

RAPPORT

Trajectbegeleiding Maatschappelijke Opvang

Gemeente Haarlem

augustus 2019



Inhoudsopgave

1 Inleiding	3
1.1 Aanleiding en focus	3
1.2 Onderzoeksvragen	3
1.3 Aanpak.....	3
1.4 Leeswijzer	5
2 Uitgangspunten maatschappelijke opvang.....	6
2.1 Visie en doelstellingen van de gemeente.....	6
3 Praktijk	8
3.1 Proces en ervaringen.....	8
3.2 Samenwerking binnen de keten.....	18
4 Resume	20
4.1 Samenvatting bevindingen en suggesties ter verbetering	20
4.2 Resultaten en succes- en faalfactoren	23

1 | Inleiding

1.1 Aanleiding en focus

De gemeente Haarlem is centrumgemeente voor de regio IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Als centrumgemeente is Haarlem verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang, beschermd wonen en vrouwenopvang. Centrumgemeente Haarlem (vanaf nu: de gemeente) wil meer inzicht in de effectiviteit van de ingezette trajectplannen binnen de maatschappelijke opvang.

In de afgelopen 1,5 jaar zijn meerdere onderzoeken uitgevoerd binnen de maatschappelijke opvang in de gemeente. Zo heeft Bureau Berg onderzoek gedaan naar de in- en uitstroom van cliënten in de maatschappelijke opvang. De universiteit van Utrecht voert een meerjarig onderzoek uit naar de ambulantisering en regionalisering van onder andere maatschappelijke opvang.

Deze recente onderzoeken geven de gemeente echter geen of onvoldoende inzicht in de ervaringen en mogelijke effecten van ingezette begeleiding binnen de maatschappelijke opvang. Dit onderzoek brengt daarom de ervaringen van de relevante stakeholders in beeld en wil op basis daarvan een eerste beeld schetsen van wat (door de geïnterviewden ervaren) resultaten, sterke punten en verbeterpunten zijn.

1.2 Onderzoeksvragen

In dit onderzoek staan de volgende vragen centraal:

- *Wat zijn de ervaringen van cliënten en andere relevante stakeholders met de trajectbegeleiding en welke resultaten ervaart men?*
- *Welke verbeter suggesties komen naar voren?*
- *Welke succes- en risicofactoren voor het behalen van resultaat ervaren zij daarbij?*

Op basis van dit ervaringenonderzoek is een separate notitie met suggesties ter verfijning van de huidige gemeentelijke monitor opgesteld.

1.3 Aanpak

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag en bijbehorende deelvragen zijn verschillende onderzoeksmethoden ingezet. Hieronder volgt een uiteenzetting.

Documentstudie

Op basis van documentstudie zijn de visie en doelstellingen van de gemeente met betrekking tot de maatschappelijke opvang in het algemeen en de trajectbegeleiding in het bijzonder opgesteld. Tevens is hiermee inzicht verkregen in de resultaten van eerder uitgevoerd onderzoek binnen de maatschappelijke opvang.

Interviews (zorg)professionals

Om een goed beeld te krijgen van de uitvoering van en ervaringen met de trajectbegeleiding zijn interviews gevoerd met verschillende betrokkenen binnen de maatschappelijke opvang. In totaal zijn 20 interviews gevoerd met de onderstaande personen:

- Beleidsmedewerkers Wmo gemeente Haarlem (2x);
- Casemanager Wmo Beschermd Wonen gemeente Haarlem;
- Coördinator economisch dakloze gezinnen;
- Medewerkers Werk & Inkomen gemeente Haarlem (2x);
- Veldregisseur OGGZ;
- Zorgcoördinator en teamleider BCT;
- Medewerker GGD Vangnet en Advies;
- Zorgverleners HVO-Querido (3x);
- Zorgverleners RIBW K/AM (6x);
- Woningcorporatie Pré Wonen;
- Clustermanager SIG;

Gedurende de interviews zijn tenminste de volgende onderwerpen aan bod gekomen.

- Toegang/aanmelding
- Trajectbegeleiding
- Resultaten
- Nazorg

Interviews (oud) cliënten

Om zicht te krijgen op de ervaringen van cliënten met de trajectbegeleiding zijn meerdere (oud) cliënten geïnterviewd. Bij het selecteren van de deelnemers is rekening gehouden met de verschillende fasen van de maatschappelijke opvang en de diverse doorstroommogelijkheden. In totaal zijn 11 cliënten geïnterviewd.

- Vijf van hen verblijven op het moment van interviewen nog in de dag- en nachtopvang en zijn reeds gestart met de trajectbegeleiding.
- Twee geïnterviewde cliënten zijn vanuit de dag- en nachtopvang doorgestroomd naar een contingentwoning en verbleven daar ten tijde van het interview.
- Een cliënt is vanuit de dag- en nachtopvang doorgestroomd naar een Frans Hals pand, waarna zij twee jaar begeleiding heeft ontvangen in een contingentwoning. Ten tijde van het interview woonde zij zelfstandig.
- Een cliënt is vanuit de dag- en nachtopvang doorgestroomd naar een contingentwoning. Ten tijde van het interview woonde zij zelfstandig.

- Een cliënt is vanuit de dag- en nachtopvang doorgestroomd naar Frans Hals pand en verbleef daar ten tijde van het interview.
- Een cliënt is rechtstreeks in een woning van Housing First terechtgekomen en verbleef daar ten tijde van het interview.

Gedurende de interviews zijn tenminste de onderstaande onderwerpen aan bod gekomen.

- Toegang/aanmelding
- Trajectbegeleiding
- Resultaten
- Nazorg

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de visie en doelstellingen van de gemeente met betrekking tot de maatschappelijke opvang in het algemeen en de trajectbegeleiding in het bijzonder uiteengezet. Het derde hoofdstuk beschrijft de verschillende fasen die een cliënt binnen de maatschappelijke opvang kan doorlopen waarbij de ervaringen van cliënten, zorgaanbieders en overige ketenpartners worden beschreven. In dit hoofdstuk wordt tevens stilgestaan bij de samenwerking binnen de keten en worden de gerealiseerde effecten van de trajectbegeleiding opgesomd. In het vierde hoofdstuk worden tot slot samenvattend de belangrijkste bevindingen gepresenteerd aangevuld met suggesties die zijn aangedragen gedurende de interviews. Tevens worden in dit hoofdstuk de naar voren gekomen succes- en risicofactoren geïnventariseerd.

2 | Uitgangspunten maatschappelijke opvang

In dit hoofdstuk worden de visie en doelstellingen van de gemeente met betrekking tot de maatschappelijke opvang in het algemeen en de trajectbegeleiding in het bijzonder uiteengezet.

2.1 Visie en doelstellingen van de gemeente

In het beleidskader 'Opvang, Wonen & Herstel' is het beleid voor de maatschappelijke opvang, beschermd wonen en de vrouwenopvang voor de periode 2017-2020 gepresenteerd.

De maatschappelijke opvang is bedoeld voor mensen die (tijdelijk) dakloos zijn. De maatschappelijke opvang is dan ook van tijdelijke aard en het doel van de gemeente is dat mensen zo snel mogelijk weer uitstromen. Daarbij is het van belang dat er na uitstroom zo goed mogelijk wordt voorkomen dat iemand opnieuw terecht komt in de maatschappelijke opvang.

Het hoofddoel van de gemeente op het gebied van maatschappelijke opvang (evenals beschermd wonen en vrouwenopvang) is om cliënten de mogelijkheid te bieden om zo gewoon mogelijk te wonen. Waarbij herstelondersteuning gericht is op inclusie, volwaardig burgerschap, participatie, zelfredzaamheid en informele steun in de lokale omgeving¹.

De gemeente heeft in haar beleidskader deze visie aan de volgende zes bouwstenen voor de maatschappelijke opvang gelinkt:

1. de cliënt centraal: herstelvragen en hersteldoelen;
2. hersteltrajecten op maat;
3. huisvesting voor herstel;
4. ondersteuning voor herstel;
5. herstel in de buurt: preventie en inclusie;
6. samenwerken in ketens.

De gemeente streeft naar het voeren van een persoonlijk, individueel ontwikkelproces om optimaal om te leren gaan met zowel mogelijkheden als beperkingen. Hiertoe is in 2016 gestart met het bieden van trajectbegeleiding. Binnen de trajectbegeleiding staan de kwaliteit van leven, zelfredzaamheid en zelfregie van de cliënt en de mate van participatie centraal. Het doel van de maatschappelijke opvang is uiteindelijk het geheel of gedeeltelijk herstellen van de cliënt. Dit dient tegelijkertijd een breder maatschappelijk doel: het terugdringen of voorkomen van overlast of gevaar voor anderen en zichzelf.

¹ Beleidskader regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer Maatschappelijke opvang - Beschermd wonen – vrouwenopvang 2017-2020, juni 2016

De bouwstenen vertalen zich in het beleidsplan naar een drietal ambities gericht op preventie, een hersteltraject op maat en het versterken van het zelfstandig thuis wonen. De trajectbegeleiding wordt vormgegeven binnen de tweede ambitie.

De gemeente streeft ernaar het traject dat moet leiden tot het geheel of gedeeltelijke herstel van de cliënt zo persoonlijk mogelijk vorm te geven. Hiertoe zijn belangrijke randvoorwaarden geschetst: er moet duidelijke vraagverheldering plaatsvinden, gedurende het traject heeft de cliënt de regie in handen en een onafhankelijke trajectregisseur ziet toe op de samenwerking tussen betrokkenen binnen het hersteltraject.

Onderstaand figuur geeft een schematische weergave van een hersteltraject.

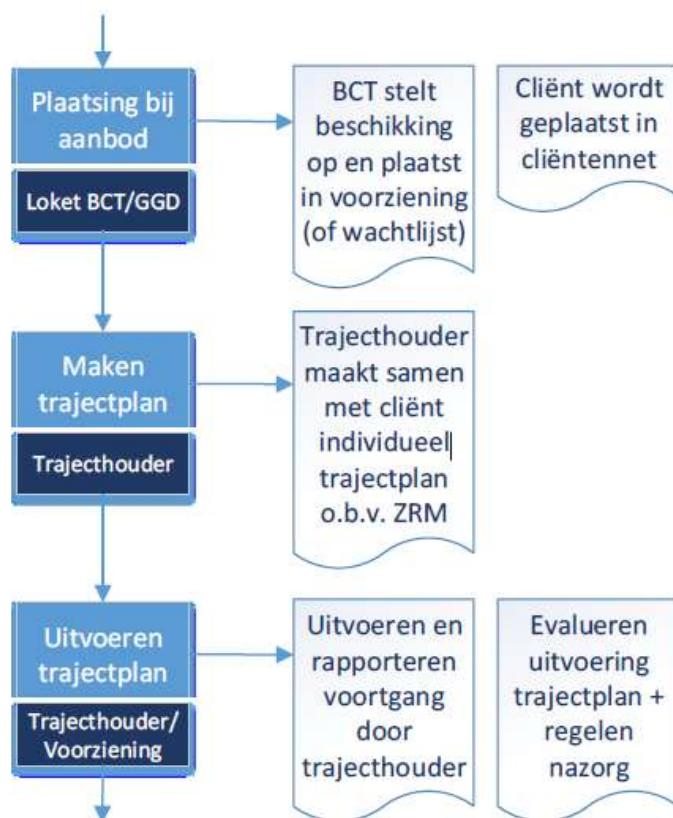


Fig. 1. Plaatsing maatschappelijk opvang. Uit Handboek Maatschappelijk Opvang, Regio IJmond, Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer, 25-09-2018. ZRM = Zelfredzaamheidsmatrix.

Het trajectplan heeft als doel iemand te begeleiden naar de plek die gegeven het perspectief van de cliënt het beste bij diegene past. In dit plan worden doelen en stappen vastgelegd die een cliënt moeten leiden naar die gewenste en passende plek. Het traject is niet gebonden aan zorgverleners, maar het is gebonden aan de cliënt. Dit maakt het mogelijk om een trajectplan op te stellen dat vanaf het moment van binnenkomst tot het moment van uitstroom leidend is.

3 | Praktijk

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de trajectbegeleiding binnen de maatschappelijke opvang in de praktijk verloopt en wat de ervaringen daarmee zijn van cliënten, betrokken zorgverleners en overige ketenpartners. Dit is waar mogelijk aangevuld met cijfermatige informatie. In paragraaf 3.1 worden de verschillende fasen die cliënten binnen de maatschappelijke opvang doorlopen besproken, waarna in 3.2 wordt gekeken naar de samenwerking binnen de keten. In paragraaf 3.3 worden op basis van de voorgaande paragrafen uitspraken gedaan over de gerealiseerde effecten van en mogelijk beperkende factoren voor de trajectbegeleiding.

3.1 Proces en ervaringen

3.1.1 Toegang en intake

Wanneer iemand (dreigend) dak- of thuisloos is, kan men terecht bij de Brede Centrale Toegang (BCT). De aanleiding van de melding bij de Brede Centrale Toegang (BCT) is vaak complex en divers. De onderstaande tabel toont een overzicht van het aantal nieuwe meldingen bij de BCT in 2017 ingedeeld naar doelgroep.

Doelgroepen nieuwe melding BCT	Aantal
OGGZ-problematiek	462
Economisch daklozen	180
EU-burger, geen rechten	17
Ongedocumenteerde vreemdelingen	6
Passant	2
Onbekend	24
Totaal	691

Tabel 1: aantal meldingen bij de BCT in 2018

Enkele geïnterviewde cliënten geven aan dat het voor hen niet duidelijk was waar zij zich konden melden. Een van hen geeft aan het gevoel te hebben gehad van het kastje naar de muur te zijn gestuurd. Hij pleit voor meer duidelijkheid omtrent de toegang tot de maatschappelijke opvang zodat cliënten eerder op de juiste plek belanden.

Na een melding bij de BCT volgt een veertiendaagse onderzoeksperiode. Gedurende deze periode wordt vastgesteld welke problematiek er speelt en op welke leefgebieden een inwoner ondersteuning nodig heeft. Deze brede hulpvraagverheldering stelt de BCT in staat om een persoonlijk trajectplan op te stellen, in lijn met de beleidsdoelstelling van de gemeente.

Aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix wordt beoordeeld op welke leefgebieden een cliënt ondersteuning nodig heeft. De leefgebieden die gedurende de onderzoeksperiode aan bod komen zijn:

- huisvesting;
- financiën;
- werk/dagbesteding en opleiding;
- activiteiten dagelijkse levensverrichtingen;
- maatschappelijke participatie;
- huiselijke relaties;
- sociaal netwerk;
- lichamelijke gezondheid;
- geestelijke gezondheid;
- middelengebruik;
- politie en justitie.

De meeste cliënten, medewerkers van de BCT en zorgverleners van HVO-Querido zijn tevreden over de onderzoeksperiode. Meerdere cliënten geven aan dat het een moeilijke stap is om zich te melden bij de BCT, maar dat het als een opluchting voelt om weer te kunnen werken aan hun toekomst. Medewerkers van de BCT voegen hier aan toe dat het goed is dat de onderzoeksperiode een termijn van twee weken beslaat. Het betreft een complexe doelgroep. De periode van twee weken, waarin een cliënt zich dagelijks moet melden, stelt de medewerkers van de BCT in staat om de toewijding van cliënten voor het traject vast te stellen. Daarnaast is het voor sommige cliënten (met name wanneer er sprake is van problematiek op het gebied van psychiatrie en verslaving) goed om niet gelijk te starten met de trajectbegeleiding, aldus een medewerker van de BCT.

Toch is er volgens sommigen ruimte voor verbetering. In de ogen van een beleidsmedewerker van de gemeente kan er gedurende de intake nog beter gekeken worden naar mogelijke uitstroombmogelijkheden. Het trajectplan kan hier vervolgens op worden aangepast wat de uiteindelijke uitstroom zou moeten bevorderen.

Wanneer de problematiek in kaart gebracht is, wordt gekeken of een inwoner in aanmerking komt voor trajectbegeleiding. Als er enkel sprake blijkt te zijn van financiële problematiek wordt niet gestart met trajectbegeleiding binnen de dag- en nachtopvang². In het beleidskader voor de maatschappelijke opvang is vastgesteld dat bij economische problematiek een lokale aanpak verkozen wordt boven een regionale aanpak. Ten tijde van de uitvoer van dit onderzoek worden economisch daklozen opgevangen binnen de dag- en nachtopvang, maar hebben zij geen mogelijkheid tot trajectbegeleiding. Zij ontvangen ondersteuning vanuit het sociaal wijkteam. Daarnaast worden zij ondersteund door een persoonlijk begeleider van HVO-Querido. Dit geldt tevens voor economisch dakloze gezinnen. Zij worden binnen de locatie Velserspoort opgevangen. Binnen de

² Met dag- en nachtopvang wordt enkel de ondersteuning van HVO-Querido bedoeld. Niet alle locaties van HVO-Querido bieden dagopvang. Wanneer gesproken wordt over maatschappelijke opvang wordt de gehele opvang van daklozen binnen de centrumgemeente bedoeld.

locatie kunnen in totaal 22 gezinnen worden opgevangen. Een geïnterviewde beleidsadviseur binnen de gemeente Haarlem ziet graag dat economisch daklozen tevens in aanmerking komen voor trajectbegeleiding. Volgens haar is de problematiek bij deze doelgroep vaak complexer dan in eerste instantie vermoed wordt. Daarnaast zijn de wijkteams binnen de gemeente volgens haar al overbelast. Een medewerker van HVO wenst tevens trajectbegeleiding voor economisch dakloze gezinnen. Volgens hem leeft er bij gezinnen de vraag naar dergelijke ondersteuning en zou het bieden van trajectbegeleiding de doorstroom van gezinnen kunnen bevorderen.

Na het vaststellen van de hulpvraag in de onderzoeksperiode kan door de BCT een beschikking worden afgegeven. Dit is een voorwaarde om in aanmerking te komen voor maatschappelijk opvang. OGGZ-cliënten ontvangen een beschikking voor maximaal zes maanden. Dit kan, indien nodig, verlengd worden met drie maanden. Ten tijde van uitvoering van het onderzoek ontvangen economisch daklozen een beschikking voor maximaal drie maanden omdat, gezien de complexiteit van de problematiek, verwacht wordt dat deze groep sneller uit kan stromen naar een passende vervolgstap.

Na het afgeven van de beschikking wordt een cliënt op cliëtnet geplaatst. Dit systeem wordt tevens gebruikt door de zorgpartners HVO-Querido en de Regionale Instelling voor Beschermd Woonvormen (RIBW). Zij kunnen via het systeem een cliënt 'overnemen' en worden daarmee trajecthouder. Voor het opstellen en bijwerken van het trajectplan gebruiken de BCT, HVO-Querido en de RIBW verschillende systemen. Het onderzoeksverslag dat voortkomt uit de onderzoeksperiode binnen de BCT wordt dan ook per mail gedeeld met HVO-Querido of de RIBW. Dit plan wordt opgesteld en gedeeld op de eerste dag van de onderzoeksperiode. Wanneer er gedurende de onderzoeksperiode wijzigingen worden aangebracht aan het verslag dient deze opnieuw per mail gestuurd te worden. Het ontbreken van een gezamenlijk systeem wordt gezien als een beperkende factor in het bieden van de trajectbegeleiding. Een medewerker van de BCT pleit dan ook voor een gezamenlijk systeem, waarin aanpassingen gelijk zichtbaar worden. Ook HVO-Querido en de RIBW gebruiken verschillende systemen voor het opstellen van de persoonlijke doelen in het trajectplan, wat zij als een beperking beschouwen.

Wanneer een cliënt is overgedragen van de BCT aan HVO-Querido, heeft de BCT geen zicht meer op de inhoud van het traject. De zorgpartner gaat verder met het trajectplan dat opgesteld is door de BCT gedurende de onderzoeksperiode.

Wanneer een cliënt overgedragen is aan HVO-Querido en dit niet passend blijkt te zijn, wordt de cliënt door HVO-Querido doorverwezen naar GGD Vangnet en Advies. Ditzelfde geldt voor cliënten die minder dan tien nachten van de veertiendaagse onderzoeksperiode in de dag- en nachtopvang hebben geslapen. Een medewerker van Vangnet en Advies benoemt dat het voornamelijk cliënten betreft die de regels van de maatschappelijke opvang niet kunnen naleven. Vangnet en Advies begeleidt mensen naar passende hulpverlening. Deze ondersteuning wordt geboden op alle leefgebieden. Vangnet en Advies voorkomt daarmee dat mensen tussen wal en schip belanden, aldus een medewerker van de BCT.

3.1.2 Trajectbegeleiding

Het moment waarop de trajectbegeleiding van start gaat, is verschillend per cliënt. Geïnterviewde cliënten geven aan dat zij enkele weken tot drie maanden gewacht hebben. Deze periode wordt door nagenoeg alle geïnterviewde cliënten als moeilijk en eenzaam ervaren. Zo geven enkelen aan met hun ziel onder de arm gelopen te hebben of een gevoel van verlorenheid en eenzaamheid te hebben ervaren gedurende de eerste weken binnen de maatschappelijke opvang. Cliënten benoemen dat het in deze periode onduidelijk was hoe het traject eruit zou komen te zien en wanneer de trajectbegeleiding van start zou gaan en wensen dan ook meer duidelijkheid in die periode. Eén geïnterviewde draagt als suggestie aan om mensen in de beginfase te koppelen aan een ‘buddy’ binnen de maatschappelijke opvang waardoor mensen minder eenzaam zijn en sneller wegwijs raken. Een andere cliënt noemt als suggestie om activiteiten te organiseren waarin begeleiders en cliënten elkaar beter kunnen leren kennen.

Medewerkers van de BCT, RIBW, HVO-Querido en de gemeente bevestigen dat er sprake is van een lange wachttijd voor doorstroomlocaties en erkennen dat dit een probleem is. Zij geven aan dat met name het gebrek aan voldoende passende uitstroommogelijkheden hier de oorzaak van is. Cliënten verblijven hierdoor langer binnen de dag- en nachtopvang. Een medewerker van de BCT benoemt dat er binnen de dag- en nachtopvang te weinig personeel is om deze groep cliënten te blijven begeleiden en nieuwe trajecten op te starten. Hierdoor stagneert niet alleen de uitstroom, maar tevens de instroom. Nieuwe cliënten moeten dan ook lang wachten op de start van de trajectbegeleiding, zo komt in interviews met zorgverleners en cliënten naar voren. Een medewerker van het de BCT kaart aan dat het gevolg hiervan is dat cliënten in deze periode regelmatig met vragen bij de BCT terugkeren. In het beleidskader ‘Opvang, Wonen & Herstel’ worden de wachttijden voor doorstroomlocaties reeds als probleem gesignaleerd.

Bij de start van de trajectbegeleiding krijgt de cliënt een vaste trajecthouder toegewezen. De trajecthouder is iemand die werkt bij de organisatie waar iemand op dat moment verblijft (dat kan zijn: HVO-Querido of de RIBW). De belangrijkste taken van de trajecthouder zijn in het Handboek Maatschappelijke Opvang³ als volgt gespecificeerd:

- Samen met de cliënt doelen, acties en plannen vastleggen in het trajectplan op alle leefgebieden die leiden tot de plek waar iemand gegeven zijn perspectief het beste past
- Toeleiden naar passende zorg en huisvesting
- Fungeren als contactpersoon:
 - Contactpersoon zijn voor de cliënt van plaatsing tot verwijzing naar andere zorg en/of opvangplek
 - Contact houden met de cliënt tijdens de wachtlijstperiode (indien aanwezig)
 - Zorg dragen voor en contact houden met ketenpartners over de uitvoering van dit trajectplan met deeldomeinen

³ Handboek Maatschappelijke Opvang, Regio IJmond, Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer, 25-09-2018

- Contact houden met gemeente van herkomst
- Schrijven, bijhouden en maandelijks voortgang bespreken van trajectplan met cliënt
- Toeleiden naar vervolgplek
- Warme overdracht indien nodig/gewenst
- Administratie (rapportages schrijven, gespreksverslagen opstellen, urenverantwoording etc.)

OGGZ-gezinnen ontvangen binnen de maatschappelijke opvang trajectbegeleiding van de RIBW. Bij deze gezinnen is in alle gevallen sprake van sociale en maatschappelijke problematiek die de zelfredzaamheid beperken. Deze gezinnen kunnen in aanmerking komen voor de trajectbegeleiding op basis van de indicatie van de vader of moeder. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is voor de overdracht betrokken bij het gezin en verdwijnt uit beeld zodra de RIBW van start gaat met de trajectbegeleiding. Gezinnen worden opgevangen in een appartement waar zij ambulante begeleiding ontvangen. Samen met het gezin wordt gekeken op welke leefgebieden ondersteuning nodig is. Daarbij wordt niet alleen het gezin zelf, maar ook het systeem om het gezin heen bekeken.

Het merendeel van de cliënten geeft aan tevreden te zijn over de trajectbegeleiding. Aan de start van de trajectbegeleiding zijn met alle geïnterviewde cliënten doelen en concrete actiepunten opgesteld. Deze doelen hebben betrekking op de levensgebieden waarop een cliënt ondersteuning nodig heeft. De doelen zijn verschillend per cliënt en afhankelijk van de situatie op dat moment. Nagenoeg alle cliënten benoemen dat huisvesting, dat wil zeggen zelfstandig wonen met of zonder begeleiding, voor hen het uiteindelijke doel is van de trajectbegeleiding en hun verblijf in de maatschappelijke opvang. Meerdere geïnterviewde cliënten geven daarbij aan dat voor hen het doel van zelfstandig wonen behaald is op het moment dat zij vanuit de dag- en nachtopvang doorstroomden in een woning met ambulante begeleiding van de RIBW. Een andere cliënt die ambulante begeleiding ontvangt in een woning van Housing First benoemt nooit meer uit de bewindvoering te willen gaan, ook al stopt op termijn de begeleiding vanuit de RIBW.

De doelen die worden opgesteld in het trajectplan zijn volgens deze cliënten slechts stappen om het uiteindelijke doel van zelfstandig wonen te bereiken. Doelen die cliënten hierbij noemen hebben betrekking op het beheren van hun financiën, het huishouden kunnen doen, de administratie kunnen verzorgen (het openen van brieven, opstellen van een mail etc.), het opbouwen van een sociaal netwerk en traumaverwerking. Deze doelen werden volgens een cliënt opgesteld door middel van centrale vragen als: waar wil je over een jaar zijn en hoe kan de uitstroom naar een eigen plek gerealiseerd worden? Voor geïnterviewde cliënten die kampten met verslavingsproblematiek geldt dat voor hen ook doelen met betrekking tot middelengebruik op zichzelf belangrijk zijn.

Bij het opstellen van het trajectplan wordt door de trajecthouder actief contact gezocht en samengewerkt met andere behandelaars en de gemeente van herkomst van de cliënt. Cliënten ervaren het opstellen van het trajectplan overwegend positief. Zij geven aan het prettig te vinden om samen met de maatschappelijk werker de doelen te bepalen en zelf richting te kunnen geven aan het traject. Hierdoor worden de doelen inzichtelijk en biedt het cliënten de kans om aan zichzelf te werken. Eén geïnterviewde omschrijft het trajectplan als een

reorganisatieplan van zijn leven. Bij het opstellen van het trajectplan wordt gekeken welke doelen prioriteit hebben. Zo geeft een cliënt aan dat er bij de start van de trajectbegeleiding begonnen is met grip krijgen op de financiële problematiek. Een andere cliënt benoemt dat in het begin van de trajectbegeleiding voornamelijk geestelijke ondersteuning geboden is. Hierdoor kon hij weer helder denken en kon er gewerkt worden aan de overige doelen, zoals verslavingsproblematiek.

De begeleiding gedurende het traject bestaat voor de meeste geïnterviewde cliënten uit een wekelijks gesprek met de maatschappelijk begeleider. Na verloop van tijd wordt dit minder frequent. Gedurende de gesprekken wordt de voortgang van de doelen besproken en worden er concrete vervolgafspraken gemaakt. De meeste cliënten geven aan dat er voldoende contactmomenten zijn met de maatschappelijk werkers en persoonlijk begeleiders. Mochten ze meer ondersteuning wensen dan hebben zij het gevoel dat hier ruimte voor is. Cliënten benoemen tevens dat de begeleiding zich persoonlijk inzet voor de cliënten. Zo noemt een geïnterviewde het gevoel te hebben buiten de vaste contactmomenten altijd bij de maatschappelijk werkers terecht te kunnen.

Gedurende het traject behoudt de cliënt de regie over het trajectplan. Cliënten ervaren dit als positief. Zij kunnen zelf aangeven aan welke doelen ze willen werken en hoeveel begeleiding hierbij passend is. Een cliënt geeft aan dat dit geholpen heeft in het daadwerkelijk behalen van de doelen van het trajectplan.

Toch zijn niet alle cliënten positief over de trajectbegeleiding. Enkele geïnterviewde cliënten plaatsen een kritische noot bij de begeleiding binnen de dag- en nachtopvang. Zij geven, in tegenstelling tot de ervaringen van andere cliënten, aan te weinig contactmomenten, ondersteuning of stimulans te hebben ervaren gedurende de trajectbegeleiding. Het zou volgens hen lastig zijn om de juiste zorgverleners te kunnen spreken en niet alle cliënten krijgen volgens hen evenveel aandacht binnen de dag- en nachtopvang. De maatschappelijk werkers hebben volgens deze cliënten te weinig tijd en de persoonlijk begeleiders kunnen onvoldoende ondersteuning bieden. De communicatie tussen zorgverleners onderling wordt tevens als verbeterpunt genoemd. Zorgverleners zouden binnen de dag- en nachtopvang onvoldoende onderling overdragen waardoor cliënten meermaals hun verhaal zouden moeten doen. Eén cliënt noemt dat een deel van de maatschappelijk werkers niet geïnteresseerd is in de persoonlijke situatie van cliënten. Tot slot benoemt één respondent gedurende het traject geen inzicht te hebben gehad in de voortgang van de doelen.

Vier cliënten benoemen een risico met betrekking tot de inrichting van de maatschappelijke opvang zelf. Binnen de maatschappelijke opvang worden de verschillende doelgroepen gezamenlijk ondergebracht. De vier cliënten benoemen zich onveilig of onprettig te voelen tussen andere cliënten en zien graag dat de doelgroepen, in het bijzonder verslavingsproblematiek, meer gescheiden van elkaar worden ondergebracht. Een van hen heeft bij de maatschappelijk begeleider aangekaart zich onveilig te voelen, maar hier is door de dag- en nachtopvang geen verdere actie op ondernomen. Een van de geïnterviewden noemt in het bijzonder de gebruikersruimtes in de centrale ruimte confronterend.

De ervaringen van zorgaanbieders met de trajectbegeleiding zijn eveneens overwegend positief. Bij het opstellen van de actiepunten wordt door HVO-Querido gebruik gemaakt van de klantgerichte basismethodiek, waarbij de

eigen kracht van de cliënt centraal staat. Dit is volgens de zorgaanbieder de kracht van de trajectbegeleiding: het weet de cliënten aan te spreken op hun intrinsieke motivatie en daardoor écht te motiveren. De trajectbegeleiding biedt daarnaast de kans om gedurende het gehele traject naast de cliënten te kunnen staan. Dit wordt door verschillende zorgaanbieders als werkzame factor aangedragen voor de trajectbegeleiding. Hierdoor krijgen de trajecthouders snel zicht op de situatie waarin iemand op dat moment verkeert en kan er toegewerkt worden naar een passende vervolgstap.

Een factor die beperkend werkt op de effectiviteit van de trajectbegeleiding zijn de huidige wachtlijsten voor doorstroomlocaties. Dit probleem wordt gesignaleerd door cliënten, zorgaanbieders, de gemeente, woningbouwcorporaties en overige ketenpartners. Hierdoor wordt de termijn van zes tot negen maanden dat staat voor een trajectplan vaak niet gehaald. Het gevolg is dat cliënten langer in de opvang blijven dan noodzakelijk en de wachttijden groeien aan de voorzijde (de periode tot de daadwerkelijke start van de trajectbegeleiding). Dit is een groot probleem aldus HVO-Querido. Wanneer mensen langer in de dag- en nachtopvang verblijven dan noodzakelijk heeft dit invloed op de voortgang van het traject en vergroot het de kans op terugval.

Een beleidsmedewerker onderstreept dit probleem. Volgens haar zou er meer gedaan moeten worden om de beschikkingstermijn van zes tot negen maanden te halen. Cliënten kunnen pas echt beginnen met het opbouwen van hun leven wanneer zij uit de maatschappelijke opvang zijn. Hiervoor zijn meer uitstroommogelijkheden benodigd, binnen of buiten de regio.

Een maatschappelijk werker binnen HVO-Querido benoemt dat er bij uitstroommogelijkheden voor een cliënt gekeken wordt naar de wachttijden voor de verschillende locaties. In sommige gevallen is het beter om te kiezen voor een minder passende uitstroomlocatie in plaats van een langer verblijf binnen de dag- en nachtopvang.

Binnen de keten van Maatschappelijke Opvang wordt gewerkt met een veldregisseur. Veldregie heeft als doel knelpunten omtrent casussen op te lossen om structurele knelpunten in de uitvoering te signaleren en waar mogelijk op te lossen. Mocht het voor een cliënt niet mogelijk zijn om binnen de termijn van de beschikking door te stromen dan geeft de trajecthouder dit signaal af aan de veldregisseur. De veldregisseur geeft aan de problematiek omtrent de wachttijden voor doorstroomlocaties te herkennen. Zij benoemt dat het voor sommige mensen moeilijk is om een passende plek te vinden en er dus wordt gekozen voor de 'minst slechte' doorstroomoptie.

De veldregisseur wordt tevens ingezet wanneer de trajecthouder vastloopt met een casus. In het Operationeel Overleg Zorg (OOZ) kan de veldregisseur tevens zelf casussen agenderen. De trajecthouder behoudt te allen tijde de regie over de casus.

In het Handboek Maatschappelijke Opvang staat dat het opgestelde trajectplan start op het moment dat de BCT de beschikking afgeeft en ten einde loopt drie maanden na het eindigen van de maatschappelijke opvang (bij zelfstandig wonen van de cliënt). Een medewerker van HVO-Querido kaart aan dat door het tekort aan personeel als gevolg van de wachtlijsten tot gevolg heeft dat de nazorgperiode bij uitstroom uit de maatschappelijke opvang

in veel gevallen korter is dan drie maanden. Dit maakt de overgang voor cliënten van maatschappelijke opvang naar zelfstandig wonen moeilijker en vergroot volgens de medewerker tevens de kans op terugval.

3.1.3 Door- en uitstroom

Wanneer het begeleidingstraject binnen de dag- en nachtopvang is afgerond zijn er diverse doorstroommogelijkheden voor een cliënt. Bij doorstroom deelt HVO-Querido het trajectplan met de organisatie die de zorg overneemt. Deze organisatie wordt daarmee de trajecthouder. De RIBW biedt verschillende trajecten waarin een cliënt kan instromen na het verlaten van de dag- en nachtopvang.

Ten tijde van interviewen zijn vijf van de geïnterviewden vanuit de dag- en nachtopvang doorgestroomd. Zij zijn alle vijf doorgestroomd naar een ondersteuningsvorm dat aangeboden wordt door de RIBW. Zij geven aan op het moment van overdracht klaar te zijn om de volgende stap te zetten richting een ambulante begeleidingsvorm. Binnen de dag- en nachtopvang is bij de meeste cliënten gewerkt aan de doelen zoals deze opgenomen zijn in het trajectplan waardoor zij het gevoel hadden goed voorbereid te zijn op de volgende stap richting zelfstandig wonen. Gedurende de interviews is gebleken dat niet alle cliënten de verschillende levensgebieden of doelen weten te onderscheiden en daarmee lastig specifieke gebieden kunnen noemen waar zij voldoende of onvoldoende ondersteuning hebben ervaren.

De overdracht wordt door cliënten overwegend positief ervaren. Vier cliënten geven aan niks gemist te hebben in de overdracht. Zo kon een cliënt aanwezig zijn bij de overdracht wat haar de gelegenheid bood om vragen te stellen en aan te vullen waar nodig. Anderen benoemen dat de communicatie tussen HVO-Querido en RIBW goed is en dat zij op de hoogte zijn van de situatie van de cliënt. Zij geven tevens aan dat de opgestelde doelen zijn overgedragen aan de RIBW en hier aan verder gewerkt is gedurende de begeleiding van de RIBW. Een geïnterviewde voegt daar aan toe dat er bij de start van het traject binnen de RIBW wel nieuwe doelen zijn opgesteld.

Eén geïnterviewde omschrijft de overdracht tussen HVO-Querido en RIBW als ondermaats. Volgens hem wordt niet de gehele rapportage gedeeld, waardoor de doelen niet worden overgenomen en onvoldoende wordt gekeken of de vervolgstap de meest passende plek is voor de cliënt. De geïnterviewde geeft aan dit bij meer mensen in zijn omgeving te zien.

Medewerkers van HVO-Querido en RIBW benoemen dat de overdracht van cliënten niet altijd warm is. Zij benoemen dat er wegens de indicatie geen ruimte is om voor de daadwerkelijke overdracht uren te registreren voor de cliënt. Dit maakt een warme overdracht moeilijk terwijl dit in veel gevallen wel wenselijk zou zijn. De veldregisseur geeft aan dit probleem te herkennen en pleit voor een financiële vergoeding vanuit de gemeente, waarbij ook voorafgaand aan de daadwerkelijke overdracht uren geregistreerd kunnen worden voor een cliënt.

Cliënten die reeds uitgestroomd zijn, ervaren bij de doorstroomlocaties voornamelijk praktische ondersteuning in het zelfstandig wonen. Zo geeft een cliënt aan praktische ondersteuning te krijgen bij administratieve handelingen en benoemt een andere cliënt dat de begeleiding meegaat naar gesprekken met de gemeente. Een cliënt benoemt dat de begeleiding tevens ondersteunt in het opbouwen van sociale relaties. Zo heeft zij met de

begeleiding besproken hoe zij het contact met de burens op kan bouwen. Zij geeft aan hier voldoende in begeleid te zijn. De RIBW biedt diverse ondersteuningsvormen waar een cliënt vanuit de dag- en nachtopvang naar kan uitstromen. Onderstaand worden de drie voornaamste doorstroommogelijkheden beknopt uiteengezet en aangevuld met ervaringen van zorgaanbieders en cliënten.

Frans Hals panden

Een ondersteuningsvorm van de RIBW waar cliënten vanuit de dag- en nachtopvang naar uit kunnen stromen zijn de zogeheten Frans Hals panden. In totaal zijn er in Haarlem drie Frans Hals panden die onderdak bieden aan in totaal veertien cliënten. De toegang tot de Frans Hals panden wordt beheerd door de BCT. De huidige wachttijd voor de Frans Hals panden bedraagt zes maanden. Zodra er een plek vrijkomt in een pand wordt een nieuwe cliënt aangemeld. Vanaf dat moment komt deze cliënt in beeld bij de RIBW. In het verleden werden aangemelde cliënten altijd geplaatst. De RIBW is recentelijk bepaalde voorwaarden voor toetreding tot een Frans Hals pand gaan stellen. Een voorwaarde kan zijn dat er na een bepaalde periode een evaluatiemoment plaatsvindt. Mocht een cliënt niet aan de voorwaarde kunnen of willen voldoen dan wordt hij/zij terugverwezen naar de dag- en nachtopvang. De noodzaak voor deze voorwaarden komt voort uit het veranderen van de doelgroep. Een medewerker van de RIBW geeft aan dat de wachtlijsten bij doorstroomlocaties tot gevolg hebben dat 'makkelijk plaatsbare cliënten' sneller vanuit de dag- en nachtopvang uitstromen naar een zelfstandige woning. Hij benoemt dat de doelgroep voor Frans Hals panden daardoor complexer wordt en noemt het een knelpunt voor de trajectbegeleiding. Een geïnterviewde cliënt die verblijft in een Frans Hals pand geeft aan dat er strengere selectie plaats zou moeten vinden voor toetreding tot Frans Hals panden. Volgens hem wordt er momenteel door de RIBW onvoldoende nagegaan of een Frans Hals pand de meest passende oplossing is. Dit resulteert in overlast zowel binnen als buiten het pand, aldus de cliënt.

Na overdracht vindt er een intakegesprek met de cliënt plaats die in het Frans Hals pand komt wonen. In dit gesprek worden nieuwe doelen opgesteld. Daarbij wordt gekeken naar het trajectplan dat gebruikt is binnen de dag- en nachtopvang. Tezamen met de cliënt wordt gekeken welke doelen behaald zijn, aan welke doelen nog gewerkt moet worden en welke nieuwe doelen geformuleerd moeten worden.

Een cliënt die vanuit de dag- en nachtopvang is uitgestroomd naar een Frans Hals pand omschrijft dit als een grote overgang. In een Frans Hals pand gelden de strikte regels uit de dag- en nachtopvang niet meer. Zij heeft in deze overgang voldoende ondersteuning ervaren vanuit de RIBW.

De begeleiding binnen een Frans Hals pand bestaat uit maximaal drie uur per week. Uit de interviews met medewerkers blijkt dat hier soms flexibel mee om wordt gegaan. Op deze manier kan waar nodig extra begeleiding geboden worden aan een cliënt en wordt minder dan drie uur begeleiding geboden waar dat volstaat.

Een Frans Hals pand wordt gezien als een tussenvoorziening tussen de dag- en nachtopvang en een zelfstandige of een contingentwoning. De ondersteuning duurt in principe niet langer dan zes maanden. Van hieruit stromen

cliënten hoofdzakelijk uit naar een contingentwoning, maar ook naar een vorm van beschermd wonen een woning van 'Housing First' behoort tot de mogelijkheden.

Contingentwoning

Na het doorlopen van het traject binnen de dag- en nachtopvang of bij uitstroom uit een Frans Hals pand is het mogelijk uit te stromen naar een contingentwoning. Wanneer een cliënt uitstroomt naar een contingentwoning wordt een driehoekscontract aangegaan tussen de RIBW, de cliënt en de woningbouwcorporatie. Dit contract beslaat een termijn van twee jaar waarin duidelijke afspraken worden gemaakt met betrokkenen. Gedurende de termijn van twee jaar is er sprake van begeleiding vanuit de RIBW.

De begeleiding bestaat uit een aantal uren per week. Het precieze aantal uren wordt vaak door de cliënt en de RIBW samen bepaald, afhankelijk van de noodzaak op dat moment. Geïnterviewde cliënten die in een contingentwoning verblijven of hebben verbleven, beschouwen de begeleiding als passend en voldoende.

Eén cliënt geeft aan dat gedurende het tweejarige traject vijfmaal van begeleider is gewisseld. Zij ervaaarde dat er weinig overdracht was tussen de begeleiders waardoor zij haar situatie opnieuw moest vertellen. Dit heeft zij gedurende het traject aangekaart, maar hier is geen actie op ondernomen.

Housing First

Na het doorlopen van het traject binnen de dag- en nachtopvang is het tevens mogelijk uit te stromen naar een woning van Housing First. Housing First is een onderdeel van de RIBW waarbij een eigen woonruimte centraal staat. Op deze manier moet de vicieuze cirkel die leidt tot verblijf in de maatschappelijke opvang doorbroken worden. Wanneer een cliënt uitstroomt naar een woning van Housing First wordt eveneens een driehoekscontract aangegaan tussen de RIBW, de cliënt en de woningbouwcorporatie. Dit contract beslaat een termijn van twee jaar waarin duidelijke afspraken worden gemaakt met betrokkenen. Gedurende de termijn van twee jaar is er sprake van begeleiding vanuit de RIBW. Een medewerker van Housing First geeft aan dat er gemiddeld twee tot zes uur per week begeleiding geboden wordt.

Bij overdracht van de dag- en nachtopvang naar Housing First wordt gekeken of de cliënt voor een woning in aanmerking komt. Zo moet een cliënt beschikken over de indicatie 'zwaar' en is bewindvoering een vereiste. Na een aantal weken wordt er gezamenlijk met de cliënt een zorgplan opgesteld waarin doelen voor verschillende leefgebieden worden opgesteld. Daarbij worden de doelen die binnen de dag- en nachtopvang zijn opgesteld overgenomen en aangevuld. Het voordeel hiervan volgens een medewerker van Housing First is dat cliënten voor een langere tijd gevolgd worden. Hierdoor is het mogelijk om over het gehele traject te kijken en inzicht te krijgen in wat goed en minder goed werkt voor een cliënt. Hierdoor kan cliëntgerichte begeleiding geboden worden. Een geïnterviewde cliënt die momenteel woonachtig is in een Housing First woning beaamt dit. Volgens hem bieden de begeleiders voldoende en persoonlijke aandacht.

3.2 Samenwerking binnen de keten

De maatschappelijke opvang wordt geboden in een keten waarin zorgaanbieders, de gemeente, woningbouwcorporaties, politie en overige betrokkenen verbonden zijn. Binnen de keten zijn verschillende overlegstructuren ingericht, zowel op operationeel als beleidsmatig niveau. Hoewel de trajecthouder te allen tijde, samen met de cliënt, de regie behoudt over het traject zijn er naast de trajecthouder vaak veel andere partijen bij betrokken.

De samenwerking binnen de keten wordt door de partners verschillend ervaren. Enerzijds wordt de onderlinge communicatie positief beoordeeld. De verschillende overlegorganen stellen de partners in staat om snel te kunnen schakelen op cliëntniveau wanneer dit nodig is. Men is bereid met elkaar mee te denken. Dit wordt benoemd door zowel zorgaanbieders, de veldregisseur als een woningbouwcorporatie. Ook nieuw opgerichte overlegstructuren zoals een mailgroep tussen Vangnet en Advies en betrokken zorgpartners worden als positief ervaren.

Tegelijkertijd benoemen meerdere ketenpartners dat er verschillende belangen spelen binnen de keten. Niet alleen het belang van de cliënt, maar ook budgetten en aanbestedingen staan centraal. Er wordt volgens enkele geïnterviewden binnen de keten vaak gehandeld vanuit een financiële prikkel in het belang van de eigen organisatie. Zorgaanbieders zijn volgens hen voornamelijk gericht op het uitvoeren van hun eigen taken waardoor niet altijd het belang van de cliënt voorop staat. Er wordt dan ook gesproken over een visieverschil binnen de keten. Een van de geïnterviewde zorgverleners omschrijft het overleg binnen de keten als een strategisch spel en heeft het gevoel te moeten vechten voor een plek binnen de keten. De verantwoordelijkheid zou volgens deze zorgverlener belegd moeten zijn bij de aanbieder met de meeste expertise op het gebied van de betreffende hulpvraag. Pas dan staat het belang van de cliënt centraal.

Bij wie welke expertise ligt is niet voor alle betrokkenen duidelijk. Binnen de keten bestaat onduidelijkheid over welke partners verantwoordelijk zijn voor welke taken. Hiertoe wordt de suggestie uitgesproken om eens per jaar een overzicht op te stellen waarin het takenpakket en de expertises van zorgpartners is genoteerd. De gemeente herkent deze onduidelijkheid. Ook binnen de gemeente werken beleidsmedewerkers veel binnen eigen specialisaties, terwijl dit voor betrokkenen buiten de gemeente niet altijd duidelijk is.

Binnen de gemeente bestaat tevens de behoefte aan meer en betere samenwerking met zorgaanbieders. Casussen moeten tijdig met de zorgaanbieder worden doorgenomen zodat knelpunten in het traject blootgelegd en aangepakt kunnen worden en er meer gericht beleid geschreven kan worden.

Een woningbouwcorporatie benoemt dat het soms lang duurt alvorens een cliënt geplaatst kan worden in een beschikbare woning. Reden hiervoor is dat de overdracht tussen de oude en nieuwe zorgaanbieder moeizaam kan verlopen.

Enkele hulpverleners benoemen dat zij bij het aanvragen van een indicatie bij de gemeente soms het gevoel hebben te moeten vechten voor een indicatie. Zij vragen dan ook om meer vertrouwen van de gemeente in de expertise van zorgverleners.

Tot slot geeft de RIBW aan dat er momenteel een overlegorgaan ontbreekt waarin OGGZ-gezinnen die trajectbegeleiding ontvangen, besproken kunnen worden met betrokken zorgverleners. Gezinnen blijven nu lang in beeld bij de RIBW, maar de mogelijkheid om gezinscasuïstiek te bespreken met eventuele behandelaars ontbreekt.

4 | Resume

4.1 Samenvatting bevindingen en suggesties ter verbetering

Dit onderzoek heeft de ervaringen blootgelegd van cliënten, zorgverleners en ketenpartners met de maatschappelijke opvang in het algemeen en de trajectbegeleiding in het bijzonder. In het onderstaande schema worden de belangrijkste conclusies op themaniveau gepresenteerd. Tevens zijn suggesties opgenomen die gedurende de interviews vermeld zijn.

Thema	Bevindingen	Suggesties ter verbetering
Toegang	Alle cliënten die trajectbegeleiding binnen de maatschappelijke opvang ontvangen hebben zich gemeld bij de BCT. Niet voor alle cliënten was duidelijk waar zij terecht konden.	• Verschaf duidelijkheid omtrent de toegang tot de maatschappelijke opvang zodat cliënten eerder op de juist plaats belanden. Dit kan door (meer) naamsbekendheid te geven aan de BCT bij zowel inwoners als betrokken instanties als UWV. Dit voorkomt dat inwoners van het kastje naar de muur worden gestuurd.
	Gedurende de onderzoeksperiode wordt door de GGD een persoonlijk trajectplan opgesteld op basis van de zelfredzaamheidsmatrix. Deze twee weken stellen medewerkers van de BCT in staat om de toewijding van cliënten te toetsen en de hulpvraag bloot te leggen en biedt de cliënt de mogelijkheid om te wennen. Van de beleidskant wordt genoemd dat gedurende de onderzoeksperiode meer focus op eventuele uitstroommogelijkheden kan zijn zodat hieraan beter gewerkt kan worden gedurende de trajectbegeleiding. In hoeverre dat nu te	• Inventariseer in hoeverre er voldoende passende uitstroommogelijkheden zijn en waar tekorten zijn, zodat er vanaf het begin van het traject voldoende duidelijkheid is over de mogelijkheden voor uitstroom en hier op gefocust kan worden gedurende de trajectbegeleiding.

	weinig gebeurt, is op basis van dit onderzoek moeilijk vast te stellen. Wel lijken de uitstroommogelijkheden een knelpunt te zijn, in de zin dat het de vraag is of deze wel voldoende voorhanden en passend zijn.	
	Het trajectplan wordt per mail door de BCT naar HVO-Querido gestuurd en is hierdoor gedurende de onderzoeksperiode niet eenvoudig aan te passen voor de BCT. Een gezamenlijk systeem waarin de trajectdoelen overgedragen en tussentijds aangepast kunnen worden ontbreekt.	• Een systeem waarin de cliënt én het trajectplan overgedragen kunnen worden.
	Cliënten waarvoor de trajectbegeleiding niet passend is, worden doorverwezen naar Vangnet en Advies. Hierdoor wordt voorkomen dat cliënten tussen wal en schip belanden.	
Trajectbegeleiding	Wegens lange wachttijden voor doorstroomlocaties duurt het enkele weken tot enkele maanden alvorens de trajectbegeleiding van start gaat. Nagenoeg alle cliënten geven aan deze periode als eenzaam en moeilijk te ervaren. In het beleidskader 'Opvang, Wonen & Herstel' worden de wachttijden reeds als probleem gesignaleerd. Hier lijkt een risico voor een effectieve start van het traject te liggen.	• Inventariseer nader de feitelijke wachttijden, de redenen hiervoor en de problemen waar dit toe leidt. • Verschaf duidelijkheid aan cliënten wanneer de trajectbegeleiding van start gaat en hoe de periode er tot die tijd uit zal zien. Een cliënt draagt als suggestie aan om activiteiten te organiseren waarin cliënten en begeleiders elkaar kunnen leren kennen. • Inventariseer of het koppelen van een cliënt aan een 'buddy' binnen de maatschappelijke opvang een oplossing is om hen sneller wegwijs te maken binnen de dag- en nachtopvang.

	Bij aanvang van de trajectbegeleiding wordt het trajectplan aangescherpt en worden hier concrete acties aan gekoppeld. Over het algemeen geven cliënten aan tevreden te zijn met de trajectbegeleiding. Door het gezamenlijk opstellen van doelen en bijbehorende acties krijgen cliënten meer zicht op het proces en de voortgang. Gedurende het traject houden de cliënten de regie over het traject en kunnen zij zelf bepalen aan welke doelen zij werken. De trajectbegeleiding helpt in het stap voor stap behalen van de doelen en biedt cliënten een goede voorbereiding naar zelfstandig wonen.	
	Door de trajectbegeleiding is het mogelijk om gedurende het gehele proces naast een cliënt te staan. Hierdoor worden cliënten aangesproken op hun intrinsieke motivatie en gemotiveerd.	
	Economisch daklozen en economisch dakloze gezinnen komen niet in aanmerking voor trajectbegeleiding. Zij ontvangen ondersteuning vanuit het sociaal wijkteam. Dit lijkt in sommige gevallen ontoereikend te zijn omdat er meer problematiek speelt dan dat er in eerste instantie is ingeschat.	• Inventariseer de noodzaak en mogelijkheden om trajectbegeleiding beschikbaar te maken voor economisch daklozen.
	Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de begeleiding. Cliënten krijgen door de gesprekken zicht op de voortgang van hun doelen en houden hier zelf regie in. Dit helpt in het stap voor stap behalen van de doelen en helpt de cliënten in de voorbereiding naar een zelfstandig leven.	

	Enkele cliënten zijn minder tevreden over de trajectbegeleiding. Zij geven aan te weinig contactmomenten, ondersteuning of stimulans te ervaren. Ook zou volgens een cliënt de aandacht van zorgverleners niet eerlijk verdeeld zijn onder cliënten.	
	Een aantal cliënten merken op dat het contact tussen medewerkers binnen de dag- en nachtopvang onvoldoende is waardoor zij hun verhaal meermaals moeten doen.	• Zorg voor goede overdracht tussen zorgverleners binnen de dag- en nachtopvang.
	Gedurende het traject krijgen maatschappelijk werkers veel vrijheid in het vormgeven van het traject. Hierdoor kan het trajectplan echt aansluiten bij de cliënt.	
Contact met de begeleider	Nagenoeg alle cliënten zijn tevreden over het contact met hun maatschappelijk werker en persoonlijk begeleider. De begeleiding is voldoende frequent en kan worden aangepast wanneer gewenst. Enkele cliënten benoemen dat er te weinig contactmomenten zijn en dat ondersteuning vanuit de begeleiders onvoldoende is. Daarnaast benoemt een cliënt dat het contact niet evenredig tussen cliënten wordt verdeeld en dat er weinig persoonlijke aandacht is.	• Let erop dat de aandacht van begeleiders evenrediger verdeeld wordt over cliënten.
Doorstroom	Binnen de maatschappelijke opvang is onvoldoende doorstroom waardoor lange wachttijden ontstaan. Hierdoor verblijven cliënten langer dan wenselijk in de dag- en nachtopvang en moeten nieuwe cliënten langer wachten tot de trajectbegeleiding van start gaat. Tevens wordt door de wachtlijsten voor doorstroomlocaties in sommige gevallen gekozen voor een minder passende	• Zorg voor voldoende en passende uitstroommogelijkheden binnen de gemeente (zie ook hetgeen hierover reeds is genoemd). • Mocht het niet mogelijk zijn om (op korte termijn) uitstroommogelijkheden te realiseren binnen de regio dan moet er gekeken worden of cliënten uit kunnen stromen naar locaties buiten de regio.

	doorstroommogelijkheid voor cliënten. Dit heeft gevolgen voor de effectiviteit van de trajectbegeleiding en vergroot de kans op terugval. Dit probleem wordt benoemd door cliënten, zorgverleners en alle betrokkenen in de keten.	
Overdracht	De overdracht van een cliënt van HVO-Querido naar de RIBW is niet altijd 'warm', terwijl dit wel als belangrijk wordt aangeduid. De oorzaak die hiervoor genoemd wordt is dat de indicatie het niet toelaat om voor de daadwerkelijke overdracht al uren te registreren voor een cliënt.	• Zorg als gemeente in de taakstelling richting de uitvoerende organisaties helderheid over de warme overdracht. Stem af over de verantwoordelijkheden ten aanzien hiervan. Neem hierbij de vraag mee in hoeverre dat binnen de huidige financiële kaders mogelijk is.
Nazorg	Door de lange wachttijden is het niet altijd mogelijk om drie maanden nazorg te bieden aan cliënten die zijn uitgestroomd uit de maatschappelijke opvang. Genoemd wordt dat dit zorgt voor een grotere overgang van de maatschappelijke opvang naar zelfstandig wonen en de kans op terugval vergroot.	• Beperk wachtlijsten zodat het een traject tijdig kan worden opgestart en afgerond. • Houdt tenminste één evaluatiemoment na afronding van het traject.
Samenwerking binnen de keten	Binnen de keten spelen verschillende belangen en spelen ook financiële prikkels een rol. Dit levert in sommige gevallen tegengestelde belangen op binnen de keten. Als risicopunt wordt genoemd dat het belang van de client hierdoor niet voorop staat.	• Houdt het systeem met taken, verantwoordelijkheden en (financiële) prikkels tegen het licht en bepaal in hoeverre hier ongewenste prikkels in zitten die een risico vormen voor het uiteindelijke gezamenlijke doel en belang van de cliënt.
	Het takenpakket en de expertise van ketenpartners is niet altijd duidelijk. Zo werken beleidsmedewerkers binnen de gemeente op eigen expertisegebieden, maar is dit voor zorgverleners lang niet altijd duidelijk.	

Faciliteiten	In de centrale ruimte van de dag- en nachtopvang aan de Wilhelminakade zijn gebruikersruimtes ingericht. Meerdere cliënten benoemen zich hierdoor onprettig of onveilig te voelen.	Houdt verslavingsproblematiek voldoende gescheiden van andere doelgroepen binnen de dag- en nachtopvang.
Rol van de gemeente	Zorgverleners hebben in sommige gevallen het gevoel te moeten strijden voor een beschikking.	Bekijk de mogelijkheden voor het soepeler afgeven van beschikkingen en de rol die maatschappelijk werkers daarbij hebben.

4.2 Resultaten en succes- en faalfactoren

Interessant is om op basis van hiervoor genoemde ervaringen en verbeteruggesties te kijken wat gezegd kan worden over de resultaten van de trajectbegeleiding en de succes- en faalfactoren daarbij. Wellicht ten overvloede moet daarbij worden opgemerkt dat hetgeen naar voren komt gebaseerd is op ervaringen.

Overwegend positiviteit over de trajectbegeleiding

Cliënten en zorgaanbieders zijn overwegend positief over de trajectbegeleiding. Een geïnterviewde cliënt die reeds in de dag- en nachtopvang verbleef voor de intrede van de trajectbegeleiding stelt dat er sindsdien veel verbeterd is. De begeleiding is persoonlijker en intensiever geworden.

Naar voren gekomen resultaten

De effecten van trajectbegeleiding die uit de interviews naar voren komen, kunnen als volgt worden samengevat:

- Zelfstandig kunnen leven, zonder begeleiding (gevoel van voorbereid zijn op zelfstandig leven)
- Geactiveerd te zijn om te gaan én blijven werken aan een zelfstandig leven
- Gevoel van eigen regie over hun leven en keuzes
- De opgestelde doelen in het trajectplan te hebben behaald

Succesfactoren

Door het opstellen van een trajectplan waarin concrete doelen worden vastgelegd, hebben cliënten zicht op hetgeen waar zij gedurende het traject aan gaan werken. De doelen die opgesteld worden, zijn persoonlijk en hierdoor passend bij de cliënt. Het bespreken van de voortgang met de maatschappelijk werker biedt vervolgens inzicht in de progressie. Na afronding van het traject geven de meeste cliënten aan dat zij dankzij de begeleiding hun opgestelde doelen hebben behaald en dat zij voorbereid zijn op zelfstandig wonen, hetgeen nagenoeg alle cliënten omschrijven als het hoofddoel van de trajectbegeleiding.

Zonder de begeleiding, zouden cliënten langer in de dag- en nachtopvang verblijven en minder stimulans en noodzaak zouden ervaren om hun situatie actief te veranderen. Door de begeleiding wordt vroegtijdig aan problemen gewerkt en aangestuurd op een passende en duurzame oplossing.

Meer concreet komen de volgende punten als werkzame factoren voor de trajectbegeleiding naar voren:

- Duidelijke vraagverheldering bij binnenkomst in de maatschappelijke opvang leidt tot betere plaatsing en snellere doorstroom.
- Een vast aanspraakpunt in de vorm van de trajecthouder.
- Cliënten worden door de trajectbegeleiding aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid en zijn daardoor intrinsiek gemotiveerd.
- Maatschappelijk werkers ervaren veel vrijheid in het opstellen van het trajectplan waardoor het mogelijk is om maatwerk te kunnen leveren.

- De trajectbegeleiding stelt zorgaanbieders in staat om cliënten over een langere tijd te volgen en daarmee een band op te bouwen met de cliënt. Dit werkt bevorderlijk in het behalen van de trajectdoelen.
- Het trajectplan stelt zorgaanbieders in staat om terug te kijken op een langere behandelingsperiode en daarmee persoonlijker en cliëntgerichter hulp aan te bieden.

Risicofactoren

Tegelijkertijd zijn er factoren die de effecten van trajectbegeleiding beperken. Deze zitten niet zozeer in de trajectbegeleiding zelf, maar liggen meer daaromheen en aan de voor- en achterkant ervan. Zo ervaart men aan de voorkant de wachttijd voor het opstarten van de begeleiding als lang en zijn er aan de achterkant lange wachtlijsten voor doorstroomlocaties. Hierdoor stagneert de doorstroom binnen de maatschappelijke opvang. Hierdoor verblijven cliënten langer binnen de dag- en nachtopvang (waar zij soms moeite hebben met de daar aanwezige problematiek), stromen cliënten uit naar minder passende locaties en wordt de kans op terugval vergroot.

Verder lijken er mogelijke knelpunten te liggen in het systeem van samenwerking en de verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Het afgeven van een beschikking wordt soms als moeizaam ervaren, een warme overdracht vindt niet altijd plaats en de nazorg lijkt soms beter te kunnen. Verder komt de vraag naar voren of het systeem van 'prikkel in het systeem' wel voldoende gericht is op het gezamenlijke doel en het belang van de cliënt.

Meer concreet worden de volgende punten als risicofactoren voor de trajectbegeleiding genoemd:

- De wachttijd voor het opstarten van de trajectbegeleiding.
- De wachtlijsten bij doorstroomlocaties. Hierdoor stagneert zowel de uitstroom als de instroom binnen de maatschappelijke opvang. Dit heeft volgens zorgverleners negatieve gevolgen voor het behalen van de trajectdoelen en vergroot de kans op terugval naar de dag- en nachtopvang.
- Onvoldoende scheiden van verslavings- en overige OGGZ-problematiek. Cliënten geven aan zich als gevolg hiervan onveilig of onprettig te voelen.
- Het systeem van samenwerken, verdeling van taken en verantwoordelijkheden en financiële prikkels.
- Soms als moeizaam ervaren proces van afgeven van beschikkingen.
- Nazorg lijkt soms te beperkt

Uitgevoerd door



Bezoekadres

Sylviuslaan 5
9728 NS Groningen

Postadres

Postbus 473
9700 AL Groningen

Contactpersonen

Theo van der Zee
Jesse Hulsebosch