

Oplegvel Raadsstuk

Portefeuille J. van der Hoek
Auteur Mevr. CR Reitzema
Telefoon 0235115042 E-mail: creitzema@haarlem.nl
STZ/WWGZ Reg.nr. 2013/56083
Te kopiëren: A
B & W-vergadering van 26 februari 2013

Onderwerp

Uitwerking plan van aanpak eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden

DOEL: Besluiten

De raad stelt de kaders vast van de eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden in Haarlem.

B&W

Het college stelt de raad voor:

1. De uitwerking van het plan van aanpak eerste opvang dak- en thuislozen en verslaafden vast te stellen en het college op te dragen scenario 4 verder (24-uursopvang inclusief gebruiksruimten) uit te werken.

Het college besluit:

2. Het besluit heeft geen financiële consequenties. Bij de uitwerking van het scenario zal een kostenraming worden voorgelegd.
3. De betrokkenen ontvangen na besluitvorming informatie over dit besluit; de media krijgen een persbericht.
4. Het college stuurt dit voorstel naar de gemeenteraad, nadat de commissie Samenleving hierover een advies heeft uitgebracht.

Raad:

Besluit in te vullen door griffie	Moties en amendementen in te vullen door griffie
<input type="checkbox"/> Conform	<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Gewijzigd	<input type="checkbox"/> Nee
<input type="checkbox"/> Aangehouden	
<input type="checkbox"/> Afgevoerd	Datum vergadering

Raadsstuk

Onderwerp: Uitwerking plan van aanpak eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden

Reg.nummer: STZ/2013/56083

1. Inleiding

De gemeente is vanuit de Wet maatschappelijke opvang (Wmo) verantwoordelijk voor opvang van dak- en thuislozen en verslaafden. De opvang in Haarlem is over drie locaties verspreid: dagopvang en nachtopvang van het Leger des Heils en inloop/gebruiksruimte voor drugsverslaafden van Brijder verslavingszorg.

De afgelopen jaren is in Haarlem onderzoek gedaan naar een locatie waar de eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden onder één dak gebracht zou worden, de zogenaamde unilocatie.

Op 24 mei 2012 is het voorstel *Resultaten haalbaarheidsonderzoek unilocatie* in de commissie Samenleving besproken, samen met leden van de commissie Bestuur. In deze vergadering zijn door alle fracties twijfels geuit over het voorstel waardoor het college zich genoodzaakt zag het voorstel terug te trekken.

In het najaar 2012 zijn er met bewoners/cliënten, raadsleden en met Brijder en Leger des Heils bijeenkomsten geweest, waarin is teruggekeken op het proces rondom de besluitvorming over de unilocatie.

In de brief van 28 november 2012 aan de commissie Samenleving (STZ/2012/438449) is het plan van aanpak gepresenteerd hoe te komen tot een vernieuwd voorstel voor de eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden. Hierbij ligt de uitwerking van het plan van aanpak voor.

2. Voorstel aan de raad

Het college stelt de raad voor:

1. De uitwerking van het plan van aanpak eerste opvang dak- en thuislozen en verslaafden vast te stellen en het college op te dragen scenario 4 verder (24-uursopvang inclusief gebruiksruimten) uit te werken.

Het college besluit:

2. Het besluit heeft geen financiële consequenties. Bij de uitwerking van het scenario zal een kostenraming worden voorgelegd.
3. De betrokkenen ontvangen na besluitvorming informatie over dit besluit; de media krijgen een persbericht.
4. Het college stuurt dit voorstel naar de gemeenteraad, nadat de commissie Samenleving hierover een advies heeft uitgebracht.

3. Beoogd resultaat

Het voorstel beoogt een voorziening voor dak- en thuislozen en verslaafden verder uit te werken in de vorm van een 24-uursopvang. De opvang voorziet in een kwalitatief goede huisvesting met integrale hulpverlening en dagbesteding die gericht is op een zo kort mogelijk verblijf en maatschappelijk herstel.

4. Argumenten

Gemeente verantwoordelijk voor opvang

De gemeente is vanuit de Wet maatschappelijke opvang (Wmo) verantwoordelijk voor opvang van dak- en thuislozen en verslaafden (prestatieveld 7 Maatschappelijke opvang en 9 Ambulante verslavingszorg). Onze inzet staat beschreven in het Regionaal Kompas.

Knelpunten

Ten aanzien van de opvang van dak- en thuislozen en verslaafden is een aantal knelpunten gesignaleerd:

- overlast op straat, met name veroorzaakt door alcoholisten
- onvoldoende dagbestedingsmogelijkheden
- onvoldoende doorstroombmogelijkheden naar zelfstandig, begeleid of beschermd wonen
- verouderde locaties van dag- en nachtopvang

4 scenario's

Op basis van een analyse van de doelgroep en de huidige knelpunten in de opvang zijn vier scenario's geschetst:

1. handhaving van de huidige opvanglocaties
2. alles onder één dak (unilocatie)
3. een 24-uursopvang zonder methadonpost en zonder gebruiksruimte voor alcohol en drugs
4. een 24-uursopvang zonder methadonpost met gebruiksruimte voor alcohol en mogelijk drugs

Optie is het opnemen van de Brede Centrale Toegang in de 24-uursopvang. Het college stelt de raad voor scenario 4 verder uit te werken.

Overlast terugdringen

Hoewel de overlast rondom de huidige locaties van Leger des Heils en Brijder de afgelopen jaren is afgenomen, is verdere terugdringing van overlast nodig en mogelijk. Dat kan onder meer door het bieden van (verplichte) dagbesteding en instellen van een alcoholgebruiksruimte.

Betere zorg en hulpverlening

Een 24-uursopvang biedt betere mogelijkheden tot het bieden van hulp en zorg aan de doelgroep dan onderscheiden locaties van dag- en nachtopvang.

Efficiëntere inzet van middelen

Door het samenvoegen van twee locaties is efficiencywinst te behalen in met name beveiligingskosten.

Vernieuwing locaties

De huidige opvang van dag- en nachtopvang is verouderd en geeft onvoldoende mogelijkheden voor rust en herstel. Een 24-uursopvang, met onder andere meer privacy, biedt dit wel.

Financiële paragraaf

Het voorstel heeft geen financiële consequenties. Bij de uitwerking van het voorgestelde scenario zal een financiële paragraaf worden bijgevoegd.

5. Kanttekeningen

De opvang van dak- en thuislozen en verslaafden is een precair proces, met name als het tot een locatiekeuze komt. In het verleden heeft de locatiekeuze bij een aantal direct omwonenden tot (veel) beroering geleid.

Ten aanzien van de financiën moet worden opgemerkt dat – in tegenstelling tot de voorgestelde exploitatie van de unilocatie – het inzetten van middelen afkomstig uit

verkoop van huidige locaties in principe niet meer wenselijk en mogelijk is. Dit als gevolg van onder meer de marktsituatie.

6. Uitvoering

De uitwerking van het scenario zal in nauwe samenwerking met betrokkenen gebeuren: Leger des Heils, Brijder, GGD, RIBW, politie, veiligheid, wijkzaken, cliënten en omwonenden.

Een uitgewerkt scenario zal in mei 2013 aan het college ter besluitvorming worden voorgelegd en daarna met de commissie worden besproken. De uitvoering van het scenario kan daarna starten.

De website van de gemeente zal gebruikt worden als communicatieplatform over de voortgang.

7. Bijlagen

Bijlage A: Uitwerking plan van aanpak eerste opvang dak- en thuislozen en verslaafden.

Het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris

de burgemeester

8. Raadsbesluit

De raad der gemeente Haarlem,

Gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders

Besluit:

De gemeenteraad stelt de uitwerking van het plan van aanpak eerste opvang dak- en thuislozen en verslaafden vast en draagt het college op scenario 4 verder (24-uursopvang inclusief gebruiksruidten) uit te werken.

Gedaan in de vergadering van

De griffier

De voorzitter

Uitwerking plan van aanpak

Eerste opvang dak- en thuislozen en verslaafden

Gemeente Haarlem



Gemeente Haarlem
Februari 2013

Uitwerking plan van aanpak

Eerste opvang dak- en thuislozen en verslaafden

Bijlage A: behorend bij B&W nota STZ/WWGZ/2013/56083

Inleiding

Hoe organiseren we in Haarlem de eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden? De afgelopen jaren is toegewerkt naar een unilocatie, waarin de opzet was de huidige separate locaties van dag- en nachtopvang en de voorzieningen van Brijder verslavingszorg (methadonpost, gebruikruimte en inloop) samen te voegen. Dat resulteerde in het voorstel *Resultaten haalbaarheidsonderzoek unilocatie* dat in mei 2012 in de commissie Samenleving is besproken, samen met leden van de commissie Bestuur. In deze vergadering zijn door alle fracties twijfels geuit over het voorstel waardoor het college zich genoodzaakt zag het voorstel terug te trekken.

Na verschillende ‘terugkijksessies’ met bewoners en betrokkenen, raadsleden en aanbieders is middels de brief van 28 november 2012 (STZ/WWGZ/2012/438449) de commissie geïnformeerd over het plan van aanpak voor het vervolg. In die brief is aangegeven dat de volgende onderdelen zouden worden uitgewerkt:

- hoe ziet de doelgroep er uit? (paragraaf 1)
- welk probleem willen we voor deze groep oplossen? (paragraaf 2)
- ontwikkelingen en effectieve interventies in de opvang (paragraaf 3)
- op basis van doelgroep, probleemanalyse en inzichten schetsen van mogelijke scenario's waarbij het college een voorkeursscenario aangeeft voor verdere uitwerking (paragraaf 4)
- op welke wijze is en zal de participatie en communicatie met bewoners en betrokkenen (worden) vormgegeven (paragraaf 5)
- financiële paragraaf (paragraaf 6)
- welke modellen voor inkoop zijn mogelijk (paragraaf 7)

Hierbij ligt de uitwerking van bovenstaand plan van aanpak voor.

Paragraaf 1: Analyse doelgroep

1.1. Schets van de totale doelgroep

Hoe ziet de totale groep dak- en thuislozen en verslaafden er uit? De vraag stellen is makkelijker dan hem beantwoorden. Exacte cijfers zijn niet te geven omdat de groep voor een deel onzichtbaar is. Veel verslaafden hebben een huis en gebruiken daar. Overlast gevende alcoholisten zijn er meer in de zomer dan in de winter. Een aantal daklozen slaapt buiten. Thuislozen bezoeken niet allemaal de dagopvang of de inloop bij Stem in de stad, sommigen houden zich ook op in openbare gebouwen als de bibliotheek of de HEMA. Bovendien is het een dynamische groep die voortdurend van samenstelling en problematiek verandert. Daklozen vertrekken uit de gemeente, vinden regulier onderdak, komen in detentie of overlijden.

In onderstaand overzicht zijn de beschikbare gegevens over de doelgroep weergegeven waarbij de volgende definities zijn gehanteerd:

- dakloos: mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats en die gebruik maken van de nacht- of buiten slapen.¹

¹ De mensen die in een woonvoorziening van de maatschappelijke opvang verblijven – de zogenaamde ‘residentieel daklozen’ – zijn in deze categorie niet meegenomen.

- thuisloos: mensen met een vaste woon- of verblijfplaats die zich overdag op straat begeven en/of gebruik maken van de dagopvang van het Leger des Heils of Stem in de stad.
- drugsverslaafd: mensen die verslaafd zijn aan harddrugs (m.n. heroïne, cocaïne)
- alcoholverslaafd: mensen die zo ernstig verslaafd zijn aan alcohol dat hun hele leven om alcohol draait.

Doelgroep	Regio Kennemerland/Haarlemmermeer (inclusief Haarlem)	Haarlem
Dakloos	511 *	Niet uitgesplitst
Thuisloos	Onbekend	Aantal thuisloze bezoekers dagopvang LdH en Stem in de stad bedraagt 70-80 per dag. Verder verblijft een onbekend aantal op straat en/of in openbare gelegenheden.
Alcoholverslaafd - waarvan op straat - waarvan overlast gevend	Landelijk rond de 1% van de volwassen bevolking **	1187 (=1% van de volwassen Haarlemse bevolking 118.738) 100 *** 20-30 ***
Drugsverslaafd - waarvan methadongebruiker	531 ****	505 ***** 200-300 *****

* Jaarrapportage BCT, GGD 2011 (Midden-Kennemerland is hierin niet meegenomen i.v.m. eigen toegang)

** bron: Nemesisonderzoek 2009

*** bron: schatting van Politie Kennemerland 2012

**** bron: Veldmonitor 2011 sociaal kwetsbare groepen GGD

***** bron: Kompas Haarlem en Midden en Zuid-Kennemerland 2008-2014, peiljaar 2008

In overleg met de ketenpartners zal de inventarisatie en uitsplitsing van relevante cijfers over de doelgroep (waar mogelijk) worden verbeterd.

1.2. Schets van cliënten van de opvangvoorzieningen

Van de cliënten van de opvangvoorzieningen: dagopvang, nachtopvang en gebruikruimte/inloop voor (drugs)verslaafden is een exacter beeld te geven. (Voor een compleet beeld van opvangvoorzieningen in Haarlem en de regio zie bijlage 1).

Bij de dagopvang van het Leger des Heils kunnen maximaal veertig dak- en thuislozen dagelijks tussen 09.00 en 18.00 terecht. Iedereen kan hier binnenlopen. Cliënten kunnen wat eten en drinken en gebruik maken van telefoon en computer.

De nachtopvang van het Leger des Heils telt 42 bedden waarvan de gemeente 30 bedden afneemt. De nachtopvang is geopend van 18.00 tot 09.00. Cliënten kunnen hier alleen terecht als zij zich hebben gemeld bij de Brede Centrale Toegang (BCT). Om voor een slaapplek in aanmerking te komen, moet er sprake zijn van dakloosheid én meervoudige OGGZ-problematiek zoals schulden, psychiatrie, verslaving. De 12 bedden van het Leger des Heils verdeelt de organisatie zelf. Het gemiddeld aantal bezette van het totaal aantal bedden is 36,3. Van de 511 daklozen in 2012 maken 317 cliënten gebruik van de gemeentelijke bedden. De

overigen vinden een plek op een bed van het Leger des Heils of hebben elders onderdak bij vrienden/bekenden.

Het Maatschappelijke Opvang- team van de GGD stelt een persoonlijk trajectplan op met hulpverlening. De GGD houdt de regie op de cliënt en hulpverlening, ook al wordt een cliënt overgedragen aan een andere zorgaanbieder of organisatie. Cliënten die alleen dakloos zijn, wordt gewezen op andere oplossingen zoals hotel, pension of eigen netwerk. Deze groep blijft hier verder buiten beschouwing.

Brijder verslavingszorg biedt een inloop voor met name drugsverslaafden gekoppeld aan een methadonpost en gebruiksruimte voor harddrugs. Brijder biedt ook zorg en hulp in het kader van maatschappelijk herstel, en zo nodig psychiatrische zorg. De methadonpost is een voorziening in het kader van de Zorgverzekeringswet (ZVW). De gebruiksruimte en inloop zijn gemeentelijk gefinancierde voorzieningen, evenals het maatschappelijk herstel. De inloop/gebruiksruimte is op werkdagen in de ochtend geopend en biedt ruimte voor de inname van methadon en gebruik van drugs. Vrijwel alle bezoekers van de methadonpost en inloop zijn in zorg bij Brijder.

Een aantal cliënten bezoekt zowel dagopvang, nachtopvang als Brijder, maar hiervan zijn geen exacte gegevens bekend. Een deel van de cliënten uit de nachtopvang gaat overdag naar de dagopvang. In de dagopvang komen naast daklozen ook thuislozen. Tussen de opvangvoorziening van Brijder en de dag- en nachtopvang is er minder 'verkeer' van de cliënten. Brijder schat in dat het grootste deel van de bezoekers van de methadonpost een huis of onderdak heeft. Er is daardoor een kleine overlap tussen de bezoekers van de inloop/gebruiksruimte en de dag/nachtopvang. In onderstaande overzichten is het aantal bezoekers van de verschillende voorzieningen weergegeven. (peiljaar 2012).

Cliënten dagopvang

Dagopvang Leger des Heils	Aantal
Bezoekers totaal	Unieke cliënten: 500 in 2012 Gemiddeld 30-37 bezoekers per dag in 2012
Waarvan dakloos	2/3 is dakloos
Waarvan thuisloos	1/3 is thuisloos
Waarvan alcohol/drugsverslaafd	2/3 is verslaafd, vaak aan beide
Waarvan dubbele diagnose *	90% van de verslaafden
Waarvan illegaal **	geen
Waarvan Oost-Europeanen **	enkele

* dat wil zeggen verslaafd en psychiatrische problematiek

** in de grote steden zijn deze groepen in toenemende mate aanwezig, maar uitgesloten van opvang waardoor het aantal daklozen op straat toeneemt.

Cliënten nachtopvang

Nachtopvang Leger des Heils	Aantal
Bezoekers totaal	Unieke cliënten: 317 in 2012
Waarvan man	Ongeveer 85%
Waarvan vrouw	Ongeveer 15%
Waarvan alcohol/drugsverslaafd	2/3 is verslaafd, vaak aan beide
Waarvan dubbele diagnose *	90% van de verslaafden

* dat wil zeggen verslaafd en psychiatrische problematiek

Cliënten Brijder verslavingszorg

Voorziening	Aantal
Gebruiksruimte	1 vaste spuiter die dagelijks komt 3 – 5 rokers per dag
Inloop	Unieke cliënten: 95 cliënten over heel 2012 Gemiddeld 106 bezoekers per week (sommigen komen dagelijks, anderen eenmalig)
Methadonpost	Unieke cliënten: 150 per week in 2012 Gemiddeld 200 bezoekers per week (sommigen komen dagelijks, anderen 1 x per 2 weken)

Uit bovenstaande overzichten is het volgende te concluderen:

- twee derde van de gebruikers van de voorzieningen is verslaafd
- van de verslaafden heeft 90% een dubbele diagnose (verslaafd en psychiatrische problematiek). Een aanzienlijk deel van de verslaafden heeft (ook) een licht verstandelijke beperking
- het aantal gebruikers van de gebruiksruimte bij Brijder is beperkt, dit is een landelijk waargenomen trend bij gebruiksruimten als gevolg van afname van dakloosheid waardoor verslaafden minder op straat hoeven te gebruiken²
- de overlast op straat wordt voornamelijk door alcoholisten veroorzaakt
- de methadonpost bedient in vergelijking met de dag- en nachtopvang aanzienlijk meer bezoekers

Paragraaf 2 Probleemanalyse

In deze paragraaf wordt ingegaan op de vraag: welke knelpunten zijn er bij de huidige opvang(locaties) die opgelost moeten worden? In paragraaf 2.1. wordt ingegaan op de aanleiding die tot het voorstel voor een unilocatie heeft geleid. In paragraaf 2.2. wordt een nieuwe probleemdefinitie gedefinieerd.

2.1. Aanleiding voor een unilocatie: overlast en betere zorgverlening

Een van de belangrijkste aanleidingen in 2008 voor het streven naar een unilocatie was het terugdringen van overlast. De redenatie was dat samenvoegen van de verschillende locaties tot een betere en efficiëntere beheersing van overlast zou leiden. De huidige situatie is dat de afgelopen jaren de overlastsituatie rondom de huidige locaties verbeterd is. Er is flink ingezet op handhaving van de openbare orde door politie, particuliere beveiligingsbedrijven en medewerkers van de locaties. Uit de Overlastmonitor³ blijkt dat de meldingen op het gebied van leefbaarheid en veiligheid (de twee noemers waarop overlast van dak- en thuislozen en verslaafden worden gemeld) over de afgelopen jaren teruglopen. In onderstaande overzichten zijn de meldingen rondom de huidige locaties terug te vinden.

Een belangrijke kanttekening bij de meldingen van diefstal en geweld is dat het overgrote deel van deze incidenten binnen de locaties plaatsvinden. Het gaat om diefstal van of geweld

² Trimbos instituut *Gebruiksruimten in Nederland. Update van de handreiking bij organisatie en inrichting*, 2011.

³ *Overlastmonitor* cumuleert gegevens uit politie- en gemeentelijke overlastmeldingen.

tussen bezoekers onderling. Buurtbewoners zijn hier met andere woorden dus niet of nauwelijks bij betrokken.

Locatie dagopvang (Magdalenahof)

Soort melding	v.a. juni 2009	2010	2011	2012
Veiligheid (diefstal, geweld)	4	7	7	5
Leefbaarheid ((geluids)overlast)		10	8	8
Waarvan aantoonbaar door de doelgroep		7	8	6
Drugshandel/bezit				
Overig *				5

* betreft meldingen over straatmeubilair, riool, afval, overlast dieren, groen etc.

Locatie nachtopvang (Bakenessergracht)

Soort melding	v.a. juni 2009	2010	2011	2012
Veiligheid (diefstal, geweld)	17	32	32	19
Leefbaarheid ((geluids)overlast/vernieling)	15	19	21	17
Waarvan aantoonbaar door de doelgroep	7	8	11	10
Drugshandel/bezit	2			
Overig			3	20

* betreft meldingen over straatmeubilair, riool, afval, overlast dieren, groen etc.

Locatie Brijder verslavingszorg (Gravinnesteeg)

Soort melding	v.a. juni 2009	2010	2011	2012
Veiligheid (diefstal, geweld) **	4	6	2	2
Leefbaarheid ((geluids)overlast)	3	5	5	3
Waarvan aantoonbaar door de doelgroep	2	2	4	1
Drugshandel/bezit		3		
Overig *			7	5

* betreft meldingen over straatmeubilair, riool, afval, overlast dieren, groen etc.

** uit onderzoek uit 2007 blijkt dat de drugsoverlast en gevoelens van onveiligheid rondom de Gravinnesteeg zijn gedaald als gevolg van de komst van de gebruikruimte. (bron: Overlastmetingen in de Gravinnesteeg en omgeving, IntraVal)

Uit bovenstaande overzichten blijkt dat het aantal meldingen op het terrein van leefbaarheid en veiligheid zijn afgenomen. Op basis van het teruglopend aantal meldingen is het echter te simpel om te concluderen dat een belangrijke aanleiding voor een unilocatie – het terugdringen van de overlast en een efficiëntere beheersing ervan – er inmiddels niet meer zou zijn. Opvanglocaties van dak- en thuislozen en verslavingszorg leiden tot (geluids)overlast voor omwonenden. Het is begrijpelijk dat zij daar van tijd tot tijd last van hebben. In de omwonendenoverleggen van de dagopvang en de Gravinnesteeg wordt nog regelmatig melding gemaakt van overlast. En een kanttekening bij de teruglopende meldingen is dat sommige mensen na verloop van tijd ‘meldingsmoe’ zijn.

Behalve uit het afnemende aantal meldingen blijkt ook uit de omwonendenoverleggen dat de overlast de afgelopen jaren is afgenomen. Dit wordt nog eens benadrukt door het feit dat het

omwonendenoverleg bij de nachtopvang door bewoners niet meer nodig wordt geacht. Het beeld van verminderde overlast wordt door de politie bevestigd.

Gedurende het traject van de voorbereidingen voor een unilocatie is, mede vanuit de gemeenteraad, het element van betere zorgverlening toegevoegd. Met name vanuit zorgaanbieders is aangegeven dat één locatie betere mogelijkheden biedt om integrale zorg aan de cliënten te verlenen. Dat is onder meer neergelegd in het Zorgconcept unilocatie.⁴

2.2. Probleemanalyse

Onderstaand zijn de huidige knelpunten in de opvang van dak- en thuislozen en verslaafden op een rijtje gezet. Tezamen vormen zij de probleemdefinitie.

Overlast op straat, met name van alcoholverslaafden

Omwonenden van de huidige locaties ervaren overlast. Het gaat om geluidsoverlast, rondhangen, agressie, rommel op straat, dealen. De overlast is de afgelopen jaren afgenomen zoals hierboven is geschetst, maar niet afwezig. Verdere terugdringing van de overlast is wenselijk.

De meeste (geluids)overlast geven op dit moment zo'n twintig tot dertig alcoholverslaafden. Het gaat om daklozen, maar ook thuislozen die elkaar opzoeken om te drinken. De groepsgrootte is mede afhankelijk van het weer. Politie en handhavers zijn genoodzaakt als gevolg van meldingen van overlast de groep weg te sturen. Vaak betekent dit dat zij ergens anders neerstrijken en de procedure zich herhaalt. Zowel door de politie als door handhaving wordt daarom sterk gepleit voor een alcoholgebruiksruimte.

In de dag- en nachtopvanglocaties van het Leger des Heils mag niet gedronken worden. Dat betekent dat cliënten zich buiten de opvanglocatie in de buurt snel indrinken voordat ze naar binnen gaan. Ook dat geeft (meer) overlast, zowel binnen als buiten.

Bijkomend voordeel is dat een gebruiksruimte een aanknopingspunt geeft voor hulpverlening aan deze groep.⁵

Onvoldoende dagbestedingsmogelijkheden

Dagbesteding is op dit moment geen regulier onderdeel van de opvang. In de dagopvang zijn weinig mogelijkheden voor activiteiten. Ook dagbesteding buiten de opvanglocatie gebeurt op kleine schaal: slechts een klein deel van de doelgroep vindt onderdak bij Actief Talent (dagbesteding voor verslaafden) of Paswerk (werktrajecten voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt). Voor verslaafden is het niet mogen drinken/gebruiken een drempel voor dagbesteding.

Onvoldoende differentiatie in uitstroom

De mogelijkheden om uit de nachtopvang door te stromen zijn te beperkt. Mensen verblijven (te) lang in de nachtopvang en zouden eerder moeten doorstromen naar huisvesting. Daarvoor is een gedifferentieerd aanbod nodig van zelfstandig, begeleid en beschermd wonen. Om terugval te voorkomen is het hebben van een sociaal netwerk heel belangrijk. Dat is bij deze doelgroep vaak klein.

Verouderde huisvesting dag- en nachtopvang

De huidige nachtopvang is niet meer van deze tijd. De opvang bestaat uit slaapzalen met stapelbedden. De 'mannenzalen' zijn bijna altijd vol, en dat betekent dat er zo'n twintig man per zaal overnachten. Dat biedt te weinig rust aan de gasten. Rust is een voorwaarde om

⁴ Leger des Heils en Brijder Verslavingszorg *Zorgconcept unilocatie*, juli 2011.

⁵ Zie bijvoorbeeld: *Richtlijn alcoholgebruiksruimten*, Tactus april 2011

stappen te zetten het leven weer op de rails te krijgen. Zoveel mensen op een kleine ruimte geeft daarnaast risico op agressie en verspreiding van infectieziekten. Uit onderzoek⁶ onder cliënten van de nachtopvang blijkt dat er veel behoefte is aan meer privacy in de vorm van twee of vierpersoonskamers. Onderzoek⁷ onder 'buitenslapers' in Haarlem laat zien dat het overlastgevend gedrag van medeslapers (snurken, stelen, geluidsoverlast etc.) de belangrijkste reden is om geen gebruik van de nachtopvang te maken. Bij de uitwerking van een scenario zal in kaart gebracht moeten worden wat dat betekent voor de benodigde capaciteit. De dagopvang is ook verouderd, en biedt weinig mogelijkheden tot het aanbieden van activiteiten. De huidige opvanglocaties bieden geen (volledige) warme maaltijden.

Samenvattend is de probleemanalyse:

- er is (beperkte) overlast rondom en tussen de huidige locaties
- er is onvoldoende dagbesteding
- er is behoefte aan een alcoholgebruiksruimte vanwege overlast in de openbare ruimte van alcoholverslaafden
- de huidige huisvesting van de dag- en nachtopvang biedt onvoldoende rust, is verouderd en biedt onvoldoende mogelijkheden voor adequate en integrale hulpverlening
- er is onvoldoende diversiteit in doorstroom naar begeleide/beschermde woonvormen en zelfstandig wonen

Paragraaf 3 Trends en effectieve interventies in de opvang

3.1. Trends

De opvang van dak- en thuislozen heeft een ontwikkeling doorgemaakt van het deporteren van bedelaars en zwervers naar “(veen)koloniën” in de negentiende eeuw tot maatschappelijke opvang in zelfbeheer in de eenentwintigste eeuw. Lange tijd zijn daklozen weggestopt in voorzieningen met als doel heropvoeding en disciplineren. Die aanpak had niet veel succes. Halverwege vorige eeuw kwam daar verandering in onder invloed van het anti-autoritaire gedachtengoed. Behandeling en maatschappelijk herstel werden uitgangspunt in de opvang. Met name door de financiële impuls van minister Zalm in 2006 is de opvang kwalitatief sterk verbeterd. In de hulpverlening wordt steeds meer gefocust op snelle huisvesting. Vandaag de dag wordt ook steeds meer gekeken naar mogelijkheden en eigen kracht van mensen, zoals blijkt uit bijvoorbeeld het zelfbeheer.⁸

Federatie Opvang (koepelorganisatie van maatschappelijke opvanginstellingen) heeft in haar toekomstvisie *Maatschappelijke Opvang 2020*⁹ een aantal nieuwe ontwikkelingen en effectieve interventies op een rijtje gezet. Het gaat dan om nieuwe vormen van wonen en zorg zoals Housing First, een in Amerika ontwikkelde succesvolle (en goedkope) methode waarbij voor een daartoe geschikte groep daklozen eerst huisvesting wordt geregeld alvorens met hulpverlening te beginnen. Voor mensen die zich in een gewone woonomgeving niet kunnen handhaven zijn er de zogenaamde “Skæve Huse”. Verschillende steden in Nederland kennen deze vorm van huisvesting in bijvoorbeeld containerwoningen.

⁶Leger des Heils: *Enquête Unilocatie Locatie Nachtopvang*, 2012.

⁷Emilie Schell: *Maatschappelijke opvang of buiten slapen. De wensen van de Haarlemse buitenslaper*, 2010.

⁸Een overzicht van de ontwikkelingen in de opvang biedt Jos van der Lans, *Canon Maatschappelijke opvang*, 2012.

⁹*Maatschappelijke opvang 2020* presentatie van Rina Beers, Federatie Opvang, werkconferentie Eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden d.d. 10 januari 2013.

Op het gebied van zorg legt de Federatie de nadruk op herstelgerichte benadering van daklozen en verslaafden. Dakloosheid niet ‘managen’, maar oplossen. Dat betekent hulpverlening op maat op het gebied van wonen, dagbesteding, goede schuldhulpverlening (veel dakloosheid wordt veroorzaakt door schulden), verslaving, psychiatrische behandeling en sociale contacten. Daarbij zijn nieuwe vormen van cliënt gestuurde projecten en initiatieven, e-hulpverlening en de inzet van ervaringsdeskundigheid heel nuttig. Heel belangrijk is uiteraard ook preventie. Het voorkomen van dakloosheid is de beste oplossing. Nieuwe methoden zijn daarin de Eropaf! (outreachinge bemoeizorg) en VroegEropAf! (preventie huisuitzettingen) -aanpak, bijvoorbeeld door sociale wijkteams. Bij dreigende dakloosheid of bij het weer opbouwen van een eigen sociale netwerk kan de inzet van een Eigen Kracht Conferentie (methode waarbij het sociale netwerk de oplossing biedt) heel behulpzaam zijn.

3.2. Effectieve interventies

Movisie, het landelijk kenniscentrum voor het oplossen van sociale vraagstukken, beheert een databank met zogenaamde effectieve sociale interventies. (www.movisie.nl) Het onderdeel maatschappelijke opvang biedt een overzicht van interventies op het gebied van hulpverlening aan de cliënten, zoals bijvoorbeeld het 8-fasenmodel en het FACT-team (Functie Assertive Community Treatment).¹⁰

Uit Amerikaans onderzoek van Tsemberis blijkt dat Housing First een bewezen effectieve interventie is.¹¹ Het principe van Housing First is dat dakloosheid het grootste probleem is, en dat dat voorliggend is aan andere problematiek. Housing First is toepasbaar op een groot deel van de daklozen, maar het lijkt erop dat het minder goed werkt bij zware drugsverslaafden. Een nieuwe ontwikkeling is het zelfbeheer door cliënten in de opvang. Zelfbeheer wil zeggen dat de cliënten zeggenschap hebben en de hulpverleners een adviserende rol. In opvanglocaties in Nijmegen, Utrecht en Amsterdam wordt dit principe toegepast. De ervaringen uit deze steden zijn positief. Onderzoek van het Trimbosinstituut¹² laat zien dat de cliënten zich meer gewaardeerd voelen, meer verantwoordelijkheid nemen en meer sociale vaardigheden ontwikkelen en dat alles tegen minder kosten. Het blijkt ook dat deze vorm met name geschikt is voor gemotiveerde cliënten zonder al te zware psychiatrische- en/of zware verslavingsproblematiek.

Wetenschappelijk onderzoek naar andere huisvestingsvormen zoals 24-uursopvang, gescheiden voorzieningen etc. is niet gedaan. Ervaring in andere steden, bijvoorbeeld Leiden, wijst uit dat vanuit de continuïteit van zorg het aan te bevelen is voor een gecombineerde dag- en nachtopvang (24-uursopvang) te kiezen. Dit in combinatie met de ambitie om zo snel mogelijk met trajectbegeleiding te starten en door te stromen naar huisvesting.

¹⁰ Zie ook: Peter Rensen e.a. *Wat werkt? Een onderzoek naar effectiviteit en de praktische bruikbaarheid van methoden in de vrouwenopvang, maatschappelijke opvang en opvang voor zwerfjongeren*, Movisie/Trimbosinstituut, 2008.

¹¹ Tsemberis e.a., zie bijv. *Housing First, Consumer Choice, and Harm Reduction for Homeless Individuals With a Dual Diagnosis*, in *Public Health*, april 2004

¹² J.Bouwman e.a. *‘Nu leef je zelf’. Een onderzoek naar zelfbeheer in de maatschappelijke opvang*. Trimbos instituut 2012.

Paragraaf 4 Schets van mogelijke scenario's en voorkeursscenario

4.1. Schets van mogelijke scenario's

Voor de oplossing van de knelpunten in de opvang van dak- en thuislozen en verslaafden zoals benoemd in de probleemdefinitie zijn verschillende scenario's denkbaar. Er worden hier vier geschetst. Daarbij is gekeken naar:

- welk scenario biedt de beste perspectieven voor maatschappelijk herstel van de cliënt?
- welke gevolgen heeft het scenario voor de overlast op straat en voor de buurt?

Scenario 1: Handhaven huidige locaties

Scenario 1 houdt in het handhaven van de huidige drie locaties van dag- en nacht en verslavingszorg, eventueel in combinatie met alcoholgebruiksruimte. Voordelen van dit scenario zijn:

- de locaties zijn (tot op zekere hoogte) geaccepteerd door de buurt.
- door de spreiding van de locaties wordt overlast niet gecentraliseerd op een plek.

Nadelen van dit scenario zijn:

- de huidige locaties van de dag- en nachtopvang zijn verouderd.
- door de verschillende locaties ontstaan verplaatsingen van cliënten door de stad.
- de spreiding van locaties biedt te weinig mogelijkheden voor een integrale behandeling van de cliënten.
- er zijn verwachtingen bij buurtbewoners dat de locaties op termijn zouden verdwijnen.

Scenario 2: Alles onder één dak: unilocatie

Scenario 2 houdt het centreren van alle voorzieningen op één plek in (dag- en nachtopvang en methadonpost/gebruikersruimte/inloop verslavingszorg Brijder). Voordelen van dit scenario zijn:

- concentratie van de doelgroep waardoor overlast efficiënter en gericht kan worden aangepakt.
- integrale behandeling van de cliënten.

Nadelen van dit scenario zijn:

- concentratie van de doelgroep op één plek is met name voor omwonenden nadelig. Er is verkeer van de doelgroep en de daarmee samenhangende overlast.
- mogelijke waardedaling van de huizenprijzen in de zeer nabije omgeving.
- minder gewenste vermenging tussen verslaafden en (afgekickte) methadongebruikers.

Scenario 3: 24-uursopvang zonder gebruiksruimte(n) en methadonpost

Scenario 3 is een 24-uursopvang, dat wil zeggen een samengevoegde dag- en nachtopvang, zonder gebruiksruimte voor alcohol en/of drugs en zonder methadonpost. Voordelen van dit scenario zijn:

- 24-uursopvang is vanuit de begeleiding, hulpverlening en activering aan te bevelen boven verschillende locaties. Zo hou je mensen goed in de gaten en kun je ze vasthouden en rust geven om aan herstel te werken.
- door het afsplitsten van de methadonpost (met 150 cliënten per week) is er een kleinere concentratie van de doelgroep zodat het bezoekersaantal beperkter is dan bij een unilocatie.
- geconcentreerdere handhaving van overlast op minder locaties.

Nadelen van dit scenario zijn:

- doordat mensen binnen niet mogen gebruiken zal de overlast op straat blijven, met name van alcoholisten die in de praktijk voor de meeste overlast zorgen.

- er komt (beperkte) loop tussen de methadonpost en de 24-uursopvang.
- mogelijke waardedaling van de huizenprijzen in de zeer nabije omgeving.

Scenario 4: 24-uursopvang met gebruikruimte(n) zonder methadonpost

Scenario 4 is een 24-uursopvang, dat wil zeggen een samengevoegde dag- en nachtopvang, met gebruikruimte voor alcohol (en mogelijk drugs, deze mogelijkheid wordt verder onderzocht bij de uitwerking van het scenario) zonder methadonpost. De voordelen van dit scenario zijn:

- 24-uursopvang is vanuit begeleiding, hulpverlening en activering aan te bevelen boven verschillende locaties.
- door het afsplitsten van de methadonpost (met 150 cliënten per week) is er een kleinere concentratie van de doelgroep zodat het bezoekersaantal beperkter is dan bij een unilocatie.
- geconcentreerdere handhaving van overlast op minder locaties.
- doordat mensen binnen mogen gebruiken zal de overlast op straat, met name van alcoholisten, sterk afnemen. Ook binnen zal agressie, veroorzaakt door het snel indrinken voordat men naar binnen gaat, afnemen.

Nadelen:

- er komt (beperkte) loop tussen de methadonpost en de 24-uursopvang.
- mogelijke waardedaling van de huizenprijzen in de zeer nabije omgeving.

Extra optie: opnemen van de BCT

Een extra optie die bij scenario 2, 3 en 4 opgenomen zou kunnen worden, is de integratie van de Brede Centrale Toegang in de opvanglocatie. Voordeel is dat de integrale hulpverlening laagdrempelig voor de doelgroep en 'bij de deur' begint. Bijvoorbeeld door een multidisciplinair team dat alle benodigde deskundigheid in zich verenigt zoals schuldhelpverlening, verslavingszorg, psychiatrie, deskundigheid op het gebied van licht verstandelijke beperkingen. Integratie van de BCT in de opvanglocatie biedt mogelijk ook efficiencywinst bij de beveiliging, die nu apart wordt ingezet in de Raakspoort.

Nadeel van deze integratie is dat een groep cliënten die geen OGGZ-problematiek heeft, zich wel moet melden bij de opvanglocatie. Mogelijk kan dit bouwkundig ondervangen worden door een aparte ingang in het zelfde gebouw.

4.2. Voorkeursscenario

4.2.1. Visie

De visie van het college op de problematiek van de doelgroep van dak- en thuislozen en verslaafden, en hoe die het beste opgelost kan worden, is dat de opvang zo kort mogelijk moet zijn. Maatschappelijk herstel van de cliënt is de kern van het beleid. Dat houdt in dat bij dakloosheid zo snel mogelijk wordt ingezet op huisvesting, bijvoorbeeld in de vorm van Housing First. Hulpverlening op het gebied van wonen, schuldsanering, psychiatrie en/of verslaving wordt integraal geboden. Het versterken van de eigen kracht en het versterken van een sociaal netwerk zijn daarin belangrijke elementen. Uiteraard begint alles met preventie: voorkomen van dakloosheid en verslaving is de beste (en goedkoopste) oplossing.

4.2.2. Voorkeursscenario

Vanuit bovenstaande visie kiest het college voor een 24-uursopvang voor dak- en thuislozen, inclusief gebruikruimten, en een aparte locatie voor methadonverstrekking (scenario 4). Vanuit de hulpverlenende instellingen wordt aangegeven dat cliënten in een 24-uursopvang

beter kunnen worden vastgehouden en meer rust geeft om aan herstel te werken. Uit onderzoek onder cliënten van de dag- en nachtopvang wordt dit beeld ondersteund: het blijkt dat zij het als een voordeel zien als opvang en hulp en zorg integraal op één locatie worden aangeboden. De inzet van ervaringsdeskundigen (bijvoorbeeld door het koppelen van daklozenmaatjes) is een waardevolle aanvulling op de professionele hulpverlening. De mogelijke voordelen en nadelen van het integreren van de BCT in de 24-uursopvang zullen bij de uitwerking van het scenario in kaart worden gebracht.

Cliënten worden verplicht tot (minimaal een dagdeel) dagbesteding, in de opvanglocatie of daarbuiten. Voldoende en gedifferentieerde (voor verslaafden is wat anders nodig dan voor ex/niet-verslaafden) dagbesteding is een essentieel onderdeel van maatschappelijk herstel. Allereerst leidt dagbesteding tot een grotere eigenwaarde van de betrokkenen, ze worden aangesproken op wat ze wél kunnen. Het hebben van bezigheden overdag leidt bij verslaafden bovendien tot een afname van het middelengebruik. Daarnaast levert voldoende dagbesteding minder overlast op straat op. In de uitwerking wordt de mogelijkheid van zelfbeheer van de locatie meegenomen. In het land zijn diverse voorbeelden te vinden waar cliënten een bijdrage aan de opvang leveren, zoals het schoonhouden van het gebouw of het klaarmaken van lunch of avondmaaltijd. In Leiden is het doen van een klus van een dagdeel (binnen of buiten de opvanglocatie) zelfs voorwaarde voor een bed in de nachtopvang. Mogelijk bij-effect is dat mensen die geen dagbesteding willen, zich niet meer bij de 24-uursopvang melden en zich meer op straat gaan begeven. Overigens blijkt dit niet uit ervaringen in andere steden.

Middelengebruik is zowel in de 24-uursopvang als bij de dagbesteding geen drempel. De ervaringen hiermee in andere gemeenten zullen worden betrokken bij de uitwerking. De vraag naar dagopvang zal door een verplichte dagbesteding verminderen. De nachtopvang biedt voldoende privacy en rust om tot herstel te komen.

De methadonpost blijft onderdeel van de reguliere verslavingszorg. De verstrekking van de methadon valt onder de Zorgverzekeringswet. Het merendeel van de cliënten van de methadonpost van Brijder heeft eigen huisvesting en maakt geen gebruik van de dag/nachtopvang. Bovendien voorkom je op deze scheiding dat er een ‘verplichte’ ontmoeting ontstaat tussen verslaafden en (afgekickte) methadongebruikers.

Feit is dat de huidige locaties niet geschikt zijn om een geïntegreerde opvang te realiseren. Dat betekent dat er naar een nieuwe locatie voor de 24-uursopvang gezocht zal moeten worden.

Vanuit het perspectief van overlastbeperking is een 24-uursopvang met dagbesteding ook de beste oplossing. De voorziening is kleiner in vergelijking met het concept van de unilocatie. Er is geringe overlap in de doelgroep van dag- en nachtopvang en methadonpost, waardoor er weinig uitwisseling van cliënten tussen de voorzieningen zal ontstaan. Omdat er een bundeling van twee voorzieningen ontstaat is de (mogelijke) overlast beperkter dan bij drie locaties. Dat betekent ook dat er efficiencywinst is te behalen op de beveiliging. Omdat cliënten overdag dagbesteding hebben, zullen zij minder op straat overlast geven. Daarnaast zal door het toestaan van middelen in de locatie ook overlast afnemen, met name rondom de locatie.

Vooruitlopend op de realisatie van een nieuwe opvangvoorziening, onderzoeken we mogelijkheden om bestaande opvangvoorzieningen (alvast) samen te voegen.

4.2.3 Locatiekeuze: de zeven B's

Bij de keuze voor een locatie spelen verschillende factoren een rol. De locatie moet zo min mogelijk overlast geven, maar ook bereikbaar zijn voor de dak- en thuislozen en verslaafden. Hij moet voldoen aan inhoudelijke eisen, maar ook binnen het budget te financieren zijn. De

eerste stap is het uitwerken van het inhoudelijke scenario. Daaruit komen antwoorden die leidend zullen zijn bij de zoektocht naar een locatie. Bij de zoektocht naar een locatie kunnen de volgende aspecten – ook wel de 7 B's¹³ genoemd – helpen bij de afweging:

- Bruikbaar: past de locatie in het inhoudelijke plan van eisen?
- Beheersbaar: kan de overlast afdoende worden beheerst?
- Beschikbaar: is de locatie (op korte termijn) beschikbaar?
- Betere spreiding: zorgt de locatie voor een goede spreiding van voorzieningen voor kwetsbare groepen?
- Bereikbaar: is de locatie (o.a. voor cliënten) goed bereikbaar?
- Betaalbaar: passen de kosten binnen het beschikbare budget?
- Bestemmingsplan: past de opvanglocatie binnen het bestemmingsplan?

In de uitwerking van het voorkeursscenario zullen aan deze aspecten invulling worden gegeven.

4.2.4. Verhouding tot het Regionaal Kompas

De eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden is één schakel in de keten van zorg en hulp aan deze doelgroep. Zoals in de visie is aangegeven is preventie en het versterken van de eigen kracht en sociaal netwerk heel belangrijk in het voorkomen van instroom. Om de uitstroom uit de opvang te vergroten is diversiteit in woonvormen van groot belang. Deze onderwerpen zijn ingebed in het bredere kader van het Regionaal Kompas. Vanuit het Kompas is de afgelopen jaren al flink ingezet op het uitbreiden van beschermd en begeleid wonen zoals de Wissel, een RIBW-woonvoorziening voor alcoholverslaafden. Dat heeft al geleid tot een daling van het aantal overnachtingen in de nachtopvang en een betere doorstroom.

Momenteel worden vanuit het Kompas de mogelijkheden voor Housing First en Skaeve Huse onderzocht. Het RIBW inventariseert, in samenwerking met corporaties en gemeente, de mogelijkheden voor 25 plaatsen Housing First in de regio. Hiervan is medio 2013 een uitwerking te verwachten. Parallel daaraan worden op regionale schaal de mogelijkheden voor de ontwikkeling van Skaeve Huse verkend. Het is op dit moment niet duidelijk of en zo ja wanneer hierover concrete besluitvorming te verwachten is.

Paragraaf 5 Participatie en communicatie

5.1. Participatie en communicatie uitwerking plan van aanpak

Bij het opstellen van deze nota is op verschillende manieren door verschillende mensen en organisaties geparticipeerd.

Op 10 januari 2013 is door de gemeente een werkconferentie georganiseerd over de eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden. Hierbij waren vertegenwoordigers aanwezig van omwonenden van de huidige locaties, de cliëntenraad Leger des Heils, de politie, Brijder verslavingszorg, Leger des Heils, GGD Kennemerland en intern van de gemeente Haarlem (afdeling Veiligheid, Wijkzaken, Communicatie en WWGZ). Met de aanwezigen is een doelgroepanalyse en een probleemdefinitie gemaakt en zijn scenario's uitgewerkt. De uitkomst van de werkconferentie is verwerkt in deze nota, die in concept ter toetsing aan hen is voorgelegd.

¹³ Gebaseerd op *Van opvang naar wonen*, gemeente Enschede, 2009.

Naast de werkconferentie is door middel van een of meerdere werkbezoeken informatie ingewonnen en zijn scenario's besproken met omwonenden, cliënten, leden van de doelgroep, instellingen, politie en intern binnen de gemeente.

Tot slot is de webpagina op www.haarlem.nl over dak- en thuislozen vernieuwd. Op de website staan de verslagen van de 'terugkijkbijeenkomsten' en de commissiestukken.

5.2. Participatie en communicatie uitwerking voorkeursscenario

Bij de uitwerking van het voorkeursscenario zullen vertegenwoordigers worden betrokken van omwonenden van de huidige locaties, de doelgroep, cliënten, de politie, Brijder verslavingszorg, Leger des Heils, GGD Kennemerland, RIBW en de gemeente Haarlem. De gemeente stelt een projectgroep samen ten behoeve van de uitwerking van het voorkeursscenario met bovenstaande vertegenwoordigers. Voor de collegebehandeling zal het uitgewerkte scenario in een bredere vertegenwoordiging van betrokkenen worden voorgelegd. Bij een keuze voor een mogelijke locatie zullen omwonenden worden geïnformeerd en naar hun mening gevraagd.

De website van de gemeente zal worden gebruikt om burgers en andere betrokkenen te informeren.

Paragraaf 6 Financiën

6.1. Huidige middelen

De middelen voor de eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden liggen vast in de afspraken die in het Regionaal Kompas zijn gemaakt. De middelen 2013 voor de eerste opvang zijn in onderstaande tabel opgenomen. Het gaat om totaalbudgetten bestemd voor huisvestingskosten, personeelskosten, beveiligingskosten en overige overheadkosten.

Functie	Instelling	Budget kompas 2013
Dagopvang 40 plaatsen	Leger des Heils	€477.000,-
Nachtopvang 30 bedden	Leger des Heils	€960.000,-
Gebruiksruimte/Inloop (inclusief zorg)	Brijder Verslavingszorg	€580.000,- (*)
Totaal		€2.017.000,-

(*) Met Brijder wordt voor de inzet van middelen 2013 gesproken over een herallocatie van de middelen als gevolg van de vermindering van gebruikers van de gebruiksruimte.

Naast de bovenstaande voorzieningen geeft de gemeente jaarlijks een subsidie van €10.000,- aan de dagopvang van Stem in de Stad.

In onderstaande tabel zijn de kosten voor huisvesting en personeel (afgerond) uitgesplitst. De subsidie vanuit het Kompas voor het Leger des Heils is niet dekkend. Het tekort wordt gedekt uit inkomstenbronnen, o.a. AWBZ.

Functie	Huur	Overige huisvestingskosten (*)	Beveiliging	Personeelskosten
Dagopvang Leger des Heils	€25.000,-	€20.000,-	€115.000,-	€365.000,-
Nachtopvang Leger des Heils	€45.000,-	€47.500,-	€120.000,-	€605.000,-
Gebruiksruimte/Inloop (inclusief zorg) Brijder	€45.000,-	€45.000,-	€ 60.000,-	€430.000,-
Totaal	€115.000, -	€112,500	€295.000,-	€1.500.000,-

(*) zoals gas, water, licht, schoonmaak en verzekeringen.

Binnen de huidige inzet van middelen in het kader van het Regionaal Kompas zijn geen middelen beschikbaar voor (intensivering van) flankerend beleid zoals preventie, dagbesteding en nieuwe initiatieven als Housing First.

Preventie van huisuitzetting gebeurt door sociale teams waarin onder meer corporaties zitten. Preventie van alcoholmisbruik en drugsgebruik is onderdeel van het gezondheidsbeleid. In 2013 worden door Brijder in het kader van de collectieve preventie GGZ (CPGGZ) activiteiten uitgevoerd.

Dagbestedingsactiviteiten (bijvoorbeeld Actief Talent) zijn tot 2011 mede vanuit de gemeente gefinancierd vanuit het reïntegratiebudget. Deze zijn met ingang van 2012 gestopt.

Dagbesteding wordt daarnaast vanuit de AWBZ gefinancierd. Dagbesteding komt als gevolg van de decentralisatie van de AWBZ in 2015 over naar gemeenten, dat geldt ook voor begeleiding aan deze doelgroep.

Voor initiatieven als Housing First wordt de mogelijkheid van financiering uit de AWBZ onderzocht.

6.2. Kostenberekening scenario's

De kostenberekeningen van de verschillende scenario's zijn afhankelijk van een aantal variabelen. Veel van deze variabelen zijn op dit moment onbekend, met name bij scenario 2, 3 en 4 waarbij het tot een nieuwe (zoekopdracht voor een) locatie komt. Te denken valt aan onbekende variabelen als:

- het zorgconcept
- benodigde vierkante meters
- de staat en locatie van het pand

Alleen bij scenario 1, het handhaven van de huidige locaties, is een inschatting van de kosten van verbouwing van de huidige dag- en nachtopvang beschikbaar. Verbouw zou €1.227.000,- kosten. Dit bedrag is gebaseerd op de kostenraming uit 2012 voor de verbouwingen van de huidige locaties dag- en nachtopvang, van respectievelijk €395.000,- en €832.000,-. Deze berekening is exclusief onvoorziene extra kosten en kosten vervangende opvang.

In het scenario van de unilocatie is bij de exploitatie rekening gehouden met de opbrengst van de verkoop van de huidige locaties van het Leger des Heils. In afwijking hiervan is het inzetten van middelen afkomstig uit verkoop van huidige locaties - onder meer vanwege de marktsituatie - in principe niet meer wenselijk en mogelijk.

Bij de uitwerking van het voorkeursscenario wordt een kostenberekening gemaakt.

Paragraaf 7 Inkoop of subsidie?

In 2012 heeft de raad de kaderstellende nota *Subsidiesystematiek in Haarlem* vastgesteld. In deze nota zijn drie instrumenten benoemd waarmee de gemeente zijn doelstellingen kan realiseren: zelf doen, inkopen of aanbesteden en subsidie verstrekken. Het afwegingskader in de nota geeft richtlijnen bij de vraag welk instrument het beste kan worden ingezet om de doelstelling te behalen. Het toepassen van het afwegingskader gebeurt door het beantwoorden van een vijftal vragen. Hieronder passen we het afwegingskader toe op de doelstelling van deze nota: het bieden van (vernieuwde) eerste opvang van dak- en thuislozen en verslaafden. Stap 1 is de vraag of er een wettelijke plicht de taak zelf uit te voeren. Dat is niet het geval. Het bieden van opvang van dak- en thuislozen en verslaafden is weliswaar een wettelijke taak voor gemeenten, maar er is geen plicht deze taak ook zelf uit te voeren (zoals bijvoorbeeld wel het geval is bij het verstrekken van paspoorten).

Stap 2 is de vraag of het economisch het meest doelmatig is de activiteit zelf uit te voeren. Dit is vooral van belang als er synergie ontstaat omdat de gemeente taken uitvoert die er al heel dicht aan liggen tegen. Dat is bij de opvang van dak- en thuislozen en verslaafden niet het geval. Er is ook geen politieke wens de activiteit zelf uit te voeren (stap 3) wat zou kunnen blijken uit een raadsbesluit hieromtrent.

Bij stap 4 wordt gekeken naar de vraag of er een adequate markt is, dat wil zeggen of er keus is tussen meerdere aanbieders. Dat is het geval. Omdat het om een btw-vrijgestelde activiteit gaat (stap 5) komen we uit bij het instrument subsidie.

Bij het instrument subsidie zijn er vervolgens drie mogelijkheden:

- open inschrijving met tender, dat wil zeggen de vraag in de markt zetten waarbij degene die het eerst komt de opdracht krijgt.
- open inschrijving met een selectie van aanbieders
- gesloten inschrijving, dit wordt met name gebruikt als het aanbod en het vastgoed in één pakket zit (zoals bijvoorbeeld bij culturele instellingen)

Voor de opvang van dak- en thuislozen en verslaafden ligt de open inschrijving met een selectie van aanbieders het meest voor de hand. Bij de uitwerking van het voorkeursscenario zal worden geïnterviewd welke aanbieders - naast de huidige - mogelijk geïnteresseerd zijn om in te schrijven op de opdracht.

Bijlage 1: Voorzieningen maatschappelijke opvang Haarlem en regio

Haarlem:

Dagopvang Hier en nu Haarlem

Dagelijks geopende dagopvang dak- en thuislozen voor maximaal 40 personen uitgevoerd door het Leger des Heils. De opvang is een vrij toegankelijke voorziening zonder indicatie-vereiste.

Aanloopcentrum Stem in de Stad

Dagopvang voor met name thuislozen voor maximaal 70 personen uitgevoerd door Stem in de Stad. De opvang is een vrij toegankelijke voorziening zonder indicatie-vereiste. Drie maal in de week is er een gratis maaltijd voor de meest kwetsbare mensen.

Nachtopvang

Nachtopvang van 42 bedden voor daklozen met OGGZ-problematiek uitgevoerd door het Leger des Heils. De gemeente neemt hiervan 30 bedden af. Indicatie voor de gemeentelijke bedden vindt plaats via Brede Centrale Toegang, criterium is dakloos in combinatie met OGGZ-problematiek.

Verslavingszorg

Inloop, gebruikruimte voor harddrugs en methadonpost uitgevoerd door Brijder verslavingszorg. Brijder biedt ook maatschappelijk herstel en psychiatrische hulpverlening. Inloop en gebruikruimte worden gefinancierd door de gemeente en zijn een vrij toegankelijke voorziening zonder indicatie-vereiste. Methadonpost is een voorziening vanuit de Zorgverzekeringswet.

De Herberg

Maatschappelijke opvangvoorziening met begeleiding voor alleenstaanden voor verblijf van maximaal zes maanden, uitgevoerd door RIBW KAM. (aantal plaatsen?) Indicatie vindt plaats via de Brede Centrale Toegang, criterium is dakloos in combinatie met OGGZ-problematiek.

Pauzement

Maatschappelijke opvangvoorziening van 6 kamers met begeleiding voor dakloze moeders met minderjarige kinderen, uitgevoerd door RIBW KAM. Indicatie vindt plaats via de Brede Centrale Toegang, criterium is dakloos in combinatie met OGGZ-problematiek.

De Wissel

Beschermde woonvorm met 13 plaatsen voor ex- dak- en thuisloze alcoholisten met psychiatrische problematiek, uitgevoerd door RIBW KAM. Voor beschermd wonen is een AWBZ-indicatie van het CIZ nodig voor minimaal een Zorgzwaartepakket (ZZP) 3.

Plus De Herberg

Beschermde woonvorm met 26 plaatsen voor ouderen (55+) die extra begeleiding nodig hebben, uitgevoerd door RIBW KAM. Voor beschermd wonen is een AWBZ-indicatie van het CIZ nodig voor minimaal een Zorgzwaartepakket (ZZP) 3.

De Hoeksteen/Huis en Haard

Begeleid-wonenvoorziening voor daklozen met psychiatrische problematiek, uitgevoerd door Leger des Heils en RIBW. De voorziening wordt gefinancierd vanuit de AWBZ.

Weijlandt

Beschermde woonvorm met 20 plaatsen voor mensen die extra begeleiding nodig hebben, uitgevoerd door RIBW KAM. Voor beschermd wonen is een AWBZ-indicatie van het CIZ nodig voor minimaal een Zorgzwaartepakket (ZZP) 3.

De Hoeksteen/Domus

Begeleid wonenvoorziening voor 6 daklozen met psychiatrische problematiek die in aanraking zijn geweest met justitie, uitgevoerd door Leger des Heils. De voorziening wordt gefinancierd vanuit de AWBZ.

Pension Spaarnezicht

Tijdelijke woonvoorziening voor dak- en thuisloze jongeren van 18 tot 23 jaar met meervoudige problematiek. De voorziening wordt gefinancierd door de gemeente. Indicatie vindt plaats via de Brede Centrale Toegang.

Herkanswoningen Haarlem en Beverwijk

Deze woningen zijn bedoeld voor daklozen met psychosociale problematiek die onder begeleiding leren zelfstandig te wonen, uitgevoerd door RIBW. Plaatsing gebeurt door RIBW KAM.

Regio Kennemerland en Haarlemmermeer*Kennemerhof (Beverwijk)*

Maatschappelijke opvangvoorziening van 11 plaatsen met begeleiding voor dak- en thuislozen en/of mensen met psychosociale problematiek tijdelijk een andere woonplek nodig hebben, uitgevoerd door RIBW KAM. Indicatie vindt plaats via de Brede Centrale Toegang.

Maatschappelijke opvang (Hoofddorp)

Maatschappelijke opvanglocatie met begeleiding voor 20 gezinnen die dakloos zijn of vanwege psychosociale problematiek tijdelijk een andere woonplek nodig hebben, uitgevoerd door RIBW KAM. Verblijfsduur maximaal negen maanden. Indicatie vindt plaats via de Brede Centrale Toegang. In 2013 zal de nieuwbouw met 30 plaatsen worden afgerond.

Flora (Heemstede)

Beschermde woonvorm met 20 plaatsen voor ouderen (55+) die extra begeleiding nodig hebben, uitgevoerd door RIBW KAM. Voor beschermd wonen is een AWBZ-indicatie van het CIZ nodig voor minimaal een Zorgzwaartepakket (ZZP) 3.

De Boshoeek (Velsbroek)

Beschermde woonvorm met 49 plaatsen voor ouderen (55+) die extra begeleiding nodig hebben, uitgevoerd door RIBW KAM. Voor beschermd wonen is een AWBZ-indicatie van het CIZ nodig voor minimaal een Zorgzwaartepakket (ZZP) 3.

Vast en verder (Hoofddorp)

Begeleid woonvoorziening met 20 plaatsen voor jongeren tussen de 15 en 25 jaar met complexe meervoudige problematiek, uitgevoerd door Leger des Heils. Financiering vanuit AWBZ en Justitie.