aan het sluitend maken van de keten. Het Regionaal Kompas geeft daar bovenop een forse impuls. De Twentse ambitie is om de keten daadwerkelijk sluitend te maken. Om dit te bereiken is een centrale toegang nodig, waar intake, indicatiestelling en verwijzing plaats kunnen vinden naar uiteenlopende voorzieningen. Vanuit een centrale toegang kunnen hulpvragers tevens gevolgd worden totdat ze uitstromen uit het netwerk van zorg- en dienstverlening en/of langdurig geplaatst worden in een intramurale voorziening of een bij hen passende vorm van huisvesting met voldoende zorg, begeleiding en toezicht.

Persoonsgerichte benadering met behulp van individuele trajectplannen

Een vraaggerichte aanpak behorend bij een sluitende keten, wordt vormgegeven in individuele hulpverleningstrajecten. Met behulp van individuele trajectplannen wordt de problematiek van de cliënt in kaart gebracht, terwijl de te nemen maatregelen in een

² zie brief van VWS met kenmerk DMO/SSO-2830213.

stappenplan uitgezet worden in de tijd. Tevens wordt aangegeven van welke instanties welke activiteiten worden verwacht. Om het traject in goede banen te leiden krijgt elke cliënt een cliëntmanager (of trajectbegeleider). Een traject is gericht op uitstroom uit de maatschappelijke opvang naar een stabiele leef- en woonsituatie en gericht op maximaal haalbare zelfredzaamheid op het gebied van wonen, gezondheid, werk en inkomen. Bij deze doelgroep betekent dat soms ook dat de aanpassing moet plaatsvinden door bijvoorbeeld creatief om te gaan met regelgeving, door huisvesting passend te maken aan hun beperkingen en mogelijkheden en door slimme sluitende woonzorgarrangementen te bieden.

De Twentse gemeenten zien het Regionaal Kompas als kans voor de leden van de doelgroepen om beter op weg te kunnen gaan naar maximale zelfredzaamheid. De voorgestelde inzet op de centrale toegang, individuele trajectplannen en het verder uitbouwen van outreachend werken biedt meer dan voorheen een totaalaanpak van begin tot eind. Ook van belang is dat alle 14 gemeenten in Twente zich inspanssen om een goede zorgstructuur tot stand te brengen, zodat burgers met problemen tijdig worden gesignaleerd en geholpen.

De ambitie om tot meer specifieke bijzondere woonvormen te komen maakt dit beeld compleet. Met name de eindfase kan van de nodige - nu nog ontbrekende - ondersteuningsarrangementen worden voorzien. De mogelijkheid voor de meest kwetsbare personen uit onze samenleving om weer zo volwaardig mogelijk mee te doen komt daarmee voor velen weer in zicht.

1.3 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk wordt de problematiek in de regio Twente nader in kaart gebracht. Er wordt ingegaan op de aard en omvang van de problematiek in Enschede, Almelo en Hengelo. Hoofdstuk 3 gaat nader in op de hulpbehoefte in de gemeenten in de regio en de wijze waarop de centrumgemeenten de zorgstructuur in die gemeenten wil versterken. In hoofdstuk 4 wordt het huidige en benodigde aanbod tegen elkaar afgezet: welke voorzieningen zijn er en welk aanbod wordt nog gemist. Het vijfde hoofdstuk gaat vervolgens in op de wijze waarop de beoogde doelen moeten worden bereikt. Het Kompas wordt afgesloten met de financiële consequenties van de plannen. In de bijlagen wordt nader ingegaan op de omvang van de doelgroepen (Bijlage 1), de doelgroep van de OGGz (Bijlage 2), de capaciteit van de aanwezige voorzieningen (Bijlage 3), de ketenbenadering (Bijlage 4), het OGGz beleid in Almelo (Bijlage 5) en het beschikbare instrumentarium (Bijlage 6).

2. DOELGROEP EN PROBLEMATIEK

Het Stappenplan Stedelijk Kompas, waarin de VNG een handreiking biedt voor het opstellen van een Stedelijk Kompas, maakt een onderverdeling naar doelgroepen in de tijd. In de eerste vier jaar is sprake van twee hoofdgroepen, namelijk de feitelijk daklozen en de thuislozen. Na verloop van tijd kunnen deze hoofdgroepen worden uitgebreid met de doelgroep ‘dreigend daklozen’ en de doelgroep ‘zwerfjongeren’. De doelgroep dreigend daklozen valt vervolgens uiteen in een drietal subgroepen. De keuze van de regio Twente is zich in onderliggend Kompas te richten op alle onderscheiden doelgroepen, aangezien zij alle reeds onderdeel van beleid en/of ontwikkelingen zijn. De doelgroep van de vrouwenopvang en Aanpak Huiselijk Geweld behoort overigens niet tot de doelgroep van het Regionaal Kompas.

Hieronder worden de onderscheiden doelgroepen nader gedefinieerd. Vervolgens wordt aangegeven wat de omvang van deze doelgroepen in de regio Twente is. Meer informatie achter de omvangschattingen wordt in Bijlage 1 gegeven.

2.1 Definities

Binnen het Regionaal Kompas worden de volgende doelgroepen onderscheiden: feitelijk daklozen; thuislozen; dreigend daklozen (zelfstandig wonende verkommerden en verloederden, ex-gedeteneerden en ex-patiënten in de klinische zorg) en zwerfjongeren. Hieronder worden deze doelgroepen nader gedefinieerd. Daarnaast wordt, voor zover bekend, aangegeven welke specifieke problemen zich bij deze doelgroepen voordoen in Twente.

Feitelijk daklozen

Onder feitelijk daklozen worden personen verstaan die niet beschikken over een eigen woonruimte en die voor een slaapplek tenminste één nacht (in de maand) waren aangewezen op buiten slapen ofwel overnachten in de openlucht en in overdekte openbare ruimten (portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto) en binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang, inclusief ééndaagse noodopvang, of binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie zonder vooruitzichten op een slaapplek voor de daaropvolgende nacht.

Enschede van de straat³: *Bijna drie kwart van de feitelijk daklozen drinkt alcohol, die door de meesten in de open lucht wordt genuttigd. Daarnaast wordt door bijna twee derde van de feitelijk daklozen harddrugs gebruikt, met name cocaïne. Wat betreft de duur van het middelengebruik blijkt dat ruim de helft van deze daklozen langer dan tien jaar alcohol en/of drugs gebruikt. Een derde van de feitelijk daklozen heeft om uiteenlopende redenen geen reguliere inkomsten. Zo is bijvoorbeeld een aantal van hen het identiteitsbewijs kwijtgeraakt, terwijl anderen recentelijk zijn ontslagen uit detentie. Het ontbreken van reguliere inkomsten is voor een vijfde van de feitelijk daklozen reden om zich (in de maand voorafgaande aan het interview) bezig te houden met illegale activiteiten om aan geld te komen. Ruim twee derde van de feitelijk daklozen heeft momenteel schulden. Vier vijfde van de respondenten die dakloos zijn is ooit in*

³ Bieleman e.a. (2003): Enschede van de straat. Aard en omvang dak- en thuislozen en zichtbare alcohol- en harddrugsverslaafden in Enschede. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam.

aanraking geweest met politie of justitie. In de maand voorafgaande aan het interview heeft twee derde contacten gehad met politie en/of justitiecontact, voornamelijk vanwege alcoholgebruik in het openbaar. Verder heeft ruim een derde de afgelopen maand in een politiecel of een penitentiaire inrichting gezeten. Op grond van de General Health Questionnaire (GHQ), waarmee een inschatting mogelijk is van de psychiatrische problematiek, blijkt dat een groot aantal, namelijk twee derde, van de feitelijk daklozen een verhoogde kans heeft dat bij hen een psychiatrische problematiek wordt gediagnosticeerd.

Thuislozen

Residentieel daklozen oftewel thuislozen zijn personen die als bewoners staan ingeschreven bij instellingen voor maatschappelijke opvang. Dit betreffen internaten en sociale pensions, woonvoorziening op basis van particulier initiatief dat zich richt op semi-permanente bewoning door daklozen en particuliere commerciële pensions en kamerverhuurbedrijven waar voornamelijk daklozen wonen.

Dreigend daklozen

Onder de dreigend daklozen worden drie subgroepen verstaan, namelijk de zelfstandig wonende verkommerden en verloederden, de ex-gedetineerden en de ex-patiënten in de klinische zorg. Hieronder worden ze nader omschreven.

Zelfstandig wonende verkommerden en verloederden

Dit zijn degenen die min of meer zelfstandig wonen en waar sprake is van een ernstige multiprobleemsituatie. Bij deze groep speelt langdurige zorgafhankelijkheid als gevolg van een combinatie van psychiatrische problemen, verslavingsproblemen, veelpleging en zorgmijding.

In Vogelvlucht⁴: *Vangnet Zorg, een samenwerkingsverband van de GGD, GGZ, verslavingszorg en Algemeen Maatschappelijk Werk, biedt bemoeizorg aan zorgmijders die in een zorgwekkende situatie leven of overlast veroorzaken. Het doel is om via zorgcoördinatie overlast terug te brengen, het welzijn van de cliënt te bevorderen en hem of haar te begeleiden naar reguliere zorg. Het Vangnet kent een meldpunt en periodiek overleg waarin nieuwe meldingen (onder meer door woningcorporaties, GGZ en politie) worden besproken, evenals de voortgang van bestaande meldingen.*

Uit de monitoren van INTRAVAL blijkt dat Vangnet Zorg Enschede in 2006 174 meldingen heeft behandeld, terwijl het in Hengelo om 62 meldingen ging. Meer dan de helft van deze meldingen kent haar oorzaak in psychi(atri)sche problematiek, terwijl de meldingen in drie kwart van de gevallen asociaal gedrag betreffen.⁵

Ex-gedetineerden

Als gedetineerden na detentie niet over huisvesting beschikken en een zorgvraag hebben, behoren ze tot de dreigend daklozen en daarmee tot de doelgroep van het Regionaal Kompas. In aanvulling op het Stappenplan Stedelijk Kompas van de VNG wil Twente daaraan toevoegen dat het gaat om ex-gedetineerden die voorafgaande aan hun detentie

⁴ Centrumgemeenten Enschede en Almelo (2007): In Vogelvlucht. Maatschappelijke opvang en verslavingszorg in Twente. Gemeenten Enschede en Almelo.

⁵ Bieleman e.a. (2007): Monitor verslaafden en daklozen Enschede 2006. Metingen 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam. Bieleman e.a. (in druk): Monitor verslaafden en daklozen Almelo 2007. Metingen 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam. Bieleman e.a. (in druk): Monitor verslaafden en daklozen Hengelo 2007. Metingen 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam.

wel over een eigen woonruimte beschikten, maar deze door de detentie en de daaruit volgende maatregelen zoals bijvoorbeeld het stoppen van een uitkering of het verliezen van werk zijn kwijtgeraakt. Dit om onderscheid te kunnen maken met de feitelijk daklozen en thuislozen, waarvan sommigen veelvuldig voor kortere tijd gedetineerd zijn (geweest).

Ex-patiënten in de klinische zorg

Patiënten uit de intramurale GGZ, de verslavingszorg of de gehandicaptenzorg, die na ontslag niet over huisvesting beschikken en een zorgvraag hebben, behoren eveneens tot de groep dreigend daklozen.

In Vogelvlucht⁶: *Veel van de cliënten van de Regionale Instelling voor Beschermd Woonvormen (RIBW) zijn in hun behandeling bij een GGZ-instelling zover dat ze aan de volgende stap toe zijn: wonen buiten de instelling. Ook zijn er mensen die los van een GGZ-instelling bij de RIBW binnenkomen. Deze mensen mogen dan problemen hebben van psychische, psychosociale en/of psychiatrische aard, ze hebben wel behoefte aan een eigen plek in de maatschappij. Een vertrouwde plek om te wonen. Helemaal zelfstandig gaat dat niet. De cliënten van de RIBW kampen met langdurige problemen. In hun sociale netwerk en in de GGZ-instellingen zijn ze al vaak tegen hun beperkingen aangelopen.*

Zwerfjongeren

Als laatste doelgroep worden de zwerfjongeren onderscheiden. In de rapporten van de Algemene Rekenkamer over zwerfjongeren is te lezen dat onder zwerfjongeren jongeren worden verstaan tot 25 jaar met meervoudige problemen, die dakloos zijn of in opvang verblijven. Zo luidt de definitie van het Ministerie van VWS die in 2004 in overleg met partijen uit het veld is vastgesteld, aldus de Algemene Rekenkamer. Daarbij hoort volgens het ministerie de kanttekening dat jongeren die met hun ouders in de opvang verblijven niet onder deze definitie vallen.⁷

In Vogelvlucht⁸: *“Een zwak sociaal netwerk, financiële problemen en een lage opleiding waardoor het overzicht op de eigen situatie ontbreekt. Het zijn dé kenmerken van de jongeren die Jarabee in Twente ondersteunt. Onze cliënten zijn tussen de 16 en 25 jaar en hebben drie of meer probleemgebieden. Voor velen staat de dag in het teken van zoeken naar een slaapplek. Bij bureaus, in een gekraakte auto of bij wildvreemden, waar meiden extra kwetsbaar zijn. Je zou ze niet herkennen. Toch zwerven sommige jongeren al jaren. Ze doen alles om er verzorgd uit te zien. Om de schijn van dakloosheid te voorkomen, bijvoorbeeld op school. Zeventig procent van ‘onze’ jongeren heeft een schuldenlast.”*

2.2 Omvang

Er zijn enkele bronnen waarvan gebruik kan worden gemaakt om de omvang van de hierboven beschreven doelgroepen nader te bepalen. Het gaat om de monitor verslaafden en daklozen in Enschede, Almelo en Hengelo, uitgevoerd door onderzoeksbureau

⁶ Centrumgemeenten Enschede en Almelo (2007): In Vogelvlucht. Maatschappelijke opvang en verslavingszorg in Twente. Gemeenten Enschede en Almelo.

⁷ Algemene Rekenkamer (2008): Opvang zwerfjongeren 2007. Algemene Rekenkamer, Den Haag.

⁸ zie voetnoot 6.

INTRAVAL⁹, de jaarcijfers van de verschillende instellingen die actief zijn op het gebied van huisvesting en opvang en de (nog in ontwikkeling zijnde) nota Huisvestingsbehoefte kwetsbare groepen in Enschede. Tevens is 2007 'In Vogelvlucht' verschenen, een uitgave van de centrumgemeenten Enschede en Almelo, in samenwerking met Hengelo, waarin de maatschappelijke opvang en verslavingszorg in Twente zijn beschreven.¹⁰ Een combinatie van de verschillende gegevens leidt tot een nadere invulling van de omvang van de doelgroepen van het Regionaal Kompas.

Doelgroepen Regionaal Kompas

Zoals in de voorgaande paragraaf te zien is, heeft het Twents Kompas betrekking op meerdere (sub)doelgroepen. In tabel 2.1 wordt de omvang van deze doelgroepen weergegeven. Daaruit blijkt dat het minimum aantal zwerfjongeren in heel Twente 171 bedraagt. Dit betreffen als zwervend geregistreerde jongeren bij het T-team. Er zijn niet meer dan zeven jongeren die in meer dan één Twentse gemeente voorkomen. Wat betreft het minimum aantal feitelijk daklozen kan voor Hengelo alleen een schatting worden genoemd, aangezien er voor Hengelo geen registraties beschikbaar zijn van een opvangvoorziening voor feitelijk daklozen. In Enschede gaat het om minimaal 267 feitelijk daklozen, in Almelo om 101 feitelijk daklozen. Er zijn 13 feitelijk daklozen die in 2007 zowel in Enschede als in Almelo hebben verbleven. Dit brengt het minimum aantal feitelijk daklozen voor de regio op 355. Wanneer de geschatte tien daklozen in Hengelo hierbij worden opgeteld, zijn er 365 feitelijk daklozen in Twente. Na aftrek van de overlap tussen de gemeenten (twee personen) komt het totaal aantal thuislozen in de regio op 384. Het aantal zwerfjongeren, feitelijk daklozen en thuislozen is afkomstig uit de monitoren dak- en thuislozen en verslaafden van INTRAVAL in Enschede, Almelo en Hengelo.

Tabel 2.1 Omvang(schatting) doelgroepen Twents Kompas

	Enschede	Almelo	Hengelo	Twente
Aantal inwoners	154.000	72.000	81.000	618.000
Dreigend daklozen: zelfstandig wonende verkommerden en verloederden*	310	130	145	900
Dreigend daklozen: ex-gedetineerden**	677	273	156	1.200
Dreigend daklozen: ex-patiënten klinische zorg***				
Zwerfjongeren	132	27	19	171
Feitelijk daklozen	267	101	10	365
Thuislozen	279	56	51	384

*Dit aantal is gebaseerd op de door Research voor Beleid vastgestelde percentages geregistreerde verkommerden en verloederden in Nederlandse gemeenten (zie Bijlage 2).¹¹

**Gegevens Dienst Justitiële Inrichtingen 2005. De aantallen betreffen het aantal keer dat een Twentenaar uit detentie is ontslagen.

***Voor het vaststellen van deze aantallen is nader onderzoek nodig.

⁹ Bieleman e.a. (2007): Monitor verslaafden en daklozen Enschede 2006. Metingen 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam. Bieleman e.a. (in druk): Monitor verslaafden en daklozen Almelo 2007. Metingen 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam. Bieleman e.a. (in druk): Monitor verslaafden en daklozen Hengelo 2007. Metingen 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam.

¹⁰ Centrumgemeenten Enschede en Almelo (2007): In Vogelvlucht. Maatschappelijke opvang en verslavingszorg in Twente. Gemeenten Enschede en Almelo.

¹¹ Lourens e.a. (2002) : Verkommerden en verloederden. Een onderzoek naar de omvang en aard van de groep in Nederland. Research voor beleid, Leiden.

3. HULPBEHOEFTE

Voor de totstandkoming van In Vogelvlucht zijn interviews gehouden met verscheidene deskundigen uit de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg.¹² Daaruit is onder andere een lijst met de door de geïnterviewden genoemde tekorten in het voorzieningenaanbod in Twente naar voren gekomen. Het gaat om de volgende tekorten: vroege interventie voor jongeren; betaalbare jongerenhuisvesting; dagbesteding voor jonge meiden; verslavingszorg en afkickprogramma's voor jongeren; meer aandacht voor kinderen van verslaafde ouders; bundeling van financiële geldstromen voor jongeren; 24-uurs onderdak/hostels voor (ook oudere) verslaafden; 24-uurs onderdak/hostels voor psychiatrische patiënten; opvang van ex-gedetineerden; arrangementen van wonen en zorg in Enschede; betaalbare en passende woonruimte voor éénpersoonshuishoudens; dagopvang in Almelo in de weekenden; huisuitzettingspreventie in omliggende gemeenten; verdere ontschotting van het voorzieningenaanbod; dagloonprojecten; en woonvoorzieningen voor mensen met een psychiatrische stoornis.

Hieronder wordt een aantal van deze punten nader uitgewerkt en waar mogelijk samengevoegd. Ze geven enerzijds knelpunten weer die te maken hebben met de oorzaken van dakloosheid, anderzijds bieden ze aanknopingspunten waarmee aan de hulpbehoefte van (dreigend) daklozen tegemoet kan worden gekomen.

3.1 Verkrijgen reguliere huisvesting

Enschede kent een ruim aanbod van relatief kleine en goedkope (sociale huur)woningen. Voor het realiseren van voldoende begeleid wonen is niet zozeer de 'hardware', de fysieke woning een probleem. Voor begeleid wonen zit het knelpunt vooral bij het realiseren van voldoende ambulante begeleiding en (indien nodig) toezicht en slimme woonarrangementen.

Het huidige woningaanbod in Enschede zorgt er echter wel voor dat kwetsbare burgers misschien te gemakkelijk aan woonruimte kunnen komen. De praktijk laat zien dat wanneer een verslaafde dakloze een woning krijgt (op de vrije markt of toegewezen door een woningcorporatie) in korte tijd meerdere mensen bij hem intrekken. Deze situatie is meestal van korte duur is en gaat vaak gepaard met veel overlast. Meer begeleiding bij het zoeken naar geschikte woonruimte en het verhuren onder voorwaarden kan een preventieve werking hebben op deze ongewenste overlast.

3.2 Huisuitzettingen

In tegenstelling tot Hengelo (waar nauwelijks uitzettingen meer voorkomen) is er in Enschede sprake van een groot aantal huisuitzettingen voornamelijk als gevolg van huurschulden. De dakloosheid die dit tot gevolg heeft is vaak langdurig, aangezien de uitgezette huurders langere tijd geen toegang tot de sociale woningmarkt hebben. Omdat niet duidelijk is waardoor het hoge aantal uitzettingen wordt veroorzaakt, is nader onderzoek noodzakelijk.

¹² Centrumgemeenten Enschede en Almelo (2007): In Vogelvlucht. Maatschappelijke opvang en verslavingszorg in Twente. Gemeenten Enschede en Almelo.

In onderstaande tabel wordt zichtbaar hoe het aantal huisuitzettingen zich de afgelopen jaren in Enschede heeft ontwikkeld (niet van alle jaren zijn evenveel gegevens beschikbaar).

Tabel 3.1 Aantal huisuitzettingen Enschede (2003-2007)

Jaar	Aanschrijvingen	Uitgevoerde ontruiming
2003	onbekend	135
2004	530	194
2005	629	245
2006	onbekend	262

Almelo kende in 2006 90 en in 2007 71 huisuitzettingen. Het aantal huisuitzettingen in de rest van de regio is niet bekend. Eén van de actiepunten de komende jaren is dan ook het inventariseren van de huisuitzettingen. Daarnaast zal meer onderzoek nodig zijn naar de redenen van uitzettingen, de al dan niet verleende hulp in de aanloop naar uitzetting, de voorzieningen waarop na uitzetting een beroep wordt gedaan en de mogelijkheden om uitzettingen te voorkomen. Zo kent Enschede een meldpunt huurschulden. Dit richt zich echter uitsluitend op huurders met een WWB uitkering, waardoor huurders met andere bronnen van inkomsten niet bereikt worden.

3.3 Uitstroom

Een tekort aan structurele woonvoorzieningen leidt ertoe dat instellingen voor maatschappelijke opvang slechts beperkte uitstroombmogelijkheden hebben, waardoor veel cliënten langer in de maatschappelijke opvang blijven dan wenselijk is. De toegankelijkheid van de maatschappelijke opvang staat daardoor onder druk. Traditionele (reguliere) zorgaanbieders kunnen vaak slecht uit de voeten met deze burgers, waardoor de lastigste groep op straat blijft staan.

Het gebrek aan passende en structurele huisvesting leidt tot problemen voor de gedefinieerde kwetsbare groepen. Het gevolg hiervan is dat de meest kwetsbare burgers een zwervend bestaan gaan leiden en frequent wisselen van adres, waarbij zij vaak overlastgevend en (vooral bij verslavingsproblematiek) crimineel gedrag vertonen. Een bijkomend probleem is dat deze doelgroep vaak geen opvangmogelijkheden meer heeft bij familie en/of vrienden.

In Twente is een tekort aan woonzorgarrangementen waarmee op meerdere terreinen terugval wordt voorkomen, terugval na verblijf in detentie of een psychiatrische instelling, maar ook na verblijf in de laagdrempelige maatschappelijke opvang. Er is behoefte aan enkele hostelachtige voorzieningen: een appartementencomplex voor éénpersoonshuishoudens, waar middelengebruik is toegestaan en schoonmaak en onderhoud worden geregeld. Daarnaast moet er sprake zijn van toezicht, het inkomen moet worden geregeld en in de vorm van maatwerk uitgekeerd, vaste lasten (huur, energie, ziektekosten) moeten worden ingehouden en betaald. Voor ex-gedetineerden dienen nog aanvullende maatregelen te worden genomen, met name voor de zogenoemde draaideurcriminelen: mensen die regelmatig kortdurende straffen uitzitten en vaak kampen met verslavings- en/of psychiatrische problemen.. Direct bij detentie kunnen acties worden ondernomen waardoor een verdere terugval wordt voorkomen, bijvoorbeeld het reserveren van de woning, het overbruggen van het verlies van inkomen tijdens detentie met bijvoorbeeld leenbijstand.

Oudere dak- en thuislozen

De helft van de cliënten in de maatschappelijke opvang is ouder dan veertig jaar, ongeveer 6% is 65 jaar of ouder.¹³ Door de vaak jarenlange leefwijze op straat, veelal gecombineerd met middelengebruik en verslaving zijn deze personen sneller oud. De zorgbehoefte bij deze groep is groot, vooral ook vanwege bijkomende gezondheidsklachten. Er is behoefte aan woonvoorzieningen, met name voor deze groep, waar passende zorg en begeleiding voorhanden is.

3.4 Beleid instellingen en gemeente

De OGGz bestrijkt een breed terrein dat zich niet scherp laat afbakenen. Het zijn alle activiteiten die niet op geleide van een vrijwillige, individuele hulpvraag worden uitgevoerd. Er is geen vraag om zorg in de traditionele zin, vaak ontbreekt zelfs medewerking van de persoon of personen waar men zich op richt. De OGGz is een complex netwerk van hulpverleners en instellingen die samenwerken op grond van (al dan niet in een convenant geregelde) afspraken. Mensen die door hulpverleners in de OGGz geholpen worden, hebben vaak meervoudige problemen die elkaar versterken, zoals: psychiatrische problemen, verslavingen, problemen met justitie, geldnood, burenruzie, dakloosheid, sociaal isolement, maar soms is er ook sprake van brandgevaar, vervuiling, infectiegevaar of allerlei somatische problemen. De veelheid van problemen maakt dat iedere instelling wel een reden kan aanvoeren om zich niet met deze mensen te hoeven bemoeien, helemaal als cliënten zich onttrekken aan hulpverlening. Mensen dreigen daardoor verstoken te blijven van zorg.

Instellingen werken ten behoeve van deze specifieke doelgroep al zoveel mogelijk outreachend (bemoeizorg). Dit is een manier van werken die onder andere al is ontstaan vanuit de uitvoering van de gemeentelijke taken op grond van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv). Vaak is het nodig niet-reguliere arrangementen te ontwikkelen, bijvoorbeeld op het terrein van dagbesteding en toeleiding naar arbeid. Daarnaast moeten buurten en wijken ook bereid zijn deze mensen een plek te bieden. Hierin kan bijvoorbeeld het wijkwelzijnswerk een belangrijke rol spelen, maar ook de instellingen die bekend zijn met de problematiek. Een deel van de budgetten voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijk werk zal ingezet worden voor het outreachende werken. Overigens is outreachend werken niet alleen specifiek voor de OGGz-doelgroep. Voor vele personen uit de gehele doelgroep is een vorm van outreachend werken noodzakelijk om de begeleiding naar het 'zo volwaardig mogelijk meedoen' succesvol te laten zijn. Overigens zijn ook gemeenten geneigd hun regierol zo op te vatten dat er veel wordt geregeld aan de hand van prestaties, meetbare doelen en dergelijke. Op die manier blijft er te weinig ruimte over voor experimentele ontwikkelingen.

Er is momenteel in Nederland veel aandacht voor de meest optimale benadering van en omgang met kwetsbare groepen. Daarbij is sprake van een groeiend besef dat de basis om resultaten te bereiken niet alleen bestaat uit een systematische benadering met modellen en een stappenplan, maar vergezeld dient te gaan met een sterke betrokkenheid van hulpverleners en trajectbegeleiders bij de cliënt. De cliënt wordt daarbij in zijn waarde gelaten, terwijl de cliënt wordt geholpen om beter te functioneren zodat deze met succes en naar tevredenheid kan wonen, werken, leren en sociale contacten kan hebben in een

¹³ Bieleman e.a. (2007): Monitor verslaafden en daklozen Enschede 2006. Metingen 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 en 2006. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam.

omgeving van eigen keuze. De wensen, de mogelijkheden en het doel van de cliënt zelf staan hierbij centraal.

4. HUIDIG EN BENODIGD AANBOD

Hieronder wordt het huidige en het benodigde aanbod aan opvang voor daklozen in de regio Twente aangegeven. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt naar laagdrempelige opvang, tijdelijke opvang, beschermd wonen en begeleid wonen. Allereerst wordt een beknopt overzicht gegeven van de aanwezige instellingen. Afgesloten wordt met een matrix waaruit de totale capaciteit in de regio Twente is af te lezen.

4.1 Aanwezige instellingen

Maatschappelijke opvang biedt (crisis)opvang en hulpverlening aan mensen die zich in zodanige probleemsituaties bevinden dat zij hun huisvesting zijn kwijtgeraakt. Maatschappelijke opvang kan worden onderverdeeld in laagdrempelige opvang (crisisopvang) en tijdelijke opvang. De laagdrempelige opvang biedt crisisopvang, terwijl tijdelijke opvang mensen in begeleiding neemt en op weg helpt om meer grip te krijgen op hun problemen zoals het verkrijgen van een nieuwe stabiele woonsituatie.

Naast deze tijdelijke opvang zijn er meer structurele woonvoorzieningen in de vorm van beschermd en begeleid wonen. Beschermd wonen wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van 24-uurstoezicht en begeleiding. Bij 'begeleid wonen' wonen mensen zelfstandig en krijgen ze ambulante begeleiding. De huisvesting wordt daarbij veelal gehuurd bij een woningcorporaties of bij de betrokken zorginstelling. In tegenstelling tot tijdelijke opvang, beschikken mensen bij begeleid en beschermd wonen wel over een eigen zit- en slaapkamer en eigen sanitaire- en keukenvoorzieningen.

Er zijn zes instellingen in de regio Twente aanwezig die vormen van maatschappelijke opvang bieden. Het gaat om Stichting Humanitas Onder Dak Twente (SHODT), Jarabee, Leger des Heils, Tactus Verslavingszorg, Huize Tibertius en De Wonne. De RIBW biedt daarnaast beschermde woonvormen en ambulante woonbegeleiding aan personen met chronische somatische en/of psychiatrische problematiek in de regio.

4.2 Capaciteit

Onderstaande tabel geeft de beschikbare capaciteit vanaf 2008 weer voor de laagdrempelige opvang (nachttopvang), tijdelijke opvang, beschermd wonen en begeleid wonen. In Bijlage 2 wordt nader ingegaan op het aanbod van de instellingen in Twente.

Tabel 4.1 Overzicht beschikbare capaciteit opvang- en woonvoorzieningen in Enschede (E), Almelo (A) en Hengelo (H), 2008

Capaciteit van huidige voorzieningen	Laagdrempelige Opvang	Tijdelijke opvang	Beschermd wonen	Begeleid wonen (ambulant)
Leger des Heils	E = 24	E = 92		E = 102
De Wonne	E = 4-8 A = 1	E = 32 A = 8		
Tactus	E = 15 (nood winteropvang)			E = 9
Humanitas	A = 7	E = 35 A = 22 H = 20		E = 21 H = 10
RIBW			E = 91	E = 59
Jarabee				E = 50 A = 25 E = 25
Huize Tibertius		A = 41		
Totaal Twente	49	240	91	301

Bron: In Vogelvlucht (2007).

4.3 Wonen op maat

Twente wil de komende jaren geschikte woonvormen realiseren voor inmiddels beschreven doelgroepen. Gezien het huidige aanbod, de knelpunten en de hulpbehoefte zal er een breed scala van mogelijkheden moeten worden ontwikkeld. Drie voorbeelden hiervan zijn huisvesting voor jongeren, voor oudere daklozen en voor verslaafden. Allereerst zal er (betaalbare) **huisvesting met ondersteuning voor jongeren** (niet studenten, daarvoor is voldoende huisvesting geregeld) moeten worden gerealiseerd. Het betreft jongeren die niet terug kunnen vallen op een steunend netwerk. Aan de huisvesting zal ook mogelijkheid tot het volgen van trainingen moeten worden geboden, zoals budgetbeheer, koken, kleding herstellen, invullen van formulieren, hulp bij vinden en volgen van een opleiding, hulp bij het zoeken van een stageplek, et cetera. Ook voor **oudere (uitgezworven) daklozen** zal een veilige en zorgzame omgeving moeten worden gemaakt. Daar zijn in Rotterdam al goede ervaringen met opgedaan. Dit betekent dat er een vorm van (AWBZ gefinancierde) hostel-huisvesting nodig zal zijn: verblijf met ondersteunende en activerende begeleiding en huishoudelijke hulp. Daarnaast zijn er in Enschede reeds plannen voor **huisvestingsprojecten voor verslaafden**. Tactus Verslavingszorg heeft twee woningcorporaties gevraagd mee te kijken naar passende woonvoorzieningen voor haar cliënten, te weten ex-verslaafden die het behandelprogramma van Tactus succesvol doorlopen hebben (voor deze groep is stabiele huisvesting noodzakelijk om terugval te voorkomen) en cliënten die nog gebruiken maar hun gebruik met begeleiding en toezicht in een eigen woonruimte beheersbaar pogen te krijgen. In Almelo en Hengelo zal de behoefte hieraan worden onderzocht en op basis van de ervaringen in Enschede waar nodig worden ontwikkeld.

Uit een inventarisatie van de gemeente Enschede blijkt dat bij de doelgroep van het Kompas behoefte is aan 480 extra wooneenheden (Nota Huisvesting voor Kwetsbare groepen, 2008). Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar begeleid-, beschermd- en bijzonder wonen. Voor het realiseren van **begeleid wonen** draait het primair om de behoefte aan begeleiding. Het vinden van huisvesting hoeft niet een probleem te zijn,

omdat er in Enschede relatief veel goedkope woningen zijn. Voor begeleid wonen kan daarom zoveel mogelijk gebruik gemaakt worden van het bestaande woningaanbod. Hierbij kan gedacht worden aan kleine goedkope woningen, zoals flats, duplexwoningen, appartementen, hofjeswoningen et cetera.

Beschermd wonen betreft vooral groepswonen waarbij begeleiding en toezicht 24-uur per dag beschikbaar zijn. Voor het realiseren van beschermd wonen zou zoveel mogelijk gezocht moeten worden naar mogelijkheden binnen de bestaande woningvoorraad. De uitstroom van de maatschappelijke opvang verdient daarbij prioriteit. Voor een efficiënte organisatie van begeleiding en toezicht moet er gezocht worden naar woonvoorzieningen voor ongeveer 25 personen. Er dient daarbij onderscheid gemaakt te worden naar huisvestingsprojecten voor gebruikers en mensen die niet meer gebruiken. Voor mensen die nog middelen gebruiken moet gezocht worden naar een locatie op loopafstand van voorzieningen, voor ex-verslaafden is huisvesting op grotere afstand hiervan meer geschikt.

Voor **bijzonder wonen** zijn eind 2007 afspraken gemaakt met de corporaties die in Enschede actief zijn. Er is afgesproken dat de corporaties zich maximaal zullen inspannen om huisvesting te vinden op het moment dat de vraag naar bijzonder wonen zich voordoet. Er wordt ingeschat dat het gaat om slechts vijf plaatsen voor personen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang.

In Almelo en Hengelo zal de huisvestingsbehoefte van kwetsbare groepen eveneens nog nader worden onderzocht en op basis van de ervaringen in Enschede waar nodig worden ontwikkeld.

De centrumgemeenten gaan er niet vanuit dat al deze voorzieningen binnen hun gemeentegrenzen moeten worden gerealiseerd. Met de gemeenten in de regio en de daar actieve corporaties, moeten hierover nadere afspraken worden gemaakt waarbij als uitgangspunt geldt dat gemeenten in ieder geval dienen te zorgen voor hun eigen kwetsbare inwoners. Gepoogd wordt per gemeente van ongeveer 30.000 inwoners tenminste één woonvorm van 25 plaatsen te realiseren.

5. AANPAK

Twente kent, zoals eerder in dit Kompas aangegeven, dreigend, feitelijk daklozen, thuislozen en zwerfjongeren, kortom kwetsbare inwoners. Het zijn inwoners die niet in staat zijn zelfstandig een goede woonruimte te verwerven en te behouden. Het gaat om personen die contact hebben met hulpverleningsinstellingen en een laag en/of wisselend, onzeker inkomen hebben. De ambitie is om voor 2011 'Iedereen onder dak' te krijgen. Juist voor deze kwetsbare groepen worden voorzieningen gerealiseerd waarin ze langdurig op een bij hen passende wijze kunnen wonen en verblijven. In de periode 2008 – 2011 wil Twente dat de gezamenlijke partners met een centrale intake gaan werken. Bij de intake gaat het niet alleen om het vinden van geschikte huisvesting, maar wordt ook met iedere klant een individueel trajectplan gemaakt. De huisvesting kent een tijdelijke en meer permanente component.

In navolging van de G4 worden voor de periode 2008-2011 de volgende doelstellingen geformuleerd:

1. Dakloosheid ten gevolge van huisuitzetting komt (vrijwel) niet meer voor.
2. Dakloosheid ten gevolge van detentie komt (vrijwel) niet meer voor.
3. Dakloosheid ten gevolge van uitval uit zorginstellingen komt (vrijwel) niet meer voor.
4. De huidige daklozen en de daklozen die er vanaf nu nog bij komen, zijn voorzien van een traject bestaande uit inkomen, structurele vormen van woonvoorzieningen passend bij de betrokken individuen, niet-vrijblijvende zorgtrajecten en, voor zover mogelijk, vormen van dagbesteding of werk die haalbaar zijn.
5. Bij een groot deel van de doelgroep is het overlastgevende gedrag verminderd.

5.1 Overkoepelende grondslagen

Om de beoogde doelstellingen te bereiken, wordt uitgegaan van twee overkoepelende grondslagen, de **sluitende keten** en een **persoonsgerichte aanpak**. Om de keten daadwerkelijk sluitend te maken is een **centrale toegang** nodig, waar intake, indicatiestelling en verwijzing plaats kunnen vinden naar uiteenlopende voorzieningen. Vanuit een centrale toegang kunnen hulpvragers tevens gevolgd worden totdat ze uitstromen uit het netwerk van zorg- en dienstverlening en/of langdurig geplaatst worden in een intramurale voorziening of een bij hen passende vorm van huisvesting met voldoende zorg, begeleiding en toezicht. Deze aspecten worden hieronder nader toegelicht.

Sluitende keten

De doelgroep wordt gekenmerkt door een scala aan problemen, zoals allereerst het niet kunnen verwerven en behouden van stabiele huisvesting, verstandelijke beperkingen, schulden, psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en het ontbreken van een zinvolle dagbesteding c.q. levensinvulling. Daarnaast zijn ze vaak ook onconventioneel, onvoorspelbaar en inventief. Verbeteringen van de leefomstandigheden van de daklozen vereist dan ook dat er sprake is van een meervoudige, samenhangende en sluitende aanpak. Naast de gemeente en de zorginstellingen zijn het zorgkantoor, de zorgverzekeraars, de woningcorporaties, de penitentiaire inrichtingen, huisartsen en lokale zorgnetwerken partners in de aanpak van dakloosheid.

Binnen het huidige voorzieningenaanbod in Twente vindt veelvuldig samenwerking plaats tussen de diverse organisaties. Een positieve ontwikkeling, onontbeerlijk voor een goed functionerende zorgketen. Aansprekende voorbeelden van samenwerkingsprojecten zijn **Kettingreactie** en **Vangnet Zorg**. In 2001 is in de Beleidsnota Maatschappelijke Opvang en Ambulante Verslavingszorg in Twente de ketenbenadering omschreven als een samenhangend geheel van voorzieningen voor maatschappelijke opvang en verslavingszorg. In de **ideale keten** krijgt elk individu de meest passende vorm van hulpverlening, met realistische doelstellingen en volgens duidelijke criteria. Hierbij is het uitgangspunt: voorkomen dat iemand in een 'gat' valt of terugvalt. De voorzieningen bieden daarom een gerichte behandeling - voor een specifiek probleem en tijdens een bepaalde fase - én ze sluiten zonder afstemmingsproblemen op elkaar aan. De keten is niet noodzakelijkerwijs lineair, maar eerder cyclisch. In de praktijk kan iemand 'schakels' overslaan of teruggrijpen naar eerdere schakels uit de keten.

Persoonsgericht aanpak

Een vraaggerichte aanpak behorend bij een sluitende keten, wordt vormgegeven in individuele hulpverleningstrajecten. Met behulp van **individuele trajectplannen** wordt de problematiek van de cliënt in kaart gebracht, terwijl de te nemen maatregelen in een stappenplan uitgezet worden in de tijd. Tevens wordt aangegeven van welke instanties welke activiteiten worden verwacht. Om het traject in goede banen te leiden krijgt elke cliënt een **cliëntmanager** (of trajectbegeleider). Een traject is gericht op uitstroom uit de maatschappelijke opvang naar een stabiele leef- en woonsituatie en gericht op maximaal haalbare zelfredzaamheid op het gebied van wonen, gezondheid, werk en inkomen. Bij deze doelgroep betekent dat soms ook dat de aanpassing moet plaatsvinden door bijvoorbeeld creatief om te gaan met regelgeving, door huisvesting passend te maken aan hun beperkingen en mogelijkheden en door slimme sluitende woonzorgarrangementen te bieden.

Centrale toegang

Om meer greep te krijgen op het gebruik en de in- en uitstroom binnen de Maatschappelijke Opvang zal er in de nabije toekomst gebruik gemaakt worden van een **centrale intake voor maatschappelijke opvang**. Het gaat om een intake voor alle Twentse voorzieningen. De centrale intake moet bijdragen aan het doel om plaatsen in de maatschappelijke opvang toegankelijk te houden voor cliënten die deze opvang het meest nodig hebben. Tegelijkertijd moet het de doorstroom naar meer structurele huisvesting en begeleiding vergroten. Centrale registratie vormt hierbij een belangrijk onderdeel.

Bij de Centrale Intake wordt allereerst tijdelijk onderdak geregeld en de problematiek van de betreffende cliënt in kaart gebracht. Vervolgens wordt een hulpplan (individueel trajectplan) opgezet om de problemen aan te pakken. Dit moet ertoe leiden dat betrokkene na een periode van ongeveer negen maanden, weer in staat is zelfstandig te wonen al dan niet met ondersteunende begeleiding.

Cliënten die niet uit één van de **Twentse gemeenten** afkomstig zijn zullen zoveel mogelijk teruggeleid worden naar de gemeente van herkomst, mits daar het perspectief bestaat op een succesvolle doorstart. Uit de intake moet blijken bij welke **woongemeente** de kans op succes het grootst is. Meer dan in voorgaande jaren zullen centrumgemeenten het beleid ten aanzien van deze groepen en voorzieningen afstemmen met de gemeenten in hun regio. Elke gemeente wordt geacht in de eerste plaats zelf oplossingen te zoeken voor haar inwoners en pas in tweede instantie een beroep te doen op de voorzieningen die door centrumgemeenten in stand worden gehouden. Zodra het protocol regiobinding geaccordeerd is, zal dit ook in Twente worden gehanteerd.

5.2 Dakloosheid voorkomen

Preventie is van groot belang. Het is uiteraard niet alleen de bedoeling om alle daklozen onder dak te krijgen, maar ook om nieuwe aanwas zo veel mogelijk te voorkomen. In de beleidsnotitie OGGz van de gemeente Almelo wordt hierbij gesproken over risicofactoren en beschermende factoren. De aanwezigheid van risicofactoren bepaalt het risico op uitval en uitsluiting. Door vroeg in te grijpen kan dit risico worden verminderd. Van belang daarbij is welke factoren met lokaal beleid zijn te beïnvloeden.

Algemene risicofactoren op uitval en uitsluiting	Meer specifieke risicofactoren
Slechte huisvesting, laag inkomen, problematische schulden, slechte gezondheid, laag opleidingsniveau en werkloosheid.	Kindermishandeling, huiselijk geweld, langdurige psychische problemen, drug & alcohol misbruik, kleine criminaliteit, in aanraking met politie/justitie, eenzaamheid, onvoldoende omgevingssteun, een instituut of inrichtingsverleden. Ook verstandelijk beperkingen en onvoldoende competenties vormen een risicofactor.

Vaak is er ook een directe aanleiding die samenvalt met een ingrijpende levensgebeurtenis die zorgt voor plotselinge achteruitgang in de leefsituatie zoals huisuitzetting, relatiebreuken, van familie of vrienden niet langer onderdak krijgen, weglopen van huis, ontslag uit een institutie (psychiatrisch ziekenhuis, jeugdtehuis) en ontslag uit detentie. Wanneer iemand zich in een toestand van uitsluiting bevindt betekent dit veelal een breuk in het handelingsvermogen en de contacten met anderen. Ook een veranderend zelfbeeld en identiteit resulteren vaak in verlies van eigenwaarde en toekomstperspectief.

Beschermende factoren dragen bij aan het voorkomen van uitval en uitsluiting. Ze maken mensen weerbaarder tegen maatschappelijke uitval en uitsluiting. Ook maken ze de kans op afglijden in de maatschappij kleiner.

Beschermende factoren ter preventie van uitval en uitsluiting	
Persoonlijke eigenschappen	zoals competenties en draagkracht
Toegang tot maatschappelijke hulpbronnen	zoals huisvesting, inkomen, opleiding, werk en verblijfstatus
Sociale contacten	zoals sterke familiebanden of een stevig sociaal netwerk
Factoren in de omgeving	zoals toegankelijke gezondheidszorg en een veilig en gezond woon- en leefklimaat

Deze risicofactoren en beschermende factoren zijn belangrijke aangrijppunten voor interventies en zijn gericht op het versterken van de beschermende factoren en het verminderen van de risicofactoren. Verschillende lokale partners kunnen interventies aanbieden zoals de GGD, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, maatschappelijk werk en GGz instellingen. Deze interventies variëren van signalering van problemen, het outreachend benaderen van mensen, de begeleiding en toeleiding naar opvang en zorg. De sociaal meest kwetsbare groepen kunnen worden bereikt door middel van OGGz-interventies.

Hieronder worden een zestal mogelijke interventies beschreven die daar waar nodig zullen worden toegepast in de Twentse gemeenten.

Geen huisuitzettingen meer

Het streven is dat verhuurders in Twente in principe niet meer overgaan tot huisuitzetting. Mochten er toch onoverbrugbare problemen zijn, dan dienen deze altijd bespreekbaar te worden gemaakt, zodat er altijd (onder voorwaarden) alternatief onderdak wordt aangeboden. Momenteel beschikt Enschede over een meldpunt huurschulden in Enschede. Deze is er (vooralsnog) echter alleen voor cliënten met een WWB uitkering.

Tweede kans huren

Mensen met openstaande huurschulden worden niet bemiddeld door de corporaties. Zij zijn aangewezen op de particuliere markt, waaronder kamerverhuurbedrijven. Dit leidt er soms toe dat er zelfs méér huur betaald moet worden dan voorheen, of dat men genoeg moet nemen met onzelfstandige woonruimte waar geen woontoeslag voor geldt. In beide gevallen gaat dit ten koste van de afloscapaciteit voor de opgebouwde schulden. Mensen met een huurschuld zouden onder voorwaarden bij een andere corporatie kunnen worden gehuisvest. Eventueel tijdelijk in een woning die op de nominatie staat op termijn te worden afgebroken of gerenoveerd (herstructurering, woningen zonder huurbescherming).

Budgetbeheerrekening (BBR) voor mensen die niet met geld om kunnen gaan

Voor mensen die niet goed met hun geld kunnen omgaan is een BBR een uitkomst, een budgetbeheerrekening waarvan allereerst de vaste lasten worden betaald en de aflossing van schulden plaatsvindt. De kosten van een BBR bedragen ongeveer € 40,- per maand, voor mensen met schulden en een krappe beurs is dit niet aantrekkelijk. Het is dan ook een optie dat de gemeente of een woningcorporatie de kosten van een BBR (ook voor niet WWB gerechtigden) vergoed. Eventueel kunnen corporaties een BBR verplicht als voorwaarde stellen bij een huurovereenkomst.

All-in wonen: woonzorgarrangementen

Voor cliënten die op meerdere levensgebieden ondersteuning nodig hebben, in sommige gevallen levenslang, zouden woningen beschikbaar moeten zijn waaraan een zorgarrangement gekoppeld is. Aan hen zou met andere woorden geen woonruimte zonder hulpverlening en zorg moeten worden verhuurd. Hiertoe kunnen met corporaties afspraken worden gemaakt. De woonzorgarrangementen kunnen verschillend zijn, afhankelijk van de bescherming die cliënten nodig hebben. Een BBR kan daarvan onderdeel uitmaken.

Tijdelijk goedkoop wonen

De huur maakt, vooral bij mensen met een laag inkomen, een groot deel uit van hun uitgaven. Onderzocht zou kunnen worden of er meer mogelijkheden zijn om (tijdelijk) goedkoop te wonen, eventueel in woningen die op de nominatie staan afgebroken te worden of in woningen die om strategische redenen zijn aangekocht en voorlopig niet benut worden.

Verbetering laagdrempelige opvang

Met ingang van 2008 zal het aantal plaatsen in de laagdrempelige opvang in Enschede worden teruggebracht van 24 naar 18 en zal de laagdrempelige nachtopvang op een andere wijze worden vormgegeven. In plaats van slaapzalen wordt de opvang ondergebracht in één- en tweepersoonskamers en bestaat er de mogelijkheid overdag gebruik te maken van een gezamenlijke huiskamer. Overigens zal dit ten koste gaan van

10 plaatsen in de huidige kortdurende opvang van het Leger des Heils. Per saldo zal het aantal opvangplaatsen dus met 16 dalen, maar wordt de kwaliteit verbeterd. In Almelo heeft reeds een verbetering in de laagdrempelige opvang plaatsgevonden, waarbij de verbintenis tussen de nachtopvang en de 24 uursopvang eveneens is verbeterd. Beide voorzieningen zijn op dezelfde locatie gevestigd, zodat doorstroom sneller kan plaatsvinden.

5.3 Iedereen onder dak

Twente wil kunnen garanderen dat er voor elke inwoner fatsoenlijk onderdak voorhanden is. Een garantie op voldoende inkomen om fatsoenlijk van te kunnen leven. Voldoende ondersteuning om fatsoenlijk te kunnen eten en jezelf te verzorgen. Het is dan ook van belang dat er een centrale intake plaats vindt, waarbij direct een trajectmanager wordt toegewezen die samen met de hulpvrager de benodigde zaken kan regelen, totdat er daadwerkelijk oplossingen zijn gevonden. Voor gedetineerden dient in dit kader een sluitende aanpak bij (terugkeer uit) detentie plaats te vinden: het contact zal al tijdens de detentie worden gelegd, om te voorkomen dat problemen groter worden. Na vrijlating moet er altijd een vorm van onderdak beschikbaar zijn. Ook bij opname in de psychiatrie zal altijd contact moeten worden gelegd met de achterblijvers (familie of vertrouwenspersonen) van de cliënt. En ook hier geldt dat tijdens de opname zodanig moet worden opgetreden, dat er na ontslag huisvesting voorhanden is. Een derde specifieke groep zijn dakloze gezinnen met meervoudige problematiek. Voor hen zou een trainingshuis geschikt kunnen zijn, waar zij onder intensieve begeleiding hun leven weer onder controle krijgen.

Woonladder

Daarbij geldt dat er geen uniforme woonvorm bestaat voor iedereen die onderdak zoekt. Het idee van de zogenoemde woonladder sluit hierbij aan. Het idee van de woonladder is ontstaan vanuit het groeiende besef onder politieke partijen dat tussen ‘de straat’ en het ‘gewone rijtjeshuis’ een aantal treden ontbreekt. Hierdoor kunnen bepaalde groepen, vooral overlastveroorzakers, niet eenvoudig worden gehuisvest. De term woonladder is gelanceerd door de kamerleden Verdaas (PvdA) en Veenendaal (VVD) die zich begin 2005 met een initiatiefvoorstel ‘De woonladder’ naar buiten traden. Om de woonladder wat steviger theoretisch te funderen heeft de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV) in 2005 aansluiting gezocht bij de definities en begrippen van de Europese organisatie Feantsa. In het onderstaande schema zijn de operational categories of homelessness van Feantsa ingevuld met de situaties die de SEV in de Nederlandse praktijk aantroft.¹⁴

¹⁴ Singelenberg (2005): Wonen aan de onderkant. Herhuisvesting na extreme overlast. SEV, Rotterdam.

Schema 1 Woonladder SEV (2005)

Conceptuele categorie (niveau)	Operationele categorie	Praktijksituaties
1. Dakloos	1. living in a public space 2. stay in a nightshelter	1. buitenslapers en terreinbewoners 2. nachtopvang, passantenverblijven
2. Thuisloos	3. stay in service centre of refuge 4. live in temporary accommodation 5. live in institutions	3. hostels, opvanghuizen (longstay) 4. tijdelijke huisvesting zonder wettelijk huurcontract 5. gevangenis, psychiatrische instelling
3. Onzeker gehuisvest	6. designated supported accomodation 7. living temporarily with family of friends 8. living in dwelling without a legal tenancy	6. tweede kans woningen, begeleiding is voorwaarde 7. onvrijwillige inwoning bij familie of vrienden 8. onrechtmatige bewoning, illegale onderverhuur
4. Inadequaar gehuisvest	9. temporary structure of shanty dwelling 10. dwelling which is declared unfit for habitation or overcrowded	9. zomerhuisjes, slooppanden, caravans 10. illegale pensions die niet aan de gemeentelijke eisen voldoen

In de rapportage van SEV is te lezen dat boven niveau 4 de volwaardige vormen van huisvesting, zelfstandige dan wel onzelfstandige, volgen die zich kenmerken door rechtszekerheid in combinatie met het voldoen aan woontechnische standaards die van overheidswege gesteld zijn. De volgorde die Feantsa hanteert gaat primair uit van de bestaansonzekerheid, die tot uitdrukking komt in een ieder moment opzegbare woonsituatie en in het feit dat men in een afhankelijke situatie verkeert. Indien men de woontechnische kwaliteit als invalshoek kiest kan de volgorde anders uitpakken. Zo kunnen bijvoorbeeld woonsubstituten of substandard pensions (niveau 4) vanuit woontechnisch oogpunt slechter zijn dan gesubsidieerde opvanghuizen, intramurale instellingen (beide niveau 2) en tweede kans woningen van corporaties (niveau 3). Ten slotte kan men een onderscheid maken tussen het formele circuit (instellingen, corporaties) en het informele (particuliere) circuit onderdaan de woonladder. Het formele circuit bestaat uit de intramurale en penitentiaire instellingen, de opvanghuizen en hostels voor dak- en thuislozen en de tweede kans woningen en begeleid wonen projecten van woningcorporaties. Vermoedelijk zijn aan de onderkant van de woonladder de overige woonvormen die informele circuit vormen qua capaciteit in de meerderheid. Naast de woonvormen kan men ook een onderscheid maken naar doelgroepen zoals: personen met een psychiatrisch probleem of een verslavingsprobleem; ex-psychiatrische cliënten en ex-verslaafden; ex-gedetineerden; personen met een maatschappelijk probleem, waaronder huisuitzettingsgevallen en slachtoffers van huiselijk geweld; dakloze minderjarigen (cliënten jeugdzorg); economische daklozen (bijvoorbeeld seizoensarbeiders); juridische daklozen (illegalen); en overige dak- en thuislozen (zwervers die zich niet laten indelen). Er is geen direct verband te leggen tussen doelgroepen en woonvormen aan de onderkant: ze lopen letterlijk en figuurlijk door elkaar heen. Alleen bij de intramurale en extramurale zorgvoorzieningen en hun vervolgvorzieningen overheersen de doelgroepgebonden projecten.

De woonladder kan worden voorgesteld als een traject waarin cliënten van de maatschappelijke opvang en de geestelijke gezondheidszorg kunnen 'opklimmen' vanuit het leven op straat (het daadwerkelijk dakloos zijn) naar een bestaan waarin zelfstandig wonen mogelijk is. De Twentse gemeenten zullen zich inspannen om hun inwoners die

op de onderste treden van de woonladder staan een of meerdere treden te kunnen laten klimmen.

5.4 Verminderen van overlast

Een deel van de mensen die behoren tot de doelgroepen waarop het Kompas betrekking heeft komt regelmatig met de politie in aanraking, door criminele activiteiten of door overlast met name in de openbare ruimte. Bekend is dat naarmate de huisvestingssituatie slechter is (of ontbreekt) men vaker door de politie wordt gesignaleerd.

Enschede houdt sinds 2001 de gepleegde feiten en overlast bij en heeft een aantal maatregelen genomen om de overlast terug te dringen, zoals uitbreiding van de inloopmogelijkheden, aparte gebruikersruimten voor zowel drugs- als alcoholgebruikers, de medische verstrekking van heroïne en in de zomermaanden een speciaal actief en sportief programma. Uit onderzoek van INTRAVAL blijkt dat het aantal overlastgevende en crimineel actieve personen in Enschede sindsdien bijna is gehalveerd van 692 in 2001 naar 361 in 2006.¹⁵ Tussen 2003 en 2006 is het aantal verslaafden en dak- en thuislozen in Almelo dat in aanraking is geweest met de politie gedaald van 183 naar 143. In Hengelo is het aantal verslaafden en dak- en thuislozen dat in aanraking is geweest met de politie in 2006 enigszins hoger dan voorgaande jaren. In 2003, 2004 en 2005 is dit aantal redelijk stabiel (respectievelijk 99, 101 en 98 personen), waarna het stijgt naar 129 personen in 2006. Hengelo past de afgelopen twee jaar de aanpak “Harde Helpende Hand” toe, die er in 2007 toe leidt dat het aantal overlastgevendens tot een minimum is teruggebracht. Deze ontwikkeling zal binnenkort met registratiegegevens worden onderbouwd.

Veelplegers

Naast de gegevens over bekendheid bij de politie kan tevens worden geput uit gegevens uit de zogenoemde Twentse veelplegersmonitor. Hierin worden cohorten veelplegers gevolgd. Het eerste cohort bestaat uit de (zeer actieve) veelplegers in 2004. In Twente waren in 2004 676 veelplegers en 167 zeer actieve veelpleger bekend bij de politie en het Openbaar Ministerie. In 2006 gaat het om 710 veelplegers en 153 zeer actieve veelplegers. Uit informatie van de politie blijkt dat de omvang van de groep zeer actieve veelplegers in 2007 verder gedaald is naar 120 personen. Een andere positieve ontwikkeling is dat rond de 60% van degenen die in 2004 tot de veelplegers behoorden in 2005 en in 2006 niet meer in de politieregistraties voorkomen. Zij plegen met andere woorden geen delicten meer waarvoor ze in aanraking komen met de politie. Van dit cohort is in 2006 een derde nog wel bekend als veelpleger, terwijl 5% inmiddels een zeer actieve veelpleger is geworden. Van de groep personen die in 2004 als zeer actieve veelpleger bekend stonden, is de helft in 2006 nog steeds zeer actief, terwijl 37% in 2006 niet meer in de politieregistraties voorkomt. Het aantal gepleegde misdrijven door de veelplegers is stabiel gebleven in de afgelopen drie jaar. Bij de zeer actieve veelplegers is het aantal gepleegde feiten daarentegen gedaald, van gemiddeld 6,2 misdrijven per persoon in 2004 naar 4,2 misdrijven in 2006. Om de positieve ontwikkelingen op het gebied van het terugdringen van overlast voort te zetten, zal de komende jaren blijven moeten worden ingezet op de aanpak van veelplegers en overlastveroorzakende daklozen en verslaafden.

¹⁵ Kruize e.a. (in druk): Monitor 2007 veelplegers Twente. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam. Kruize e.a. (2007): Monitor 2006 veelplegers Twente. Stichting INTRAVAL, Groningen-Rotterdam.

6. PLANNING EN FINANCIËLE ASPECTEN

In dit hoofdstuk wordt de fasering en bijbehorende kosten van de te ondernemen activiteiten aangegeven. Daarbij wordt tevens aangegeven hoe de huidige financiering van de hulpverlening aan de doelgroepen van het Regionaal Kompas plaatsvindt. Er wordt kort ingegaan op de doeluitkering door het ministerie van VWS, GSB gelden, de Wmo en de AWBZ, waarbij met name de psychosociale grondslag voor het verstrekken van Ondersteunende Begeleiding Algemeen (OB Alg) van belang is.

6.1 Bronnen

Hieronder wordt kort ingegaan op de middelen waarmee (centrum)gemeenten voorzieningen voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz kunnen financieren.

Doeluitkering

De centrumgemeenten ontvangen middelen van het rijk voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingsbeleid en vervullen een regionale functie. Conform artikel 20, vijfde lid, Wet maatschappelijke ondersteuning en artikel 13, tweede lid, Besluit brede doeluitkering sociaal, integratie en veiligheid, overlegt het college van een centrumgemeente met de colleges van omliggende gemeenten over de aanwending van de uitkering. De centrumgemeenten en de omliggende gemeenten kunnen de wederzijdse verplichtingen vastleggen in een convenant. Daarin kan geregeld worden dat de centrumgemeente voorzieningen treft voor de opvang van personen met ernstige zorgproblematiek die dakloos zijn geworden. De omliggende gemeenten zouden moeten investeren in de functies preventie en herstel voor hun burgers.

Wmo

De maatschappelijke opvang, de ambulante verslavingszorg en de bestrijding van huiselijk geweld (prestatievelden 7 en 9) vielen vóór de intrede van de WMO onder de welzijnswet. Het prestatieveld 8, OGGz viel onder de WCPV, waarbinnen nog een klein stukje OGGz overeind is gebleven (met financiering via het gemeentefonds). Een veel groter deel OGGz middelen is vanuit de AWBZ overgeheveld naar centrumgemeenten, door toevoeging van dit budget aan de specifieke uitkering voor maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid. Enschede en Almelo zijn centrumgemeenten en zullen op deze prestatievelden zowel lokaal beleid als regionaal beleid ontwikkelen.

Subsidieverordening

Om duidelijkheid te bieden en een wettelijk kader te scheppen voor subsidieverlening zal in de loop van 2008 een bijzondere subsidieverordening worden opgesteld voor opvang en begeleiding van kwetsbare burgers. Deze subsidieverordening heeft betrekking op de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, ambulante verslavingszorg, bestrijding huiselijk geweld en openbare geestelijke gezondheidszorg. Met deze nieuwe subsidieverordening wordt een cliëntgerichte en prestatiegerichte subsidiëring van de hiervoor genoemde beleidsterreinen mogelijk. De volgende geldstromen worden onder deze nieuwe verordening gebracht: specifieke uitkering maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid; vrouwenopvang en huiselijk geweld; subsidieregeling openbare geestelijke gezondheidszorg; en de overheveling van de OGGz middelen uit de AWBZ naar de centrumgemeente.

Grondslag psychosociale problematiek

Vanaf 1 januari 2008 vervalt in de AWBZ de grondslag psychosociale problematiek voor de functie Ondersteunende Begeleiding Algemeen (OB Alg.). Het (vorige) kabinet was voornemens per 1 januari 2008 de verantwoordelijkheid voor de ondersteunende begeleiding in het kader van de Wmo over te hevelen naar gemeente. Uit de in de afgelopen tweeënehalf jaar gehouden pilots op dit terrein, waaronder een in Enschede, blijkt dat gemeenten deze ondersteunende begeleiding prima kunnen aanbieden. Binnenkort wordt een advies verwacht van de SER over de toekomst van de AWBZ, waarin waarschijnlijk ook zal worden gepleit voor het overdragen van deze taken naar gemeenten. In het huidige regeerakkoord is echter opgenomen dat voorlopig niet tot uitbreiding van de Wmo wordt overgegaan. Vooruitlopend op deze ontwikkelingen heeft de staatssecretaris besloten per 1 januari 2008 de grondslag psychosociaal onder de ondersteunende begeleiding te schrappen.

In een overleg tussen VNG en VWS heeft de staatssecretaris toegezegd de (centrum)gemeenten te zullen compenseren voor het wegvallen van deze psychosociale grondslag. Het jaar 2008 is aangemerkt als een overgangsjaar. De staatssecretaris van VWS heeft besloten dat in 2008 de zorgkantoren ook voor de nieuwe instroom de inkoop blijven verzorgen waarbij ingezet wordt op continuïteit van productieafspraken met instellingen, zodat met hetzelfde budget als in 2007 minimaal een gelijk aantal uren begeleiding mogelijk is in 2008. Het is echter onduidelijk hoe om te gaan met de indicatiestelling. De staatssecretaris heeft daarover gezegd dat de bestaande indicaties geldig blijven tot uiterlijk 1 januari 2009, tenzij ze eerder aflopen en dat bij nieuwe vragers met psychosociale problemen OB Alg. niet meer uit de AWBZ wordt toegekend; hetzelfde geldt voor mensen voor wie de bestaande indicatie voor de functie OB Alg. op de grondslag psychosociaal in de loop van 2008 afloopt.

Er zal in 2008 een aparte registratie plaats moeten vinden van cliënten met een bestaande zorgindicatie in 2008 voor OB Alg. met grondslag psychosociaal binnen de AWBZ, en cliënten zonder die indicatie, maar waarvoor begeleiding wordt afgesproken. Hoe dit vorm te geven moet nog nader worden uitgewerkt. Afgesproken is dat VWS en Zorgverzekeraars Nederland voor 2008 een regeling uitwerken voor de financiering van de begeleiding aan deze tweede groep.

De Twentse gemeenten stellen zich ten doel om een structuur in te richten, bij voorkeur gekoppeld aan de Centrale Intake, waarbij cliënten in de maatschappelijke opvang die voorheen op basis van de grondslag psychosociale problematiek geïndiceerd werden voor Ondersteunende Begeleiding de zorg (blijven) krijgen die zij nodig hebben. In 2008 zullen de hiermee gepaard gaande middelen via het zorgkantoor worden ingezet. Met het zorgkantoor zullen werkafspraken moeten worden gemaakt.

6.2 Fasering

In deze paragraaf wordt aangegeven welke financiële middelen Enschede/Hengelo en Almelo reeds besteden op het gebied van maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz. Daarnaast wordt een inschatting gemaakt van de benodigde middelen om de ambities in het kader van het Twents Kompas te kunnen realiseren.

Enschede/Hengelo

Voor 2008 is door de instellingen op het terrein van maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGz bij centrumgemeente Enschede subsidie aangevraagd ter hoogte van € 8.100.000,-. Dit bedrag toont uiteraard slechts een deel van de kosten van de voorzieningen, ook bewoners dragen bijvoorbeeld bij. Door Enschede en Hengelo samen is tot een bedrag van ruim € 7.000.000,- beschikt. Een deel van de aanvragen kon dus niet gehonoreerd worden. De ervaring is dat instellingen in onze regio niet overvragen, zij analyseren grondig de voor de verschillende doelgroepen noodzakelijke zorg. Bovendien is de afspraak dat de van de gemeente verkregen subsidie terugvloeit als elders financiering gevonden wordt. De rijksbijdrage voor centrumgemeente Enschede ten behoeve van maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGz bedroeg in 2008 € 4.800.000,-

Om de ambities van het Twents Kompas waar te kunnen maken is naast het budget voor de hierboven gesignaleerde tekorten ter hoogte van € 1.1 miljoen een extra investering (ambities) nodig van jaarlijks ongeveer € 1.5 miljoen en eenmalig in 2008 een bedrag van € 185.000,-. Er is nog geen inzicht in de benodigde middelen voor overname van de verantwoordelijkheid en financiering van de Ondersteunende Begeleiding op basis van de grondslag psychosociaal die uit de AWBZ is geschrapt. Vanaf 1 januari 2009 loopt deze via de centrumgemeenten. Met de realisatie van kleinschalige woonvoorzieningen is een eerste begin gemaakt.

Op basis van een grove berekening komt Enschede/Hengelo uit op een bedrag van € 3.6 miljoen aan AWBZ middelen voor het jaar 2008, opgehoogd tot € 5.1 in 2009 en voor de jaren 2010-2011 opgehoogd tot een bedrag van € 8.1 miljoen (tabel 6.1).

Tabel 6.1 Benodigde financiële middelen Enschede/Hengelo 2008-2011

UITGAVEN	2008	2009	2010	2011
Voortzetten huidig beleid	€ 7.000.000	€ 7.000.000	€ 7.000.000	€ 7.000.000
Honoreren gesignaleerde tekorten		€ 1.100.000	€ 1.100.000	€ 1.100.000
Ambities Kompas	€ 185.000*	€ 1.500.000	€ 1.500.000	€ 1.500.000
Ondersteunende begeleiding + kleinschalig wonen	€ 3.500.000	€ 3.500.000	€ 7.000.000	€ 7.000.000
TOTAAL	€ 10.685.000	€ 13.100.000	€ 16.600.000	€ 16.600.000
DEKKING	2008	2009	2010	2011
Bijdragen via centrumgemeente Enschede, gemeenten subregio, provincie Overijssel en derden	€ 7.000.000	€ 8.000.000	€ 8.500.000	€ 8.500.000
AWBZ middelen	€ 3.685.000	€ 5.100.000	€ 8.100.000	€ 8.100.000
TOTAAL	€ 10.685.000	€ 13.100.000	€ 16.600.000	€ 16.600.000

* eenmalig

Bovenstaand overzicht geeft een grove indicatie van de benodigde middelen. Het totaal benodigde bedrag zal van € 10 miljoen in 2008 groeien naar € 16 miljoen in 2011. De AWBZ bijdrage hierin is begroot op ruim € 3.6 miljoen in 2008, groeiend tot € 8.1 miljoen in 2010-2011. Deze groei wordt voornamelijk veroorzaakt door uitbreiding van

het kleinschalig wonen, in de vorm van hostels (voor verslaafde, gebruikende cliënten), beschermd wonen (met name voor mensen met een psychiatrische achtergrond) en verzorgingshuis/aanleunwoningen voor de oudere uitgezворven dak- en thuislozen.

Almelo

Voor 2008 is door de instellingen op het terrein van maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGz bij centrumgemeente Almelo subsidie aangevraagd ter hoogte van € 2.620.000. De ervaring is dat instellingen in deze regio niet overvragen; onder hun subsidieverzoeken ligt een analyse van de noodzakelijke zorg. Bovendien is er de afspraak dat de van de gemeente verkregen subsidie terugvloeit als andere financieringsbronnen van toepassing zijn. De rijksbijdrage voor centrumgemeente Almelo ten behoeve van maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGz bedroeg in 2008 € 2.028.000. De eigen structurele gemeentelijke bijdrage is € 270.000. Om de ambities van het Twents Kompas waar te kunnen maken is naast het hierboven gesignaleerde tekort een extra investering nodig van jaarlijks ongeveer € 893.000. Onzeker zijn nog de benodigde middelen voor overname van de Ondersteunende Begeleiding met grondslag psychosociaal vanaf 1 januari 2009 en de realisatie van kleinschalige woonvoorzieningen.

Uitgaande van een noodzakelijke realisatie van 100 plaatsen in kleinschalige woonvormen in de komende drie jaar, worden de begeleidingskosten ingeschat op € 35.000 per plaats per jaar, oplopend van 25 woonplekken in 2008 tot 100 plekken in 2011. Op basis van een grove berekening gaat Almelo uit van een bedrag van € 875.000 vanaf de jaren 2008/2009, daarna opgehoogd met eenzelfde bedrag voor de jaren na 2009. Er zal een verschuiving optreden van maatschappelijke opvanggelden naar AWBZ en eigen bijdragen van bewoners, telkens als er een (kleinschalige) woonvoorziening gerealiseerd kan worden. Die realisatie maakt namelijk dat het beroep op de maatschappelijke opvang zal verminderen.

Onderstaand overzicht (tabel 6.2) geeft een grove indicatie van de benodigde middelen. Het totaal benodigde bedrag zal van € 2,3 miljoen 2008 groeien naar ruim € 7 miljoen in 2011. De AWBZ bijdrage hierin is begroot op ruim € 430.000 in 2008, groeiend tot € 4,7 miljoen in 2011.

Tabel 6.2 Benodigde financiële middelen Almelo 2008-2011

UITGAVEN	2008	2009	2010	2011
Voortzetten huidig beleid	€ 2.298.000	€ 2.298.000	€ 2.298.000	€ 2.298.000
Honoreren gesignaleerde tekorten	€ 322.000	€ 322.000	€ 322.000	€ 322.000
Ambities Kompas	€ 110.000	€ 893.000	€ 893.000	€ 893.000
Ambities kleinschalig wonen incl. begeleiding		€ 875.000	€ 1.750.000	€ 3.500.000
TOTAAL	€ 2.730.000	€ 4.338.000	€ 5.263.000	€ 7.013.000
DEKKING	2008	2009	2010	2011
Bijdragen via centrumgemeente Almelo, gemeenten subregio, provincie Overijssel en derden	€ 2.298.000	€ 2.298.000	€ 2.298.000	€ 2.298.000
AWBZ middelen	€ 432.000	€ 2.090.000	€ 2.965.000	€ 4.715.000
TOTAAL	€ 2.730.000	€ 4.338.000	€ 5.263.000	€ 7.013.000

BIJLAGE 1 OMVANG DOELGROEPEN

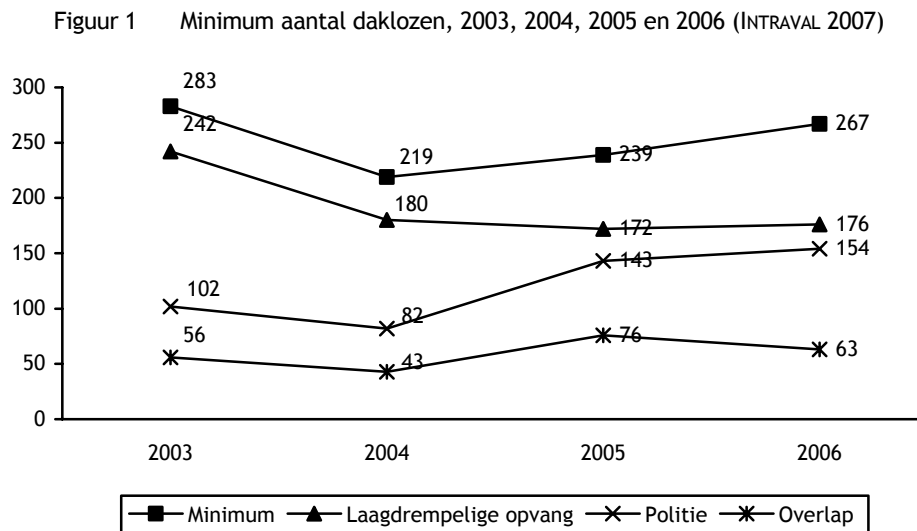
In deze bijlage wordt meer informatie verstrekt over de omvang van de doelgroepen van het Twents Kompas. Achtereenvolgens wordt een beeld gegeven van de monitor daklozen en verslaafden in Enschede, Almelo en Hengelo en de inwoners met huisvestingsproblemen in Enschede.

Monitor

Enschede laat sinds 2003 de dakloze populatie monitoren. Met behulp van de registraties van de maatschappelijke opvang en de politie worden de minimum aantallen feitelijk daklozen op jaarbasis berekend. Almelo en Hengelo hebben in 2005 een doelgroepenanalyse laten uitvoeren naar de dak- en thuislozen binnen de gemeente. Eind 2007 heeft daar opnieuw een meting plaatsgevonden van de omvang van de populatie (verslaafden en) daklozen.

Uit deze onderzoeken blijkt dat het aantal personen dat gebruik maakt van de Laagdrempelige Opvang in Enschede (de feitelijk daklozen) tussen 2003 en 2006 is gedaald van 242 naar 176, terwijl het aantal daklozen dat bekend is bij de politie (geregistreerd als ‘zonder vaste woon- of verblijfplaats’) in dezelfde periode stijgt van 102 naar 154 personen (figuur 1). Het aantal feitelijk daklozen bij de Laagdrempelige Opvang dat tevens bekend is bij de politie, oftewel de overlap tussen de beide bestanden, varieert tussen 43 in 2004 en 76 in 2005. In 2006 is de overlap tussen beide bestanden 63.

Door de bestanden van de Laagdrempelige Opvang van het Leger des Heils en de politie (Tobias en BPS) samen te nemen en de overlap hiervan af te trekken, kan het minimum aantal feitelijk daklozen in Enschede worden berekend. In 2006 blijken in totaal minimaal 267 feitelijk daklozen op enig moment in Enschede te hebben verbleven. Dit minimum aantal is hoger dan de minimum aantallen in 2004 (219) en 2005 (239), maar lager dan het aantal in 2003 (283).



Bij de minimum aantallen feitelijk daklozen is een vergelijking mogelijk tussen Enschede en Almelo voor de jaren 2004 tot en met 2006 (tabel 1). Aangezien in Hengelo geen nachtopvang is die vergelijkbaar is met de nachtopvang in Enschede en Almelo, is een berekening van het minimum aantal feitelijk daklozen voor Hengelo niet mogelijk.

Tabel 1 Minimum aantal feitelijk daklozen per gemeente 2004-2006 (INTRAVAL 2007)

	Enschede (154.000 inwoners)		Almelo (72.000 inwoners)	
	Minimum aantal	Per 1.000 inwoners	Minimum aantal	Per 1.000 inwoners
2004	219	1,4	82	1,1
2005	239	1,6	74	1,0
2006	267	1,7	101	1,4

Inwoners met huisvestingsproblemen

Voor het inventariseren van de huisvestingsproblematiek in Enschede is eveneens gebruik gemaakt van gegevens van onderzoeksbureau INTRAVAL. Achtereenvolgens wordt een schatting gemaakt van de omvang van de risicogroep en het aantal nieuwe mensen met een huisvestingsprobleem.

Omvang risicogroep

Het aantal personen dat geregistreerd staat bij politie, verslavingszorg, maatschappelijke opvang en geestelijke gezondheidszorg is in Enschede tussen 2001 en 2006 gestegen van 1.370 naar 1.559 personen. Een meerderheid van deze personen (81%) is bij één instelling bekend, terwijl 220 personen (14%) bij twee instellingen voorkomen. Een klein deel van de doelgroep (5%, 19 personen) is bij drie of vier instellingen bekend. Er kan gesteld worden dat de het aantal instellingen waarbij iemand bekend is iets zegt over de ernst van de problematiek. Opvallend is dat een groot aantal van de 1.559 personen al meerdere jaren bekend is met een van de organisaties. De overlap met voorgaande jaren is de afgelopen jaren verder toegenomen. Er wordt met andere woorden een voorraad opgebouwd.

In Almelo gaat het in 2006 in totaal om 539 unieke personen. Uit een vergelijking tussen de verschillende bestanden van de in Almelo aanwezige instellingen en politie blijkt dat, evenals in Enschede, ruim vier vijfde (81%) bij één instelling bekend is, terwijl 85 personen (16%) bij twee instellingen voorkomen. Een klein deel van de doelgroep (15 personen, 3%) is bij drie instellingen bekend. In Hengelo gaat het in 2006 in totaal om 612 unieke personen. Daar is 91% bij één instelling bekend, terwijl 47 personen (8%) bij twee instellingen voorkomen. Van de doelgroep in Hengelo is 1% bij drie instellingen bekend.

Het aantal mensen met een huisvestingsprobleem

Het aantal mensen met een huisvestingsprobleem in Enschede wordt geschat op basis van het gebruik van de laagdrempelige- en tijdelijke opvang. Hierbij worden de personen meegenomen die gebruik maken van de volgende voorzieningen: de 24-uursopvang, de laagdrempelige opvang (personen die hiervan meer dan 10 dagen gebruik maken), Stichting Humanitas Onder Dak Twente en TOV.

De grijze cellen in tabel 2 betreft het aantal personen dat gebruik heeft gemaakt van de verschillende voorzieningen in Enschede. De witte cellen geven een overzicht van het aantal mensen dat gedurende het jaar van meerdere voorzieningen gebruik heeft gemaakt, de zogenoemde overlap. Theoretisch is een dubbele overlap mogelijk. In de berekening wordt hiervoor niet gecorrigeerd, omdat deze cijfers niet beschikbaar zijn en het slechts

een beperkt aantal betreft. Het aantal mensen dat minder dan 10 nachten gebruik maakt van laagdrempelige opvang wordt niet meegenomen. De ervaring leert dat het merendeel van deze mensen niet uit Enschede komt en daarom slechts beperkt gebruik maken van de laagdrempelige opvang.

Tabel 2 Aantal personen met een huisvestingsprobleem naar voorziening Enschede, december 2007 (gemeente Enschede)

	24-uursvoorziening	LO > 10 dagen	SHODT	TOV
24-uursvoorziening	231	34	0	0
LO > 10 dagen		166	2	2
SHODT			48	2
TOV				75

Op basis van het gebruik van de laagdrempelige- en tijdelijk opvang blijkt dat het aantal mensen met een huisvestingsprobleem in Enschede bestaat uit 480 personen.

BIJLAGE 2 DOELGROEP OGGZ

In deze bijlage wordt een korte beschrijving gegeven van de totstandkoming van de omvangbepaling van verkommerden en verloederden in Twente, waarmee doorgaans de doelgroep van de OGGz wordt aangeduid. In 2002 is een rapport verschenen van Lourens e.a. onder de titel 'Verkommerden en verloederden'. Een onderzoek naar de omvang en aard van deze groep in Nederland.¹⁶ De in dit onderzoek gehanteerde definitie van verkommerden en verloederden luidt als volgt: Vooronderstelling is dat het om een diffuse groep gaat, die om wat voor reden dan ook ontoereikende zorg krijgt en/of niet of niet voldoende in de eigen bestaansvoorwaarden kan voorzien. Gedacht wordt aan dak- en thuislozen, zorgwekkende zorgmijders, zichzelf verwaarlozende, gemarginaliseerde groepen. Deze mensen kunnen al dan niet ernstige en langdurige psychische stoornissen en/of verslavingsproblemen of een combinatie van deze kenmerken hebben. Het gaat bij de 'verkommerden en verloederden' niet alleen om de zichtbare groep op straat, maar ook om de onzichtbare groep mensen die in hun woning een marginaal bestaan leidt.

De conclusies ten aanzien van de vraag naar de omvang van de groep verkommerden en verloederden luiden als volgt. "In gemeenten met meer dan 50.000 inwoners zijn – van de mensen die bekend zijn bij hulpverleningsinstellingen c.q. in registraties voorkomen – naar schatting 23.000 mensen verkommerd en verloederd; dit aantal is berekend met een 95% betrouwbaarheidsmarge waardoor de werkelijke omvang tussen de 18.500 en 27.500 personen zal zijn. In gemeenten met minder dan 50.000 inwoners zijn – van de mensen die bekend zijn bij hulpverleningsinstellingen c.q. in registraties voorkomen – in totaal naar schatting 10.000 personen verkommerd en verloederd. Bij deze tweede schatting moet rekening worden gehouden met een grotere marge dan de eerste schatting, gezien de grote spreiding in de waarden voor de afzonderlijke gemeenten. Er zijn daarmee naar schatting in totaal 33.000 verkommerden en verloederden in Nederland, die in registraties van hulpverleningsinstellingen voorkomen. Opvallend is de vrijwel lineaire samenhang tussen de gemeentegrootte en het percentage dat als verkommerd en verloederd geregistreerd staat. In tabel 1 staan de schattingen van het aantal verkommerden en verloederden naar gemeentegrootte weergegeven.

Tabel 1 Schatting van aantal geregistreerde verkommerden en verloederden in Nederland (Lourens e.a. 2002)

Stratum	Bevolkingsomvang	Schatting aantal geregistreerden
>400.000	1.775.349	9.133 (0,50%)
100.000-400.000	3.179.477	9.416 (0,30%)
50.000-100.000	2.568.798	4.572 (0,18%)
20.000-50.000	5.249.763	7.635 (0,15%)
10.000-20.000	2.523.056	1.671 (0,07%)
<10.000	688.660	343 (0,05%)
Totaal	15.983.103	32.770 (0,21%)

¹⁶ Lourens e.a. (2002) : Verkommerden en verloederden. Een onderzoek naar de omvang en aard van de groep in Nederland. Research voor beleid, Leiden.

Op basis van de in tabel 1 weergegeven schatting wordt het aantal verkommerden en verloederen in Enschede (154.000 inwoners) geschat op 310¹⁷, in Almelo (72.000 inwoners) op 130 en in Hengelo (81.000 inwoners) op 145. Wanneer alle gemeenten in de regio Twente worden meegenomen, is het totale aantal verkommerden naar schatting 900.¹⁸

Naast de geregistreerde verkommerden en verloederden, zijn er ook verkommerden en verloederden die niet bij hulpverleningsinstellingen in beeld zijn, de zogenaamde niet-geregistreerden. In het onderzoek is getracht een schatting van de omvang van deze groep niet-geregistreerde verkommerden en verloederden op te stellen aan de hand van de statistische methode van 'capture-recapture'. De schatting van het aantal niet-geregistreerde verkommerden en verloederden op basis van de capture-recapture methode voor de grotere gemeenten met meer dan 50.000 inwoners is 54.000 personen, en voor de kleinere gemeenten met minder dan 50.000 inwoners 23.000 personen. In totaal komt de schatting van het aantal niet-geregistreerde verkommerden en verloederden uit op 77.000 personen. Het totaal aantal verkommerden en verloederden in Nederland (geregistreerden en niet-geregistreerden) zou dan rond de 110.000 personen liggen, hetgeen ongeveer 0,7% van de totale Nederlandse bevolking uitmaakt.

¹⁷ Aangezien het aantal inwoners van Enschede aanzienlijk dichterbij de schatting van 0,18% ligt dan bij de schatting van 0,30%, is er voor gekozen om voor Enschede gebruik te maken van een percentage van 0,20. Dit leidt tot ruim 300 verkommerden en verloederden.

¹⁸ De regio bestaat uit de gemeenten Almelo, Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holtten, Tubbergen, Twenterand en Wierden.

BIJLAGE 3 CAPACITEIT VOORZIENINGEN

Hieronder wordt nader ingegaan op de capaciteit van de voorzieningen in Twente, onderverdeeld naar laagdrempelige opvang, tijdelijke opvang en beschermd- en begeleid wonen.

Laagdrempelige opvang

De laagdrempelige nachtopvang in Enschede wordt geboden door het Leger des Heils, de Wonne en Tactus Verslavingszorg.

Capaciteit

Met ingang van 2008 heeft het Leger des Heils een capaciteit van 18 plaatsen in de nachtopvang, terwijl de Wonne voor maximaal 8 plaatsen (voor maximaal 3 aaneensluitende nachten) plek heeft in de nachtopvang. In de winterperiode kan daarnaast door Tactus Verslavingszorg een nood-nachtopvang worden geopend, met een capaciteit van maximaal 15 plaatsen.

Gebruik

In totaal maakten er in 2006 258 unieke personen gebruik van deze opvang. 92 Mensen sliepen hier in dat jaar minder dan 10 nachten, 166 mensen sliepen hier meer dan 10 nachten. Over het gebruik van de Wonne zijn geen gegevens verzameld.

Tijdelijke opvang

Stichting Humanitas Onder Dak Twente en het Leger des Heils bieden beide enkele vormen van tijdelijke opvang in Enschede.

Capaciteit

SHODT heeft in Enschede een capaciteit van 22 plaatsen voor 24-uursopvang en 13 plaatsen in de Twentse Opvang Voorziening (TOV) voor dakloze jongeren. Als vervolg op de TOV is door SHODT het project Kamer met Kansen ontwikkeld, een verlengde tijdelijke opvang voor jongeren nog niet volledig zelfstandig kunnen wonen. Kamers met Kansen heeft een capaciteit van 8 plaatsen (4 plaatsen voor jongeren en 4 plaatsen voor jonge moeders). Het Leger des Heils biedt daarnaast verschillende vormen van tijdelijke opvang op één locatie. Intramuraal wonen, meerzorg en woontraining. Vanaf 2008 is er sprake van totaal 52 plaatsen (dit waren er 62) verdeeld over deze drie begeleidingsvormen. Daarnaast is er een sociaal pension met (30 plaatsen).

Gebruik

In totaal maakten in 2006 48 unieke personen gebruik van het pension van SHODT. De gemiddelde verblijfsduur in 2006 was 154 dagen. De verblijfsduur is opmerkelijk langer dan in 2004 en 2005 (respectievelijk 107 en 86 dagen), wat kan wijzen op een tekort aan meer structurele huisvestingsmogelijkheden. Deze langere verblijfsduur verklaart bovendien dat in 2006 slechts 48 personen zijn opgevangen in het pension. Ter vergelijking: in 2004 en 2005 werden er respectievelijk 72 en 89 mensen opgevangen.

De TOV heeft in 2006 75 jongeren heeft opgevangen, in de jaren 2005 en 2004 waren dat respectievelijk 66 en 57 jongeren. Uit de monitor van INTRAVAL blijkt dat in 2006 95 personen gebruik hebben gemaakt van de 24 uursopvang aan de Molenstraat 39 (in 2005 waren dit er 114 en in 2004 118). In het sociaal pension woonden in 2006 98 personen tegen 82 en 41 in de jaren daarvoor.

Beschermd- en begeleid wonen

Beschermd wonen zijn woonvoorzieningen in gewone buurten waar 24 uur per dag begeleiding en toezicht aanwezig is. Voor veel van de cliënten is doorstroom naar begeleid wonen (nog) niet mogelijk en/of wenselijk vanwege een drugs- en alcoholverslaving, een verstandelijke handicap of een psychiatrische stoornis. Hoewel het beschermd wonen betreft, gaat het dus om totaal uiteenlopende doelgroepen.

Bij begeleid wonen, wonen cliënten zelfstandig en huren ze woonruimte bij een woningcorporatie of bij de zorginstelling. Helemaal zelfstandig wonen is echter niet mogelijk of gewenst en daarom wordt veelal gebruik gemaakt van persoonlijke- en huishoudelijk verzorging en/of ondersteunende- en activerende begeleiding. Ook is vaak sprake van een budgetbeheerrekening bij de stadsbank om daarmee doorbetaling van vaste lasten te regelen.

Beschermd- en begeleid wonen als uitstroom van de opvang

De instellingen die opvang bieden zijn de laatste jaren ook begonnen met het bieden van begeleid wonen. Meestal wordt daarbij gebruik gemaakt van de constructie van zogenoemde wisselwoningen. De corporaties stellen woningen beschikbaar aan de instelling, deze plaats hierin één of meerdere van haar cliënten. Als dit een jaar lang probleemloos verloopt kan de woonruimte op naam van de betreffende cliënt worden gesteld. De beschikbare woningen zijn meestal te groot voor éénpersoonshuishoudens, waardoor er meerdere mensen tegelijk gehuisvest worden. De problematiek van deze mensen varieert: alcoholverslaving, drugsverslaving, psychische-, huisvestings- en financiële problemen. Opvallend is dat het aantal cliënten met psychische problemen toeneemt (28% in 2006).

Dit begeleid wonen vertoont een stijgende lijn. Humanitas onder dak Twente kende in 2006 21 mensen in begeleid wonen, overigens noemt Humanitas deze vorm van wonen: ambulante woonbegeleiding. Het is namelijk mogelijk dat bij vroegtijdige signalen mensen deze begeleiding geboden wordt, nog voordat ze dakloos raken en dus een beroep zouden kunnen doen op een opvangplaats. Bij het Leger des Heils wonen inmiddels 102 mensen begeleid (in 2005 waren dit er 82 en in 2004 41). Ook Tactus biedt begeleid wonen, in 2006 aan 9 cliënten.

'Traditioneel' beschermd en begeleid wonen

Onderstaande tabel geeft het resultaat van een telefonische inventarisatie die heeft plaatsgevonden om het huidige aantal plaatsen beschermd- en begeleid wonen in Enschede te bepalen. Het is mogelijk dat hierbij een aantal instellingen over het hoofd is gezien. De huisvesting van jongeren in het kader van de jeugdhulpverlening is buiten beschouwing gelaten, evenals het wonen van mensen met een lichamelijke handicap zoals de Fokus woningen in het centrum.

Tabel 1 Overzicht capaciteit beschermd en begeleid wonen Enschede, 2007 (gemeente Enschede)

Instelling	Beschermd wonen	Begeleid wonen
RIBW	91	59
Aveleijn	203	143
J.P. van de Bent Stichting	92	100*
Estinea	16	nog niet bekend
Interakt	48	32
Bouwhuis	65	nvt
Mediant	21	nvt
Totaal	536	Minimaal 334

* dit betreft een globale inschatting

BIJLAGE 4 KETENBENADERING

De ketenbenadering houdt in dat alle relevante instellingen en partners samenwerken om een sluitende aanpak tot stand te brengen. De ketenaanpak heeft enerzijds tot doel opvang, zorg en begeleiding te realiseren en anderzijds overlast te voorkomen en bestrijden. De keten bestaat uit vijf fasen. Dit zijn:

Preventie en signalering

Hierbij gaat het om te voorkomen dat kwetsbare mensen maatschappelijk buiten de boot vallen en dak- en thuisloos worden. Bij preventie speelt tijdig signaleren van problematiek een grote rol. De doelgroep zal zelf vaak niet (meer) om hulp vragen en daarom is het van groot belang om (met respect voor privacy) goed te luisteren naar de signalen van burens, familieleden en andere betrokkenen. Voorbeelden hiervan zijn het tijdig signaleren en aanpakken van probleemsituaties zoals huisuitzettingen.

Zorg (behandeling en begeleiding)

Dit betreft het bieden van gezondheidszorg, outreachende (vindplaatsgerichte) sociaal-psychiatrische behandelingen en psychosociale begeleiding met als doel dat cliënten uiteindelijk in staat zijn zich, zover als mogelijk, te handhaven in de maatschappij.

Opvang

Opvang omvat het bieden van bed, bad en brood en in intensiteit van elkaar verschillende vormen van begeleiding en hulpverlening aan mensen die niet (zelfstandig) meer wonen. Het doel is mensen (tijdelijk) de eerste levensbehoeften te bieden en ervoor te zorgen dat mensen zo goed mogelijk kunnen functioneren. Hieronder vallen dagopvang, nachtopvang en noodopvang in de winter.

Maatschappelijk herstel

Het bevorderen van de zelfredzaamheid van mensen, ervoor zorgen dat zij op hun niveau (zelfstandig) kunnen deelnemen aan de samenleving en invulling kunnen geven aan hun ambities. Activiteiten op het terrein van arbeidsrehabilitatie, het volgen van een opleiding, begeleid wonen, zinvolle dagbesteding, herstellen van contacten met familie en vrienden kunnen hier een bijdrage aan leveren.

Repressie

Repressief optreden is aan de orde in situaties waarbij de veiligheid van de omgeving en/of de cliënt in gevaar is. Hieronder valt ondermeer de aanpak van overlast in de openbare ruimte. Repressief optreden staat nooit op zichzelf, maar maakt altijd onderdeel uit van een integrale aanpak en wordt daarbij nadrukkelijk gezien als sluitstuk van de keten. Politie, Openbaar Ministerie en gemeente vervullen hierin taken.

Bij een goede invulling van de verschillende fasen en het realiseren van de juiste afstemming ontstaat een sluitende aanpak.

BIJLAGE 5 OGGZ BELEID ALMELO

De heterogeniteit van de doelgroep OGGz en de aard van de problematiek vereist een integrale benadering door de gemeente. De gemeente Almelo baseert zich daarbij op het Wmo beleidsplan 2008-2012 en voorlopers daarvan, zoals de hoofdlijnennotitie Wmo (2006), de kadernotitie Zorgvisie Almelo (2001) en de beleidsnota “Maatschappelijke opvang en ambulante verslavingszorg Twente” (2002). Daarnaast bieden het Grote Steden MOP en MUIP 2005-2009 raakvlakken met de OGGz via het programma: ‘Mensen voor elkaar’. Hierin wordt gestreefd naar het verbeteren van de doorstroming in de maatschappelijke opvang. Ook is er binnen dit programma aandacht voor het vergroten van de capaciteit van de vrouwenopvang en het verbeteren van het bereik van de ambulante verslavingszorg. Belangrijke doelstellingen uit de hoofdlijnennotitie Wmo voor de prestatievelden 7, 8 en 9 zijn:

- Het verder terugdringen van het aantal dak- en thuislozen en dak- en thuisloze jongeren.
- Het vergroten van de zorgvraag en/of het verkleinen van de zorgbehoefte bij de diverse doelgroepen van maatschappelijk zorg.
- Het consolideren en waar mogelijk terugdringen van maatschappelijke overlast door verslaafden, dak- en thuislozen, veelplegers, jeugdige criminelen en zorgmijders.

Op basis hiervan kiest de gemeente Almelo voor de volgende beleidsuitgangspunten, die overeenkomen met de in dit Kompas omschreven ketenbenadering en uitgangspunten.

1. Preventie

De meeste burgers zijn in staat om ondanks problemen en beperkingen zelf oplossingen te zoeken en maatschappelijk te blijven participeren. De gemeente zet alles op alles om met een preventieve aanpak ernstige(r) problematiek te voorkomen. Voorkomen van maatschappelijk uitval is beter dan intensief opvangen en begeleiden. De gemeente kiest voor een wijkgerichte benadering voor het signaleren van probleemsituaties door het vroegtijdig signaleren en melden aan de hand van risicovolle klantprofielen via outreachende hulpverleners en diverse organisaties die in de wijk actief zijn en die regelmatig overleggen met elkaar en met de stadsdeelcoördinatoren.

2. Samenhang

De laatste drie prestatievelden van de Wmo vormen een samenhangend geheel van specifieke ondersteuning voor sociaal kwetsbare mensen. Voor het effectief en samenhangend uitvoeren van dit onderdeel van de Wmo is het van belang dat de gemeente een transparante en slagvaardige regie voert. Deze regie houdt in het initiëren, regelen en coördineren van alle activiteiten die nodig zijn om maatschappelijke uitval tegen te gaan en maatschappelijk herstel te bevorderen. De gemeente is bij uitstek beleidsregisseur. Het voeren van een sterke interne regie is hiervoor voorwaardenscheppend. Wat betreft de netwerk- of ketenregie op het terrein van wonen, welzijn en zorg is er voor het (in te stellen) platform Maatschappelijke Zorg en de diverse themagroepen een cruciale rol weggelegd. Er is een ontwikkeling gaande, waarin de gemeente ook steeds meer gezien wordt in de rol van onafhankelijke uitvoeringsregisseur c.q. procesmanager bij de hulpverlening op cliëntniveau.

3. Cliëntgerichtheid

Cliëntgerichtheid sluit aan bij de uitgangspunten van de Wmo waarbij cliënten en patiënten participatie een belangrijke eis is. Aan de participatie van GGZ-cliënten bij

WMO, en in het bijzonder het OGGz-beleid, heeft daarom expliciet de aandacht. Hierbij zal de cliëntenorganisatie “De Trimaran”, die de belangen van deze kwetsbare doelgroep ondersteunt, worden betrokken.

4. Betaalbaarheid

De gemeente heeft veel over voor de meest sociaal kwetsbare burgers. Maar niet alle problemen en zorgvragen komen op het bordje van de gemeente. Een deel van de zorg voor deze doelgroep zal ook betaald (moeten) blijven vanuit de AWBZ, de Zorgverzekeringswet of de provincie. De gemeente gaat nog nadrukkelijker met medefinanciers en opdrachtgevers in overleg.

5. Zorg

Een belangrijk uitgangspunt uit de hoofdlijnennotitie Wmo is dat de zorg zo kort mogelijk, zo licht en zo dicht mogelijk bij de cliënt geleverd wordt. Voor de doelgroep sociaal kwetsbaren betekent dit een effectieve en efficiënte toeleiding naar reguliere opvang en zorg.

In Almelo worden al diverse activiteiten op het gebied van de OGGz ontwikkeld en uitgevoerd. Het gaat om de volgende projecten. Regionale aanpak Jeugd en alcohol, vangnet-aanpak in de subregiogemeenten, vangnet bemoeizorg 23+, woonbegeleiding/bemoeizorg Humanitas Onder Dak, cliëntenparticipatie GGz, toeleiding GGZ-psychiatrie naar zorg, intensivering outreachende bemoeizorg verslavingszorg, zaterdagopenstelling daginloop verslaafden en daklozen, uitbreiding T-team Almelo (ambulante begeleiding thuisloze jongeren) en toeleiding van Almelose verslaafden naar medische heroïne-behandeleenheid in Enschede. Om een en ander te kunnen realiseren wordt de ambtelijke capaciteit in Almelo uitgebreid. Nader uit te werken knelpunten in OGGz-verband zijn onder andere: uitkristalliseren van de inzet van Adhesie (OGGz vanuit de psychiatrie) in 2008, extra ondersteuning van het maatschappelijk werk ten behoeve van leun- en steuncontacten aan uitbehandelde psychiatrische patiënten en het organiseren van de nazorg aan bijzondere doelgroepen, zoals ex-gedetineerden, veelplegers en jong-volwassen criminelen.

BIJLAGE 6 INSTRUMENTEN

In het Plan van Aanpak van de G4 worden een 13tal concrete instrumenten omschreven die (kunnen) worden toegepast bij het realiseren van de doelstellingen. Het gaat om de volgende instrumenten:

1. Model aanmeldings- en diagnoseformulier (ADF) voor MO en AWBZ
2. Modelprocedure persoonsgericht benadering (waaronder cliëntmanager)
3. Modelconvenant gegevensuitwisseling in verband met privacywetgeving
4. Model individueel trajectplan
5. Richtingwijzer hantering BOPZ
6. Modelaanpak effectuering levering zorg
7. Modelaanpak onverzekerde en budgetbeheer
8. Modelaanpak effectuering levering specifieke woonvoorzieningen
9. Modelprotocol preventie huisuitzetting
10. Modelaanpak schuldhulpverlening
11. Regeling dagloonprojecten WWB
12. Modelprocedure aansluiting nazorg bij ontslag uit detentie
13. Aanpak realisatie voorzieningen duurzaam verblijf

Een groot deel van deze instrumenten worden in de Twente gemeenten overigens reeds toegepast.

