

Datum
26 april 2016

**BEANTWOORDING SCHRIFTELIJKE
VRAGEN**

Onderwerp
Kapstokoverleg maatschappelijke opvang, jeugdzorg en verslavingszorg

Ons kenmerk
BOW/2016.153
RIS 293468

De raadsleden de heren Balster en Van Kent en mevrouw Waanders hebben op 29 maart 2015 een brief met daarin 18 vragen aan de voorzitter van de gemeenteraad gericht. Overeenkomstig artikel 30 van het reglement van orde voor vergaderingen en andere werkzaamheden van de raad, beantwoordt het college deze vragen als volgt.

Dinsdag 22 maart vond in navolging van Amsterdam en Rotterdam het eerste Haagse 'kapstokoverleg', een overleg tussen dak- en thuislozenorganisaties en gemeenteraadsleden, plaats. Hierbij waren leden van cliëntenraden van verschillende organisaties aanwezig, waaronder van Limor, de Kesslerstichting, de Achterban, het Straatconsulaat en het Leger des Heils. Uit dit eerste succesvolle overleg, waarbij de PvdA, D66 en de SP aanwezig waren en dat hierna op regelmatige basis zal plaatsvinden, vloeiden een aantal vragen voort.

Het CAK loopt achter met de facturering van de eigen bijdragen. Verschillende organisaties maken zich daarom zorgen om de rekening voor de eigen bijdrage van het CAK die cliënten binnenkort ontvangen. De rekening omvat in één keer de eigen bijdrage voor heel 2015 en een deel van 2016. Organisaties stellen dat veel cliënten niet in staat zullen zijn om de rekening in één keer te betalen.

1. *Welke regelingen zijn er voor cliënten die niet in staat zijn om de rekening in één keer te betalen? Zijn er bijvoorbeeld mogelijkheden voor betalingsregelingen, en zijn die uw inziens voldoende?*

Bij de gemeente Den Haag zijn geen signalen bekend van een dergelijke achterstand bij het CAK. Wel komt de eerste factuur enige weken na het opstarten van de zorg, de zogenoemde stapelfactuur. Cliënten die niet in staat zijn om de factuur in één keer te betalen, kunnen bij het CAK een betalingsregeling sluiten. Wij zien geen redenen om te veronderstellen dat de regeling die het CAK biedt onvoldoende is.

2. *Op welke manier gaat de gemeente voortaan de hoogte van de eigen bijdrage duidelijker en van te voren communiceren? Een van de voorwaarden van de deelname aan een schuldhulpverleningstraject is dat de cliënt geen nieuwe schulden aangaat.*

De gemeente is bezig de informatie over de eigen bijdrage duidelijker te communiceren. De eigen bijdrage komt nadrukkelijker aan bod in het beoordelingsgesprek. In het beoordelingsgesprek wordt samen met de cliënt de waarschijnlijke hoogte van de eigen bijdrage berekend. Daarnaast wordt de informatievoorziening op de website van de gemeente Den Haag verbeterd en uitgebreid. Ook worden medewerkers van de klantenservice beter over de eigen bijdrage geïnformeerd waardoor zij vragen van burgers beter kunnen beantwoorden.

3. *Wordt de rekening van het CAK voor de eigen bijdrage gezien als het aangaan van een nieuwe schuld en komt hierdoor de deelname aan schuldhulpverleningstrajecten voor deze cliënten in het geding?*

Nee. Een belanghebbende mag tijdens een schuldhulpverleningstraject op grond van de medewerkingsplicht geen nieuwe schulden aangaan. Maar niet alle schulden die tijdens een traject voor het eerst binnenkomen zijn aan te merken als nieuwe schuld. Bovendien zal ook worden beoordeeld of een nieuwe schuld verwijtbaar is. Daarvan is slechts sprake als belanghebbende tijdens het traject een actieve, of bewust passieve, rol had bij het laten ontstaan van de schuld. Daarvan is doorgaans geen sprake wanneer een organisatie zoals het CAK met terugwerkende kracht factureert.

Een van de voorwaarden tot deelname aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering is dat de openstaande schuld bij de eigen zorgverzekeraar niet hoger is dan €2400.

4. *Heeft u inzicht in hoeveel mensen een hogere schuld hebben dan €2400, maar geen vorm van schuldhulp krijgen?*

Nee, hiervan zijn geen cijfers bekend.

5. *Zou het mogelijk zijn om te onderzoeken of het voor deelnemers aan bepaalde schuldhulpverleningsinitiatieven, bijvoorbeeld het Goede-Gierenfonds, mogelijk is om toch deel te nemen aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering, ook wanneer de openstaande schuld bij de eigen zorgverzekering hoger is dan €2400?*

Het idee is interessant. Er geldt wel een wettelijk opzegverbod vanaf het moment dat de eerste aanmaning tot betaling van de zorgpremie is verzonden. Dit om te voorkomen dat een verzekerde met een premieachterstand overstapt naar een andere verzekeraar.

De Gemeentelijke Kredietbank (GKB) kan een schuldenpakket herfinancieren. Door een sociaal krediet te verstrekken en daarmee de schuld bij de huidige zorgverzekeraar af te betalen, kan de burger alsnog overstappen naar een andere zorgverzekeraar. Om aflossing van het sociaal krediet betaalbaar te houden moeten hiermee alle schulden worden afbetaald, zowel die bij de zorgverzekeraar als bij andere schuldeisers. Anders zou de burger meerdere aflossingsregelingen naast elkaar betalen. Met een bijstandsuitkering kan een alleenstaande maximaal € 1.700,- lenen, een gezin kan maximaal € 2.400,- lenen. Hiermee krijgt de Haagse burger met een betalingsachterstand dus een extra mogelijkheid om over te stappen, ondanks het wettelijke opzegverbod. Wanneer het totale schuldenpakket hoger is, dan zal doorverwijzing plaatsvinden naar de gemeentelijke schuldhulpverlening.

Verschillende organisaties krijgen signalen waaruit blijkt dat cliënten niet altijd het aantal uren zorg krijgen dat ze op basis van het zorgpakket zouden moeten krijgen.

Voorbeelden die werden genoemd zijn dat een kort telefoongesprek wordt genoteerd als een half uur zorgcontact, of een groepsgesprek van een uur onder leiding van één begeleider genoteerd wordt als meerdere aparte uren zorg.

6. *Herkent u deze signalen dat niet altijd het aantal uren zorg wordt geleverd dat is vastgesteld aan de hand van het zorgpakket?*

Bij de gemeente zijn een aantal signalen ontvangen die te maken hebben met de discrepantie tussen het aantal geleverde uren zorg en de zorgbehoefte van de cliënt. Voor zover we kunnen nagaan heeft dit te maken met het overgangsjaar voor cliënten die voor 2015 onder de AWBZ begeleiding kregen en met de komst van de Wmo 2015 deze begeleiding vanuit de Wmo krijgen.

Met de Wmo 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de begeleiding. In Den Haag noemen we dit de Maatwerkvoorziening Ondersteuning (MvO). Voor de uitvoering van de MvO werkt de gemeente met arrangementen per doelgroep. Met deze arrangementen geeft de gemeente de gecontracteerde aanbieders de vrijheid om, in samenspraak met de cliënt, het aantal uren ondersteuning zélf te bepalen. De gemeente stelt daarbij wel als eis dat de juiste en benodigde ondersteuning aan de cliënt geleverd wordt. Er is dus geen sprake meer van een zorgpakket met een vastgesteld aantal uren. Nu het overgangsjaar (2015) ten einde is zullen de door u geschetste signalen dus tot het verleden moeten behoren waar het de Wmo betreft.

Binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt er overigens wel gewerkt met zorgpakketten. De Wlz valt echter niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

7. *Is er een duidelijk onafhankelijk meldpunt, bijvoorbeeld binnen de gemeente, waar dergelijke voorvallen gemeld kunnen worden?*

De gemeente Den Haag heeft sinds januari 2015 een Meldpunt Wmo voor burgers 'die tussen wal en schip' dreigen te vallen door de veranderingen in de zorg. Burgers en professionals kunnen (acute) problemen digitaal of telefonisch melden bij het Meldpunt Wmo. Het kan gaan om een melding van of voor iemand die niet de (juiste) zorg, ondersteuning of begeleiding krijgt en hierdoor in de problemen komt. Indien het geen zorg en ondersteuning betreft vanuit de Wmo dient de burger zelf contact op te nemen met de zorgaanbieder om de uren te bespreken.

Verschillende organisaties krijgen signalen waaruit blijkt dat vooral voor deze doelgroep (maatschappelijke opvang en verslavingszorg) er niet altijd een face-to-face keukentafelgesprek plaatsvindt om te komen tot een indicatiestelling.

8. *Herkent u dit signaal? Kunt u cijfermatig aangeven hoe voor deze doelgroep (maatschappelijke opvang en verslavingszorg) de indicatiestelling plaatsvindt?*

Nee. Toegang tot de maatschappelijke opvang verloopt via het CCP. Voor mensen die recht hebben op maatschappelijke opvang vindt standaard een uitgebreid gesprek plaats. Dit wordt uitgevoerd door medewerkers van het CCP. Zij gebruiken een analyse diagnose formulier en de Zelfredzaamheidsmatrix voor dit doel. Op basis van de uitkomst wordt een individueel plan van aanpak opgesteld dat een samenstelling kan zijn van maatschappelijke opvang, toeleiding naar financiële dienstverlening, evt. behandeling (ZVW) en een aanvraag voor MvO (begeleiding en dagbesteding).

9. *Bent u het met de PvdA, D66 en SP eens dat een face-to-face keukentafelgesprek juist voor deze doelgroep de standaard zou moeten zijn?*

Ja. Zie antwoord op vraag 8.

Verschillende organisaties gaven aan dat in de overgang van Jeugdzorg naar andere vormen van zorg, begeleiding en opvang nog niet altijd goed verloopt (de overgang van 18- naar 18+). Bovendien worden er verschillende leeftijdsgrenzen gehanteerd waardoor jongeren niet altijd goede, continue opvang of begeleiding krijgen. Een van de voorbeelden was dat de leeftijdsgrens van zwerfjongeren is verlaagd naar 23 jaar en dat de toegang tot veel sociale voorzieningen, zoals de bijstand, pas geldt vanaf 27 jaar. Daardoor kan het zijn dat een 25 jarige vrouw is aangewezen op de reguliere volwassen daklozenopvang terwijl ze afwijkt van de daadwerkelijke doelgroep die doorgaans gebruikmaakt van deze voorziening.

10. *Herkent u de problemen in de overgang van 18- naar 18+ en andere leeftijdsgrenzen? Kunt u aangeven welke maatregelen momenteel genomen worden om deze overgangen te verbeteren?*

Ja. Voor jongeren die 18 worden en hun zorg willen continueren, is het belangrijk dat deze continuïteit ook wordt gewaarborgd. Dat kan zijn vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de Wet Langdurige zorg of de zorgverzekeringswet. Als vervolghulp na de 18e verjaardag niet binnen een ander kader gegeven kan worden, kan tot 23 jaar 'verlengde jeugdhulp' geboden worden. Daarnaast zijn er nog andere maatregelen genomen:

- In de jeugdhulp is gestart met werken met zogeheten 'toekomstplannen' die verder kijken dan de duur van het jeugdhulptraject zelf.
- Den Haag heeft een Jeugd Interventie Team (JIT). Het JIT begeleidt jongeren van 12 tot en met 23 jaar die problemen hebben met verschillende onderwerpen, zoals onderdak, geld en schulden, school, werken, gezin en familie, vrije tijd en vrienden.
- In november 2015 is het Boven Stedelijk Jongeren Platform (BSJP) van start gegaan. Het BSJP biedt ondersteuning aan professionals die werken met jongeren met multiproblematiek tussen de 16 en 27 jaar.
- Er is een gemeentelijke projectgroep 18-/18+ ingesteld die geconstateerde knelpunten oppakt. Gewerkt wordt aan een doorlopende zorglijn over de verschillende beleidsterreinen heen.

Het beeld dat er geen toegang is tot sociale voorzieningen voor jongeren onder de 27 jaar herkennen wij niet. Ook een uitkering op basis van de participatiewet kan vanaf 18 jaar worden aangevraagd.

Jongeren van de Achterban hebben een voorstel geschreven om de uitstroom uit de jeugdzorg niet alleen af te laten hangen van de leeftijd (18 jaar), maar om ook rekening te houden met een aantal voorwaarden waaraan minimaal zou moeten worden voldaan. Onder deze voorwaarden valt bijvoorbeeld een passende en realistische vervolgplek, een passende dagbesteding, inzicht in financiën en het beschikken over basisvaardigheden op het gebied van huishouden en hygiëne.

11. *Kunt u onderzoeken of het mogelijk is om de uitstroom uit de jeugdzorg niet enkel te bepalen op basis van leeftijd, maar ook door rekening te houden met een aantal voorwaarden, zoals de jongeren van de Achterban voorstellen?*

Wij zijn hier over in gesprek met het jongerenplatform Jong Doet Mee, waar de Achterban ook deel van uitmaakt. Een jeugdige is voor de wet met 18 jaar volwassen. Wij realiseren ons dat dit in een aantal gevallen nog niet betekent dat de jeugdige ook echt zelfstandig is. Zeker wanneer er risicofactoren en/of beperkingen aanwezig zijn. Dat is ook de reden waarom we reeds de onder vraag 10 beschreven maatregelen nemen.

Het traject van dakloosheid naar een eigen woning bestaat uit een aantal stappen. Verschillende organisaties geven aan dat dit systeem nu vastloopt omdat er te weinig sociale huurwoningen beschikbaar zijn waar cliënten naar door kunnen stromen. Dit komt onder andere doordat scheefwoning onterecht sociale huurwoningen bezet houden. Verschillende organisaties zien dat er een direct verband bestaat tussen de opstopping in de maatschappelijke opvang en het tekort aan beschikbare woningen.

12. *Herkent u dit probleem? Welke stappen worden momenteel gezet om de overgang van dakloosheid naar een woning te verbeteren?*

Ja, personen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang hebben te maken met een beperkt aanbod van geschikte goedkope woningen. Voor het ondersteunen van cliënten die weer zelfstandig gaan wonen is extramurale ondersteuning beschikbaar. Het beleid ten aanzien van huisvesting is opgenomen in de prestatieafspraken met de corporaties voor de periode 2015-2019 (RIS 289678).

13. *Hoeveel mensen verblijven er momenteel langer dan een jaar in de nachtopvang omdat zij nog niet in aanmerking komen voor een sociale huurwoning? En hoeveel mensen verblijven er momenteel langer dan twee jaar in de nachtopvang omdat zij nog niet in aanmerking komen voor een sociale huurwoning? Hoe verhouden deze aantallen zich ten opzichte van de voorgaande twee jaren?*

Uit onderzoek uit 2015 bleek dat 8 personen langer dan een jaar aaneengesloten in de nachtopvang verbleven, tot 8 periodes (64 weken). Zij kampen met uiteenlopende problematiek die uitstroom belemmert, beschikbaarheid van een sociale huurwoning was daarbij niet doorslaggevend.

14. *Klopt het dat dak- en thuislozen niet in aanmerking komen voor een urgentieverklaring voor een sociale huurwoning? Zo ja, waarom niet en kunt u aangeven welke groepen wel in aanmerking komen voor een urgentieverklaring?*

Nee, het aanvragen van een urgentieverklaring staat open voor iedere Haagse burger. Voor toekenning dient men te voldoen aan de vastgestelde criteria.

Een van de signalen was dat er ook mensen met een licht verstandelijke beperking gebruik maken van de daklozenopvang.

15. *Herkent u dit signaal?*

Ja, volgens landelijke schattingen kampt 25% van de dak- en thuislozen in meer of minder mate met een lichte verstandelijke beperking (LVB). Voor de specifieke aanpak van deze problematiek werken de maatschappelijke opvanginstellingen samen met MEE.

16. *Bent u het met de PvdA, D66 en de SP eens dat dit onmogelijk de uitkomst kan zijn van het gemeentelijke beleid ten aanzien van zorg voor en begeleiding van mensen met een licht verstandelijke beperking? Zo ja, bent u bereid te onderzoeken hoe dit kan gebeuren en hoe dit kan worden voorkomen?*

Er zijn geen signalen dat het percentage personen met LVB in de maatschappelijke opvang in Den Haag verschilt van de landelijke cijfers.

In de nota "Sterk zijn Hagenaars met een beperking" krijgt de doelgroep LVB extra prioriteit. Met de ketenpartners wordt daartoe een samenhangend ondersteuningsaanbod ontwikkeld.

Versillende organisaties gaven aan dat het Haags Straatteam van de GGD, gelanceerd in 2007, steeds meer een loketfunctie heeft gekregen en daardoor minder daadwerkelijk de straat op kan gaan. Ook kwam ter sprake dat er momenteel aan wordt gewerkt om de loketfunctie te ontlasten zodat het Haags Straatteam weer de straat op kan.

17. *Op welke manieren wordt op dit moment geprobeerd om contact te krijgen en te onderhouden met mensen die geen zorg willen aanvaarden maar wel dak- en thuisloos zijn?*

Zorgmijders kunnen terecht bij laagdrempelige voorzieningen zoals inloopvoorzieningen en dagopvang. Daar zijn basisvoorzieningen voor hen aanwezig (wassen, douchen, eten, etc.). Het bezoek wordt benut om in te zetten op toeleiden naar hulpverlening en ondersteuning. Daarnaast melden partners in de stad zoals sociale wijkteams, agenten, boswachter, straatconsulaat en straatpastoraat dergelijke cliënten aan bij het CCP. De CCP-medewerkers benaderen de persoon op straat met als doel hen te motiveren tot zorgacceptatie.

18. *Welke rol speelt het Haagse Straatteam op dit moment en klopt het dat er meer ruimte komt voor deze of andere professionals om weer daadwerkelijk de straat op te gaan?*

Zie vraag 17, de huidige werkwijze blijft vooralsnog ongewijzigd.

Het college van burgemeester en wethouders,
de secretaris, de burgemeester,

mw. A.W.H. Bertram

J.J. van Aartsen