

Notitie zorgaanbod in de laagdrempelige opvang

Aan Gemeente Amersfoort
Van Carolien van den Handel, Niek Fransen
Betreft Notitie zorgaanbod - Verslag bevindingen verkennende gesprekken over zorgaanbod laagdrempelige opvang in 10 middelgrote gemeenten
Datum 19 september 2012

DSP-groep heeft voor de gemeente Amersfoort in tien gemeenten een inventarisatie uitgevoerd van de locatiekeuze van de laagdrempelige daklozenopvang en de ervaren overlast rond de voorzieningen. Met deze gemeenten is vervolgens ook besproken welk aanbod aan begeleiding, zorg en ondersteuning voor de primaire doelgroep beschikbaar is. Daarbij is tevens een poging gedaan zicht te krijgen op de daaraan gerelateerde kosten.

Het aanbod op begeleiding, zorg en ondersteuning

In 2006 sloten het Rijk, de vier grootste steden (G4) en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) het akkoord over het Plan van Aanpak MO G4. Binnen dit akkoord verplichten allen partijen zich tot een gezamenlijk integraal aanbod voor opvang, zorg, schuldhulpverlening en (begeleid) wonen, waarbij cliënten hulp krijgen op alle leefgebieden. In 2008 heeft Amersfoort zich, net als de overige 39 centrumgemeenten, gebonden aan een Stedelijk Kompas, een lokale vertaling van de beleidsvoornemens van de G4 rondom integrale hulp en opvang.

Het Stedelijk Kompas is ontwikkeld om herstel, doorstroming en participatie van de daklozen sneller te laten verlopen. De doorstroming is nodig voor het herstel van de cliënten zelf en om de ophoping in de primaire opvang te beperken.

Navraag bij Federatie Opvang en Trimbos Instituut leert dat er eigenlijk geen gemeente meer is die niet werkt aan het opzetten van een efficiënt en effectief aanbod op alle leefgebieden. Ook al is dat proces nog niet overal even ver gevorderd, de organisatie van een sluitende keten heeft in alle centrumgemeenten veel aandacht. Er is grote overeenstemming over een aanpak waarbij het doel is de cliënten zo snel mogelijk in een zorgtraject en zo snel mogelijk uit de opvang te krijgen. Naar een volgende fase: een vorm van zelfstandig (begeleid) wonen.

Dit wordt bevestigd door de gemeenten waarmee wij het gesprek aangingen. Overal is een breed aanbod voor de doelgroep beschikbaar, op alle leefgebieden. Het bieden van 'bed, bad, brood' alleen is eigenlijk niet meer van deze tijd. Daar waar voorzieningen met alleen dit basisaanbod (nog) wel aanwezig zijn (passantenverblijven), zijn daarnaast ook altijd opvangvoorzieningen aanwezig, waarin meerdere functies onder een dak zijn gebracht en verbindingen tussen de functies wordt gelegd.

Men is het er over eens dat 'bed, bad, brood' alleen, er toe leidt dat cliënten veel te lang en op een slecht niveau in de primaire opvang blijven hangen. Die loopt overvol, wat behalve stagnatie in herstel en doorstroming, overlast tot gevolg heeft. Alle gemeenten werken er aan de cliënten zo snel mogelijk in een persoonlijk traject te krijgen, en daarvoor een afgestemd en samenhangend aanbod beschikbaar te hebben. Om de begeleiding effectief te laten zijn is het zeer wenselijk dat cliënten uitstromen naar meer zelfstandige woonvormen. Zolang zij in de primaire opvang blijven hangen, blijken ze veel gemakkelijker terug te vallen. Zoals een van de betrokkenen zei: "Mensen gaan zich ernaar gedragen." In bredere context sluit deze werkwijze aan bij het beleidsuitgangspunt dat mensen maximaal in hun eigen kracht moeten worden gezet. Voor dak- en thuislozen betekent dat een snelle doorstroom naar een zo zelfstandige mogelijke woonvorm met ambulante begeleiding op maat.

Begeleiding, zorg en hulp worden niet altijd binnen de muren van de voorzieningen aangeboden, soms zijn ze elders in de gemeente georganiseerd. Vaak gaat het om doelgroep specifieke voorzieningen (dagactiviteiten bijvoorbeeld), maar er is ook een ontwikkeling naar aansluiting aan meer algemene voorzieningen te zien.

Kosteneffectiviteit

Er wordt dus niet bezuinigd op het (zorg)aanbod voor de cliënten van de primaire opvang. De beleidstheorie is dat door een goed samenhangend aanbod aan het begin, later in de keten kan worden bespaard. Hoe sneller de cliënten aan herstel werken, hoe effectiever de hulp kan zijn, hoe sneller zij zelfstandig verder kunnen en hoe minder overlast zij veroorzaken. En hoe sneller de cliënten doorstromen naar meer zelfstandige (begeleide) woonvormen, hoe eerder zij zelf bijdragen aan de kosten daarvan.

Tegelijk neemt de druk op de primaire opvang af, wat op termijn ook tot kostenbesparing leidt: als een snelle doorstroom kan worden gerealiseerd voldoet op termijn een kleinere opvangvoorziening.

Dat inzet in het begin van de keten efficiënt is wordt ondersteund door kostenonderzoek van het ministerie van VWS¹. Uit dit onderzoek blijkt dat de hoogste kosten verbonden zijn aan 'de cliënt die zwerft' en de laagste aan 'de cliënt die woont'. Vergelijkbaar onderzoek werd ook uitgevoerd in Noorwegen, Finland en Amerika, waar men tot dezelfde conclusie kwam.

We hebben onze gespreksgenoten gevraagd hoe comfortabel de slaapgelegenheden voor de cliënten zijn. Het meest gangbaar zijn slaapruniten voor twee tot vier personen. In de passantenverblijven zijn vaak grotere slaapzalen aanwezig, voor acht of meer personen. Bij nieuwbouw wordt vaak een keuze voor kleinere slaapeenheden gemaakt.

Mogelijkheden tot kostenbesparing

Van versoering op het zorgaanbod is nergens sprake.

Als mogelijke posten voor kostenbesparing werden wel de volgende suggesties gedaan:

- Het combineren/cluseren van voorzieningen levert vaak besparing op. Behalve op de vestigingskosten kan dat ook een gunstig effect hebben op de kosten voor toezicht, omdat dat effectiever en efficiënter wordt ingezet.

Noot 1 Cebeon (Centrum Beleidsadviserend Onderzoek), in opdracht van het ministerie van VWS.

- Op de locatiekosten kan worden bespaard door besparing op grondkosten en op inrichting.
- Versobering op het aanbod binnen de voorziening is mogelijk door:
 - geen lunchpakketten meer aan te bieden
 - geen douche aan te bieden
 - openstelling van de opvang te beperken
- Kostenbesparing is mogelijk te bereiken door organisatorische veranderingen. Door gelden anders in te zetten en de keten anders op te bouwen kan mogelijk een efficiencyslag worden gemaakt. Denk bijvoorbeeld aan betere zorgcoördinatie of planmatige sturing op uitstroom. Dergelijke ontwikkelingen zijn in veel gemeenten volop aan de gang.
- Er kan onderzocht worden welke mogelijkheden er zijn om voorzieningen vanuit de AWBZ te financieren. Opvang van de doelgroep kan wellicht (deels) uit AWBZ gelden betaald worden via een CIZ indicatie.

De Federatie Opvang heeft in 2006 een model ontwikkeld voor de kostprijsberekening voor de maatschappelijke opvang. Dat is ter sprake gebracht in het landelijk ambtenaren overleg, waar het nogal wat discussie op riep. Onder andere vanwege de vele ingrediënten en variabelen, bijzonderheden en specifieke omstandigheden die in het model verwerkt moesten worden. Het bleek op dat moment niet mogelijk het model door te ontwikkelen tot een breed gedragen product. Het kostprijsmodel is bij de opdrachtgever bekend, maar blijkt ook in de Amersfoortse situatie onvoldoende toepasbaar.

We constateren dat voor een genuanceerder beeld van de kosten een veel intensiever onderzoek nodig is, dan binnen de kaders van de huidige opdracht haalbaar is.