



Opvangplaatsen voor acute crisissituaties

- EINDRAPPORT -

Auteurs

Melissa van de Grift
Hanna Harthoorn
Frank Kriek

Amsterdam, 6 maart 2020
Publicatienr. 19175

© 2020 RegioPlan, in opdracht van het ministerie van VWS en de VNG

Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van RegioPlan. RegioPlan aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	1
1 Inleiding	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Onderzoeksdoel- en vragen	4
1.3 Uitgangspunten en afbakening van het onderzoek	5
1.4 Uitvoering van het onderzoek	6
1.5 Leeswijzer	8
2 Kernbevindingen	10
2.1 Capaciteit en bezetting opvangplaatsen voor acute crisissituaties	10
2.2 Alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen in acute crisissituaties	12
2.3 Ervaren druk/tekorten opvangplaatsen voor acute crisissituaties	15
2.4 Mogelijke oorzaken	17
2.5 Oplossingsrichtingen	18
2.6 Beleidskader in de praktijk	19
3 Kernconclusies	22
3.1 Landelijk dekkend beeld van (vooralsnog) niet mogelijk	22
3.2 Druk op de keten	22
3.3 Stagnatie in door- en uitstroom leidt tot verstopping in de keten	23
3.4 Inzet op oplossingen in centrumgemeenten	23
3.5 Capaciteit opvangplaatsen voor acute crisissituaties niet toereikend	23
4 Slotbeschouwing	26



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Management- samenvatting

S

Managementsamenvatting

Aanleiding

In oktober 2019 verschenen er berichten in de media over mogelijke opvangtekorten in de vrouwenopvang. Die signalen vormden voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de VNG de aanleiding om RegioPlan onderzoek te laten uitvoeren naar de capaciteit van opvangplaatsen voor acute crisissituaties en de werkbaarheid van de afspraken zoals neergelegd in het *beleidskader landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang*. Dit onderzoek is in de periode van december 2019 -maart 2020 uitgevoerd.

Hoofdvraag

De hoofdvraag van het onderzoek luidde als volgt:

Is de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties binnen de vrouwenopvang instellingen in Nederland toereikend in die zin dat alle cliënten die voor plaatsing in aanmerking komen ook daadwerkelijk conform het geldende landelijke beleidskader geplaatst kunnen worden?

Onderzoeksmethode

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden is in december 2019 een digitale enquête uitgezet onder alle (22) vrouwenopvanginstellingen waarin gevraagd werd naar de capaciteit van opvangplaatsen voor acute crisissituaties, de bezettingsraad, eventuele tekorten en alternatieven voor het geval cliënten niet geplaatst konden worden op een plaats voor acute crisissituaties. In januari/februari 2020 hebben telefonische interviews plaatsgevonden met alle opvanginstellingen en de 35 centrumgemeenten waarin nog eens een extra check heeft plaatsgevonden op de antwoorden uit de december enquête en meer aandacht is besteed aan de achtergronden en verklaringen voor eventuele capaciteitstekorten tegen het licht van het hierboven genoemde landelijke beleidskader. In totaal hebben 21 instellingen voor vrouwenopvang de digitale vragenlijst ingevuld. Verder hebben 18 instellingen voor vrouwenopvang en 32 centrumgemeenten deelgenomen aan een telefonisch interview.

Bevindingen

Het aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties varieert fors per centrumgemeente. De in het landelijk beleidskader vastgelegde norm is 2 opvangplaatsen voor acute crisissituaties per centrumgemeente. Een aantal centrumgemeenten stijgt, (ver) boven dit aantal uit, maar 16 centrumgemeenten hebben maar één opvangplaats voor acute crisissituaties. Het geven van een compleet, landelijk dekkend beeld van de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties, een mogelijk tekort en de autonome behoefte aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties is (vooralsnog) niet mogelijk. Een gebrekkige registratie en een niet altijd soepel lopend communicatie tussen centrumgemeenten en instellingen is daar debet aan. Ook bestaat er landelijk gezien geen eenduidigheid in gehanteerde definities, reken-eenheden en registraties. In de praktijk verschillen afspraken, uitgangspunten en cijfers tussen centrumgemeenten. Hierdoor is een landelijke vergelijking niet goed mogelijk.

Er bestaat veel druk op de opvangketen, zowel op de reguliere crisisplaatsen als op de opvangplaatsen voor acute crisissituaties. Die druk heeft in 2019 (en ook in 2018) geleid tot situaties waarin cliënten niet geplaatst konden worden op de daarvoor bestemde opvangplaatsen voor acute crisissituaties en overgegaan moest worden tot zogenaamde alternatieve plaatsingen op voorbeeld een hotelbed of een plaats in een vakantiepark. In 2019 is het bij 32 centrumgemeenten voorgekomen dat individuele cliënten op een alternatieve opvangplaats zijn geplaatst. De facto was er dus sprake van een capaciteitstekort. Niet-plaatsingen kwamen in 2019 voor bij 6 centrumgemeenten.

Niet altijd is duidelijk geworden of en hoe er in geval van niet-plaatsing zicht is gehouden op de veiligheid van de cliënten, maar wel is duidelijk is geworden dat er betere en eenduidige afspraken gemaakt moeten worden tussen centrumgemeenten, opvanginstellingen en derden zoals Veilig Thuis over wie verantwoordelijk is voor de veiligheid van een client in geval van een alternatieve plaatsing of een niet-plaatsing.

Conclusies

Het capaciteitstekort is mede veroorzaakt door de gebrekkige door- en uitstroom in de opvangketen als geheel en dat heeft deels weer te maken met autonome ontwikkelingen die buiten de sector liggen,

zoals het landelijk tekort aan beschikbare woningen en geschikte en beschikbare hulpverlening. Het oplossen van het capaciteitsprobleem vereist dat op meerdere borden, zowel landelijk als regionaal, geschaakt moet worden en oplossingen gevonden moeten worden in de sfeer van huisvesting (meer betaalbare en sneller beschikbare woningen in de sociale huursector) en hulpverlening (snellere toegang en meer capaciteit voor cliënten met complexe multi-problematiek). Maar ook vanuit het landelijke beleidskader geredeneerd moet en kan er gewerkt worden aan oplossingen. Met name de gebrekkige registratie en de niet altijd optimale communicatie tussen centrumgemeenten onderling, tussen centrumgemeenten en opvanginstellingen en tussen de vo-instellingen onderling kan een bijdrage leveren aan een effectiever en efficiënter werkende opvangketen voor cliënten die een beroep moeten doen op opvangplaatsen voor acute crisissituaties.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Inleiding

1

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In oktober 2019 verschenen er berichten in de media over mogelijke opvangtekorten in de vrouwenopvang. Naar aanleiding van gesprekken met verschillende opvanginstellingen, Valente (voorheen de Federatie Opvang)¹ en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) over mogelijke tekorten aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) samen met de VNG besloten om door RegioPlan onderzoek uit te laten voeren naar de capaciteit van deze opvangplaatsen en de werkbaarheid van de afspraken zoals neergelegd in het *beleidskader landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang*.²

1.2 Onderzoeksdoel- en vragen

Onderzoeksdoel

Het doel van dit onderzoek is tweeledig:

1. Het in kaart brengen:
 - van de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties;
 - in welke mate er sprake is van een tekort aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties;
 - welke oorzaken daar mogelijk aan ten grondslag liggen;
 - welke oplossingsrichtingen mogelijk zijn om een eventueel tekort te bestrijden.
2. Het spiegelen van voorgaande aspecten aan het geldende landelijke beleidskader *landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang*.

De volgende onderzoeksvragen staan centraal:

Hoofdvraag:

Is de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties binnen de vrouwenopvanginstellingen in Nederland toereikend in die zin dat alle cliënten die voor plaatsing in aanmerking komen ook daadwerkelijk conform het geldende landelijke beleidskader geplaatst kunnen worden?

Deelvragen:

1. **Capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties**
Wat is de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties?
2. **Alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen in acute crisissituaties**
In welke mate is er sprake van alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen wanneer er geen opvangplaats voor acute crisissituaties beschikbaar is, en in hoeverre wordt in die gevallen zicht gehouden op de veiligheid van cliënten?
3. **Ervaren druk/tekorten aan opvangplaatsen in acute crisissituaties**
In hoeverre is er volgens betrokken instellingen en centrumgemeenten sprake van druk of tekorten als het gaat om opvangplaatsen voor acute crisissituaties?
4. **Mogelijke oorzaken**
Welke mogelijke oorzaken kunnen worden geïdentificeerd ten aanzien van eventuele druk of tekorten als het gaat om opvangplaatsen voor acute crisissituaties?
5. **Oplossingsrichtingen**
Welke mogelijke oplossingsrichtingen kunnen worden geïdentificeerd ten aanzien van eventuele druk of tekorten aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties?
6. **Beleidskader in de praktijk**
In hoeverre worden de in het beleidskader neergelegde uitgangspunten ten aanzien van opvangplaatsen voor acute crisissituaties nageleefd? In hoeverre zijn deze uitgangspunten werkbaar voor centrumgemeenten en opvanginstellingen?

¹ Vanaf 1 januari 2020 is de Federatie Opvang samen met de RIBW Alliantie gefuseerd tot Vereniging Valente. Valente is de branchevereniging voor participatie, begeleiding en veilige opvang.

² [http://www.regioaanpakveiligthuis.nl/sites/default/files/files/Beleidskader-landelijke_20161206%20\(1\).pdf](http://www.regioaanpakveiligthuis.nl/sites/default/files/files/Beleidskader-landelijke_20161206%20(1).pdf)

1.3 Uitgangspunten en afbakening van het onderzoek

Dit onderzoek hanteert drie uitgangspunten, die tegelijkertijd het onderzoek afbakenen.

- Uitgangspunt 1: Het beleidskader *landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang*³ is leidend voor de definitie, het gebruik en de capaciteit van de opvangplaatsen voor acute crisissituaties.
- Uitgangspunt 2: Rapportage van de bevindingen gebeurt op het niveau van de betrokken centrumgemeenten.
- Uitgangspunt 3: Onderzoekperiode betreft het jaar 2018 en de eerste 10 maanden van 2019.

Uitgangspunt 1

In de eerste plaats is het beleidskader *landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang* (hierna het beleidskader) leidend voor de definitie, het gebruik en de capaciteit van de opvangplaatsen voor acute crisissituaties. Het beleidskader is in 2016 gezamenlijk opgesteld door de betrokken vrouwenopvanginstellingen en centrumgemeenten. Het vormt het uitgangspunt voor landelijke in-, door- & uitstroom in de crisisopvang in de vrouwenopvang indien opvang in de eigen regio niet mogelijk is op grond van directe en/of structurele onveiligheid. Het betreft dus instroom in de vrouwenopvang na de veiligheidsscreening (triage). Het beleidskader is de basis voor de (inter-)regionale afspraken tussen gemeenten onderling, gemeenten en instellingen en instellingen onderling. Die afspraken hebben tot doel een soepel werkende ketenaanpak te realiseren waardoor crisisplaatsen in voldoende mate beschikbaar zijn en benut kunnen worden.

Hoofdpijnen landelijk beleidskader: opvangplaatsen voor acute crisissituaties

In het beleidskader staat de volgende definitie en toelichting:

Een opvangplaats voor acute crisissituaties is:

Een opvangplaats waar cliënten in acute crisissituaties kunnen worden ondergebracht als er elders in de vrouwenopvang geen ruimte kan worden georganiseerd. De opvangplaatsen voor acute crisissituaties onderscheiden zich van andere plaatsen door de directe en gegarandeerde beschikbaarheid na kantooruren en in het weekend.

Een opvangplaats voor acute crisissituaties is een laagdrempelige opvangplek binnen de vrouwenopvang met een regionale functie waarvoor geldt:

- het is een veilige opvangplaats voor 1 nacht of weekend (maximaal 3 nachten);
- voor 1 volwassene of voor 1 gezinssysteem inclusief kinderen;
- waar een persoon of gezinssysteem direct kan worden geplaatst na een korte telefonische spoedintake;
- het gebruik van een opvangplaats voor acute crisissituaties vindt in principe plaats na kantooruren en in het weekend;
- de begeleiding houdt in ieder geval in het verwelkomen van de persoon, aandacht en aanwezigheid alsmede doorverwijzing maar kan ook indien noodzakelijk intensiever zijn.
- Cliënten betalen geen vergoeding voor het gebruik van een opvangplaats voor acute crisissituaties.
- Elke centrumgemeente organiseert minimaal twee opvangplaatsen voor acute crisissituaties.

Bron: *Beleidskader landelijke in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang hst 6* (december, 2016).

Op basis van het beleidskader gelden in dit onderzoek de volgende definities en onderscheiden:

1. Er wordt onderscheidt gemaakt tussen **reguliere crisisplaatsen** (alle crisisopvangplaatsen voor slachtoffers van huiselijk geweld buiten de opvangplaatsen voor acute crisissituaties) enerzijds en de specifieke **opvangplaatsen voor acute crisissituaties** (zie kader) anderzijds. De laatste categorie is onderwerp van dit onderzoek. Het betreft instroom bij de vrouwenopvang na de veiligheidsscreening door de vo-instelling zelf, of derden zoals de politie of Veilig Thuis. Het proces van toeleiding naar de

³ [http://www.regioaanpakveiligthuis.nl/sites/default/files/files/Beleidskader-landelijke_20161206%20\(1\).pdf](http://www.regioaanpakveiligthuis.nl/sites/default/files/files/Beleidskader-landelijke_20161206%20(1).pdf)

vrouwenopvanginstelling verschilt per centrumgemeente. Hoe dit proces van veiligheidscreening verloopt valt buiten de scope van het onderzoek.

- Er wordt gewerkt met de termen alternatieve plaatsingen (en plaatsen) en niet-plaatsingen. **Alternatieve plaatsingen** wijzen op het gebruik van andersoortige plaatsen in acute crisissituaties dan de daarvoor bedoelde opvangplaatsen voor acute crisissituaties (gedefinieerd volgens het beleidskader). **Niet-plaatsingen** wijzen op het in het geheel niet kunnen plaatsen van cliënten in acute crisissituaties, noch op opvangplaatsen voor acute crisissituaties, noch op alternatieve plaatsen. Het betreft in beide typen plaatsingen cliënten waarvan na de veiligheidsbeoordeling is vastgesteld dat ze gebruik moeten maken van een opvangplek voor een acute crisissituatie.

Uitgangspunt 2

Alle gemeenten in Nederland zijn op grond van artikel 1.2.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) verantwoordelijk voor onder meer de opvang van slachtoffers van geweld in huiselijke kring. De Wmo 2015 kent formeel gezien geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Voor de taak opvang van slachtoffers van huiselijk geweld is tussen Rijk en de VNG afgesproken dat voorlopig met centrumgemeenten zal worden gewerkt. De centrumgemeenten hebben hierbij een regierol en ontvangen ook financiële middelen (via de decentralisatie-uitkering vrouwenopvang) van het Rijk. Nederland kent 35 centrumgemeenten vrouwenopvang. Elk centrumgemeentebied bestaat uit een centrumgemeente en meerdere regiogemeenten. Het onderzoek beoogt inzicht te geven op centrumgemeenteniveau. De onderzoeksvragen zijn dan ook op dat niveau uitgevraagd.

In Nederland zijn er in totaal 22 instellingen die vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld opvangplaatsen bieden. Dit worden de vrouwenopvanginstellingen genoemd (of vo-instellingen). Sommige vo-instellingen bedienen meerdere centrumgemeenten.

Uitgangspunt 3

De benodigde data zijn uitgevraagd voor de eerste 10 maanden van 2019 en voor het gehele jaar 2018. Ten tijde van de uitvraag hadden niet alle vo-instellingen de beschikking over de jaarcijfers van 2019. We hebben gewerkt met data die wel beschikbaar waren. Om fluctuaties in bezetting (zo is er rond de kerstperiode vaak sprake van een piek in de bezetting) en mogelijke tekorten over een geheel jaar mee te nemen is de data ook over 2018 uitgevraagd.

1.4 Uitvoering van het onderzoek

Onderzoeksactiviteiten

Het onderzoek is in de periode december 2019 tot en met februari 2020 in twee fases uitgevoerd.

Fase 1: In fase 1 lag de focus op het in kaart brengen van de capaciteit en het gebruik van plaatsen voor acute crisissituaties en alternatieve plaatsen. Dit gebeurde op basis van een digitale vragenlijst.

Fase 2: In fase 2 stonden de werkbaarheid van het beleidskader, de oorzaken en de oplossingsrichtingen voor een mogelijk tekort centraal. Omdat fase 1 onvoldoende betrouwbare data opleverde, is ervoor gekozen om in fase 2 zo veel mogelijk een extra controle op de aangeleverde cijfers uit te voeren bij zowel de opvanginstellingen als de centrumgemeenten en meer ruimte te laten voor het geven van een toelichting op de context.

Deze gefaseerde aanpak heeft geresulteerd in de volgende onderzoeksactiviteiten:

Fase 1	Fase 2
Digitale enquête onder opvanginstellingen	Telefonische interviews met opvanginstellingen
	Telefonische interviews met centrumgemeenten
	Opvragen van prestatie-/subsidieafspraken

Benadering en (non)respons

Op basis van de door de VNG en Valente aangeleverde contactgegevens, zijn alle 22 betrokken vrouwenopvanginstellingen en 35 centrumgemeenten meermaals benaderd voor deelname aan het onderzoek, zowel via de e-mail als telefonisch (indien we de beschikking hadden over telefonische gegevens). In totaal hebben 21 instellingen voor vrouwenopvang de digitale vragenlijst ingevuld. Verder hebben 18 instellingen voor vrouwenopvang en 32 centrumgemeenten deelgenomen aan een telefonisch interview.

In onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van de centrumgemeenten en welke vo-instelling die centrumgemeente bedient. Tevens is opgenomen op basis van welke bronnen er inzicht is verkregen in de situatie in de desbetreffende centrumgemeenten. Voor de meeste centrumgemeenten is gesproken met zowel de gemeente als met de instelling. Voor enkele centrumgemeenten zijn niet alle bronnen bereikt of is er doorverwezen naar een andere centrumgemeente:

- De beleidsmedewerker van de centrumgemeente Zaanstad heeft doorverwezen naar de beleidsmedewerker van de centrumgemeente Alkmaar.
- De beleidsmedewerker van de centrumgemeente Hilversum heeft doorverwezen naar de beleidsmedewerker van de centrumgemeente Almere.
- De beleidsmedewerkers van centrumgemeenten Amsterdam, Den Helder en Eindhoven zijn niet geïnterviewd.
- Voor centrumgemeente Maastricht is enkel input verkregen bij de betrokken beleidsmedewerker van de gemeente.

Tabel 1.1 **Overzicht betrokken vo-instellingen en beschikbare bronnen per centrumgemeente**

Centrumgemeente	Instelling	Bronnen
Alkmaar, Haarlem & Zaanstad	Blijf Groep	Interview centrumgemeente Alkmaar, interview centrumgemeente Haarlem, interview opvanginstelling, vragenlijst instelling
Almere & Hilversum	Blijf Groep	interview centrumgemeente Almere, interview instelling, vragenlijst instelling
Amersfoort	Kwintes	interview centrumgemeente Amersfoort, vragenlijst instelling
Amsterdam	Blijf Groep	Interview instelling Blijf Groep, vragenlijst instelling
Apeldoorn	Moviera	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Arnhem	Moviera	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Breda	Juzt Safegroup	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Delft	Perspektief	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Den Bosch	MO Den Bosch	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst Den Bosch
Den Haag	Perspektief	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Den Helder	Blijf Den Helder	Interview instelling, vragenlijst instelling
Dordrecht	Juzt Safegroup	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Ede	Moviera	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Eindhoven	Neos	Interview instelling, vragenlijst instelling
Emmen	Het Kopland	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Gouda	Kwintes Vrouwenopvang	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling

Centrumgemeente	Instelling	Bronnen
Groningen	Het Kopland	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Heerlen	Levantogroep	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst interview
Helmond	SMO Helmond	Interview centrumgemeente, interview centrumgemeente, vragenlijst instelling
Leeuwarden	Fier	Interview centrumgemeente, vragenlijst instelling
Leiden	Rosa Manus	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Maastricht	Xonar	Interview centrumgemeente
Nijmegen	Moviera	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Nissewaard	Enver	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling
Rotterdam	Arosa en Fier	Interview centrumgemeente, vragenlijst instellingen
Tilburg	Sterk Huis	Interview centrumgemeente (via de mail aangeleverd), interview instelling, vragenlijst instelling
Utrecht	Moviera	Interview centrumgemeente, interview instelling, vragenlijst instelling

1.5 Leeswijzer

Na de managementsamenvatting en de inleiding (hoofdstuk 1) beschrijven we in het tweede hoofdstuk de *kernbevindingen*, uitgesplitst naar zes thema's, die overeenkomen met de eerste zes deelvragen (zie 1.2):

1. Capaciteit opvangplaatsen voor acute crisissituaties
2. Alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen in acute crisissituaties
3. Ervaren druk/tekorten opvangplaatsen voor acute crisissituaties
4. Mogelijke oorzaken
5. Oplossingsrichtingen
6. Beleidskader in de praktijk

Allereerst bespreken we de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties in de 35 centrumgemeenten. Vervolgens behandelen we het gebruik van alternatieve plaatsingen in crisissituaties en de mate waarin cliënten in het geheel niet geplaatst konden worden in 2018 en 2019. Daarbij wordt ook belicht in hoeverre er zicht wordt gehouden op de veiligheid van alternatief geplaatste of niet-geplaatste cliënten. Vervolgens wordt stilgestaan bij de visies van opvanginstellingen en centrumgemeenten op eventuele tekorten, druk of stagnaties met betrekking tot opvangplaatsen voor acute crisissituaties. Aansluitend gaan we in op mogelijke onderliggende oorzaken en (reeds ingezette) oplossingsrichtingen zoals die in de interviews met opvanginstellingen en centrumgemeenten naar voren zijn gekomen. Tot slot gaan we in op de werkbaarheid van het landelijke beleidskader en beschrijven we in hoeverre centrumgemeenten onderling afspraken hebben gemaakt over de inzet van acute crisisplaatsen.

In hoofdstuk 3 geven we een overzicht van de *kernconclusies* en volgt de beantwoording van de hoofdvraag. In hoofdstuk 4 geven we op basis van de bevindingen een slotbeschouwing.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Kernbevindingen

2

2 Kernbevindingen

Voorafgaand: grote diversiteit in definities, registraties en rekeneenheden

Uit de rondgang langs de vo-instellingen en centrumgemeenten blijkt een grote diversiteit in definities, registraties en rekeneenheden te bestaan. Zo werd duidelijk dat niet alle instellingen dezelfde definities hanteren voor opvangplaatsen voor acute crisissituaties. Daarnaast worden er verschillende rekeneenheden gebruikt. Zo berekent de ene instelling de bezetting en beschikbaarheid in wooneenheden, sommige in kamers of units en andere in bedden. Meestal zijn de opvangplaatsen voor acute crisissituaties wel geschikt voor het opvangen van gezinssystemen, maar om hoeveel gezinsleden dit dan gaat of kan gaan is lang niet in alle gevallen duidelijk. Sommige registraties gebeuren alleen op basis van volwassen cliënten (meekomende kinderen worden niet geregistreerd) of er zijn enkel afspraken met de gemeente over de registratie van de opvang van het aantal unieke cliënten. Er wordt wisselend geregistreerd ten aanzien van de verblijfsduur op opvangplaatsen voor acute crisissituaties en alternatieve plaatsingen. Bij een deel van de centrumgemeenten wordt dit geheel niet geregistreerd. Tot slot hebben de verschillende routes van instroom en alternatieve plaatsingen invloed op de mate waarin deze alternatieve plaatsingen in beeld zijn. Soms ligt de verantwoordelijkheid voor een alternatieve plaatsing bij de gemeente en niet bij de vo-instelling en soms is deze verantwoordelijkheid niet expliciet belegd. Gegevens komen hierdoor niet bij elkaar.

Door het gebruik van verschillende definities, rekeneenheden en registraties is het niet mogelijk om exacte getallen te rapporteren van de beschikbare capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties, van het aantal alternatieve plaatsingen in acute crisissituaties of het aantal zogenoemde niet-plaatsingen. In dit onderzoek doen we voor zover mogelijk uitspraken over de minimale aantallen die inzichtelijk zijn geworden in dit onderzoek.

2.1 Capaciteit en bezetting opvangplaatsen voor acute crisissituaties

Onderscheid reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties

In verreweg de meeste centrumgemeenten wordt er a priori een onderscheid gemaakt tussen reguliere (crisis)plaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties. In de interviews met de centrumgemeenten en de vo-instellingen is bij de uitvraag naar het aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties steeds gelegd langs de definitie in het beleidskader. Slechts binnen twee centrumgemeenten wordt niet gewerkt met dit onderscheid. Dit betreft centrumgemeenten Delft en Helmond. Voor de centrumgemeente Dordrecht bleef het, ondanks de interviews en de vragenlijst, onduidelijk of er wordt gewerkt met het onderscheid tussen (crisis)plaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties (zie figuur 2.1).

Figuur 2.1 Onderscheid reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties

Maakt de centrumgemeente onderscheid tussen opvangplaatsen voor acute crisissituaties en reguliere crisisplaatsen?

- Ja
- Nee
- Onbekend



Aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties

In de onderstaande tabel is te zien dat in 2019 17 centrumgemeenten twee of meer opvangplaatsen voor acute crisissituaties hebben. Een aantal centrumgemeenten stijgt (ver) boven dit aantal uit. De uitschieters zijn de centrumgemeenten Breda (5 plaatsen), Den Bosch (5 plaatsen), Nissewaard (5 plaatsen), Den Haag (9 plaatsen) en Rotterdam (14 plaatsen). Verder toont de tabel dat er 16 centrumgemeenten zijn met één opvangplaats voor acute crisissituaties. Zoals gezegd maken de centrumgemeenten Delft en Helmond geen onderscheid maken tussen reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties.

Tabel 2.1 Aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties voor 2018 en 2019

Centrumgemeente	Capaciteit opvangplaatsen voor acute crisissituaties 2018 aantallen	Capaciteit opvangplaatsen voor acute crisissituaties 2019 aantallen
Alkmaar, Haarlem & Zaanstad	3	3
Almere & Hilversum	2	2
Amersfoort	2	2
Amsterdam	1	1
Apeldoorn	2	2
Arnhem	2	2
Breda	5	5
Delft	geen onderscheid	geen onderscheid
Den Bosch	5	5
Den Haag	9	9
Den Helder	1	1
Dordrecht	onbekend	1
Ede	2	2
Eindhoven	2	1
Emmen	2	2
Gouda	2	2
Groningen	1	1
Heerlen	geen onderscheid	geen onderscheid
Helmond	1	1
Leeuwarden	2	2
Leiden	2	2
Maastricht	1	1
Nijmegen	2	2
Nissewaard	5	5
Rotterdam	14	14
Tilburg	1	1
Utrecht	4	4
Venlo	2	2
Vlaardingen	1	1
Vlissingen	2	2
Zwolle & Enschede	2	2

Veranderingen in capaciteit

Voor de jaren 2018 en 2019 schetsen de meeste opvanginstellingen een stabiel beeld voor wat betreft de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties. In het interview met centrumgemeente Tilburg is aan gegeven dat de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties voor 2020 opgehoogd naar 2 opvangplaatsen. Enkele centrumgemeenten geven aan in 2020 of 2021 (aangekondigde) bezuinigingen door te gaan voeren. In welke mate dit gepaard gaat met een vermindering van het aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties is niet duidelijk.

Opvangplaatsen voor acute crisissituaties in de praktijk

Deelvraag 1: *Wat is de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties?*

- De meeste centrumgemeenten maken a priori onderscheid tussen reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties.

- Grofweg de helft van de centrumgemeenten heeft minimaal 2 opvangplaatsen voor acute crisissituaties.
- De totale landelijke capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties ligt op 80 opvangplaatsen voor acute crisissituaties.

2.2 Alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen in acute crisissituaties

Voor de VO-instellingen is de meest gebruikelijke route voor plaatsing in acute crisissituaties:

1. Plaatsing in de eigen instelling op een opvangplaats voor acute crisissituaties
2. Plaatsing bij een andere instelling op een opvangplaats voor acute crisissituaties
3. Plaatsing op een alternatieve opvangplaats
4. Niet-plaatsing

Alternatieve plaatsingen wijzen op het gebruik van andersoortige plaatsen in acute crisissituaties dan de daarvoor bedoelde opvangplaatsen voor acute crisissituaties (gedefinieerd volgens het beleidskader). **Niet-plaatsingen** wijzen op het in het geheel niet kunnen plaatsen van cliënten in acute crisissituaties, noch op opvangplaatsen voor acute crisissituaties, noch op alternatieve plaatsen. Het betreft in beide typen plaatsingen cliënten waarvan na de veiligheidsbeoordeling is vastgesteld dat ze verkeren in een acute crisissituatie.

Aantal alternatieve plaatsingen

In bijna alle centrumgemeenten was er in 2019 sprake van alternatieve plaatsingen en in slechts drie centrumgemeenten (Amsterdam, Arnhem en Breda) is benoemd dat alternatieve plaatsingen niet zijn voorgekomen. Het totaal aantal alternatieve plaatsingen is aan de hand van de verkregen data van de instellingen en centrumgemeenten grof geschat op minimaal 146 in 2019. Een exact getal van het aantal alternatieve plaatsingen is niet te geven vanwege de grote diversiteit in definities, registraties en reken-eenheden en onbekendheid van dit gegeven voor een deel van de centrumgemeenten. Centrumgemeenten en vo-instellingen geven aan dat ook in 2018 er alternatieve plaatsingen waren, maar uit de interviews met zowel de vo-instellingen als de centrumgemeenten komt het beeld naar voren dat het aantal alternatieve plaatsingen in 2019 is toegenomen ten opzichte van 2018.

Figuur 2.2 Alternatieve plaatsingen in de centrumgemeenten 2019
Alternatieve plaatsingen

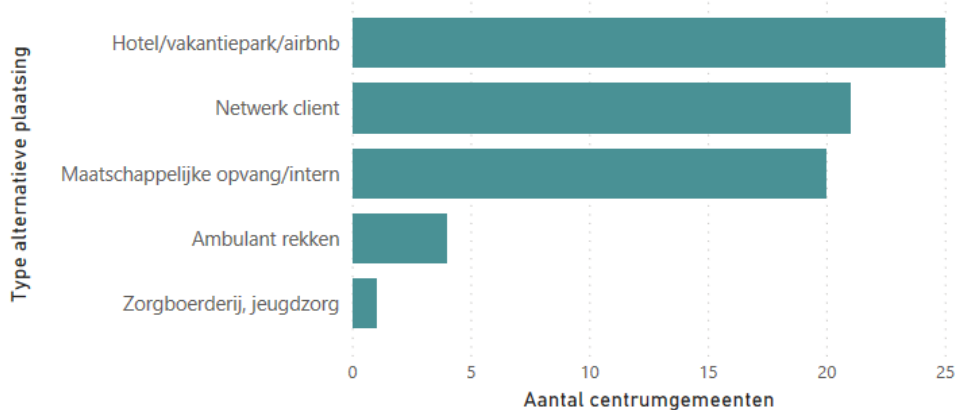
- Ja
- Nee



Locaties alternatieve plaatsingen

Bij deze alternatieve plaatsingen is door de opvanginstellingen vaak in eerste instantie gekeken naar een veilige plaatsing binnen het netwerk van de cliënt. In de meeste centrumgemeenten (25) wordt uitgeweken naar een hotel, vakantiepark of Airbnb. Twintig centrumgemeenten maken gebruik van alternatieve plaatsen in de maatschappelijke opvang. Voor het merendeel betreft dit bedden binnen de eigen organisatie die a priori bedoeld zijn voor andere kwetsbare groepen (zoals tienermoeders). Vier centrumgemeenten zeggen bij deze alternatieve plaatsingen ingezet te hebben op zogenoemd ‘ambulante rekken’. De cliënt blijft dan in de eigen omgeving totdat er alsnog een opvangplaats voor acute crisissituaties beschikbaar is. De cliënt blijft dan in contact met de betreffende vo-instelling en soms worden er dan extra veiligheidsmaatregelen getroffen zoals een alarmknop. Het komt ook voor dat cliënten zelf de voorkeur geven aan ‘Ambulant rekken’ ten opzichte van alternatieve plaatsing of plaatsing in een andere centrumgemeente.

Figuur 2.3 Type alternatieve plaatsingen in 2019



Aantal niet-plaatsingen

21 centrumgemeenten zeggen nooit cliënten in acute crisissituaties niet te hebben geplaatst. Zes centrumgemeenten (Eindhoven, Emmen, Groningen, Helmond, Leeuwarden, Nissewaard) zeggen in 2019 unieke cliënten niet te hebben geplaatst op een opvangplaats voor acute crisissituaties noch op een alternatieve locatie. Voor vijf centrumgemeenten is het onbekend of er niet-plaatsingen zijn geweest.

Figuur 2.4 Niet-plaatsingen in de centrumgemeenten in 2019

Alternatieve plaatsingen

- Ja
- Nee



Exacte aantallen van deze zogenoemde niet-plaatsingen zijn veelal niet geregistreerd. Dit komt enerzijds doordat cliënten dan nog vallen onder de verantwoordelijkheid van de organisatie waar de melding is binnengekomen (meestal VT) of doordat instellingen dit vanwege de AVG niet (kunnen) doen. Onder deze niet-plaatsingen zitten vermoedelijk ook cliënten die uit eigen wil toch in de eigen omgeving (het eigen huis) willen blijven wachten op een beschikbare opvangplaats voor acute crisissituaties of een reguliere crisisplaats.

Visie op alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen

Alternatieve plaatsingen komen in bijna alle centrumgemeenten voor en het merendeel heeft hierover (financierings-)afspraken gemaakt met de instelling. De visie op deze plaatsingen en de invulling van deze afspraken verschilt tussen de centrumgemeenten. Deze verschillen zijn onder meer:

- vaste afspraken met bijvoorbeeld een hotel of vakantiepark vs. alternatieve plaatsingen op incidentele basis;
- wel of expliciet geen cliënten met kinderen op een alternatieve plaatsing;
- geen instroom alternatief plaatsen, maar juist de uitstroom (cliënten die wachten op geschikte woonruimte).

Er is geen sprake van een uniform landelijke visie, aanpak of beleid ten aanzien van alternatieve plaatsingen. De grootste gemene deler is dat de meeste centrumgemeenten alternatieve plaatsingen liever niet zien, maar als de nood aan de man is hier toch voor kiezen (zie niet-plaatsingen). De eerste stap is vaak het zoeken c.q. creëren van extra plaatsen intern in de organisatie. Bijvoorbeeld door veldbedden of stretcher bij te plaatsen. Ook wordt hierbij uitgeweken naar plaatsingen breder in de maatschappelijke opvang. Een deel van de VO-instellingen biedt bredere opvang aan dan de vrouwenopvang. Hierdoor kan het dus voorkomen dat de cliënten in acute crisissituaties geplaatst worden in een tienermoederhuis of een andere opvangplaats die niet primair bedoeld is voor slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Een enkele vo-instelling kijkt positief naar het bieden van alternatieve plaatsingen van cliënten in acute crisissituaties in bijvoorbeeld hotels: "Mooi dat de gemeente dit als alternatief biedt en ook financiert. Zo kan je fluctuaties in je bezetting goed opvangen."

Wat betreft niet-plaatsingen is er duidelijkere lijn onder de 35 centrumgemeenten en vo-instellingen. Veel centrumgemeenten en VO-instellingen zeggen in de interviews expliciet dat niet-plaatsen geen optie is voor cliënten die in acute crisissituaties zitten. Er wordt dan altijd gezocht naar een alternatieve plek. De alternatieve plaatsen die instellingen inzetten worden als minder wenselijk gezien dan een opvangplaats voor acute crisissituaties, maar zij zien deze plaatsen als een beter alternatief dan het niet kunnen plaatsen van cliënten.

Zicht op veiligheid

Uit de interviews met de centrumgemeenten en opvanginstellingen is een wisselend beeld gekomen over de verantwoordelijkheid voor de veiligheidsscreening van alternatief geplaatste cliënten en niet-geplaatste cliënten. Wie en hoe er zicht wordt gehouden op de veiligheid van de cliënt verschilt sterk per gemeente. In de ene centrumgemeente zijn deze verantwoordelijkheden duidelijk belegd bij de opvanginstelling, wordt hierin nauw samengewerkt met de politie, de marechaussee of een beveiligingsbedrijf en zijn er afspraken met de cliënt over de contactmomenten met de opvanginstelling. Bij andere centrumgemeenten is onbekend wat en óf er beleid is ten aanzien van veiligheidsscreening buiten de instelling. Men is dan bijvoorbeeld niet op de hoogte of alternatieve plaatsingen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente of de instelling vallen en/of is onbekend hoe het contact met de cliënt wordt onderhouden.

Alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen in de praktijk

Deelvraag 2: In welke mate is er sprake van alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen wanneer er geen opvangplaats voor acute crisissituaties beschikbaar is, en in hoeverre wordt in die gevallen zicht gehouden op de veiligheid van cliënten?

- In bijna alle centrumgemeenten, op drie centrumgemeenten na, is er sprake van alternatieve plaatsingen in acute crisissituaties in 2018 en 2019.
- Het totaal aantal alternatieve plaatsingen is aan de hand van de verkregen data van de instellingen en centrumgemeenten geschat op minimaal 146 unieke cliënten in 2019.
- In zes centrumgemeenten was er in 2019 sprake van niet-plaatsingen in acute crisissituaties.
- Er is in dit onderzoek geen zicht gekregen op het aantal niet-plaatsingen doordat dit noch door de vo-instellingen noch door centrumgemeenten geregistreerd wordt.
- Er zijn grote verschillen in de wijze waarop er zicht wordt gehouden op de veiligheid van cliënten bij alternatieve plaatsingen in acute crisissituaties. Het is in dit onderzoek niet duidelijk geworden of en hoe er zicht wordt gehouden op de veiligheid van cliënten bij niet-plaatsingen in acute crisissituaties. In interviews met centrumgemeenten en vo-instellingen was het onbekend hoe er door de vo-instelling of de gemeente zicht gehouden werd op de veiligheid van cliënten in acute crisissituaties, werd dit niet geregistreerd of waren cliënten nog onder verantwoordelijkheid van een andere organisatie (bijvoorbeeld VT).

2.3 Ervaren druk/tekorten opvangplaatsen voor acute crisissituaties

Een eenduidige uitspraak of er sprake is van een tekort aan het aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties is volgens de centrumgemeenten en de vo-instellingen niet mogelijk. Wel spreken alle betrokkenen van druk op de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties. Hiervoor kijken we naar de bezettingsgraad, de directe en gegarandeerde beschikbaarheid van opvangplaatsen voor acute crisissituaties en de gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties.

Bezettingsgraad

De bezettingsgraad van opvangplaatsen voor acute crisissituaties wordt bij veel centrumgemeenten niet geregistreerd. In de interviews geeft het merendeel van de vo-instellingen aan dat de ingeschatte bezettingsgraad boven de honderd procent ligt. Ze doen deze inschatting op basis van:

- het aantal geplaatste cliënten;
- de gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties;
- het aantal geregistreerde alternatieve plaatsingen in acute crisissituaties;
- dat vo-instellingen vaker langer moeten zoeken naar een geschikte opvangplaats in acute crisissituaties,
- dat ze vaker nee te horen krijgen van andere instellingen en vaker nee te moeten zeggen tegen andere instellingen bij verzoeken om plaatsingen in acute crisissituaties;
- dat plaatsing op een opvangplaats voor acute crisissituaties in een andere regio steeds vaker alleen kan op basis van 'ruilen'. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer een regio een verzoek doet (i.v.m. veiligheid) voor een plaatsing bij een andere regio, maar deze heeft geen plek. Dan wordt er vaak gelijk overgestoken: als mijn cliënt dan bij jouw instelling geplaatst kan worden, kan jouw cliënt bij mijn instelling geplaatst worden.

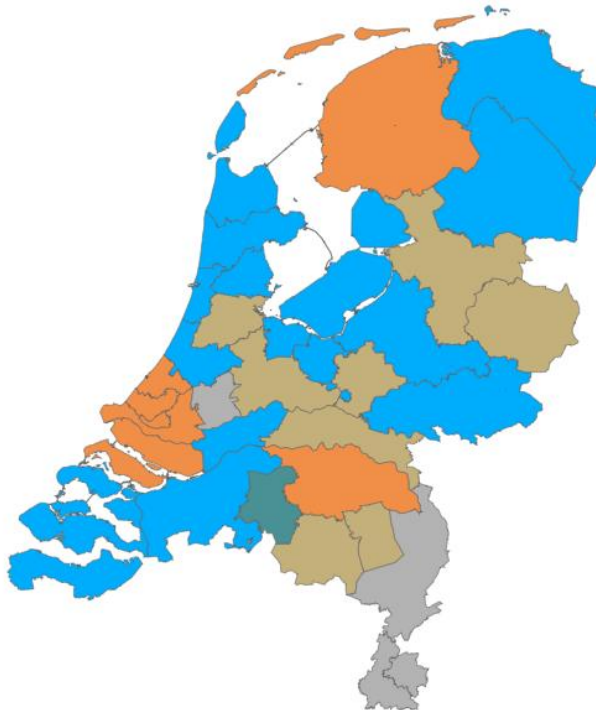
Gemiddelde verblijfsduur

Kijken we naar de gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties, dan is die in 2019 voor bijna alle centrumgemeenten boven de drie nachten. Voor de meeste centrumgemeenten ligt de gemiddelde verblijfsduur op vier tot zeven nachten. Voor zeven centrumgemeenten ligt de gemiddelde verblijfsduur boven de vijftien nachten. Dit betreft de centrumgemeenten Delft, Den Haag, Den Bosch, Leeuwarden, Nissewaard, Rotterdam en Vlaardingen. Voor vier centrumgemeenten (Gouda, Heerlen, Maastricht en Venlo) is de gemiddelde verblijfsduur onbekend. Dit komt of omdat de verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties niet geregistreerd wordt of omdat de geïnterviewde geen zicht of beschikking had over deze cijfers.

Figuur 2.5 Gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties in 2019

Gemiddelde verblijfsduur

- a) 1-3 nachten
- b) 4-7 nachten
- c) 8-14 nachten
- d) 15 nachten of meer
- Onbekend



Directe en gegarandeerde beschikbaarheid

In een groot deel van de centrumgemeenten zijn de opvangplaatsen voor acute crisissituaties vaak niet direct of gegarandeerd beschikbaar. Opvanginstellingen geven aan dat ze cliënten onvoldoende doorgeplaatst krijgen naar reguliere crisisplaatsen en dat cliënten hierdoor in de regel langer op een opvangplaats voor acute crisissituaties blijven dan beoogd. Dit leidt er feitelijk toe dat opvangplaatsen voor acute crisissituaties voor een bepaalde periode worden ingezet als een reguliere crisisplaats. Ook komt het voor dat indien alle reguliere crisisplaatsen bezet zijn een opvangplaats voor acute crisissituaties wordt ingezet als reguliere opvangplaats. Of zoals een respondent aangaf: “Als er iemand tijdens kantooruren komt, ga ik die niet weigeren om een noodbed vrij te houden.” De opvangplaatsen voor acute crisissituaties worden dus niet altijd vrijgehouden voor cliënten in acute crisissituaties na 17:00 of in het weekend. Daarnaast geeft een aantal opvanginstellingen aan dat ze op basis van de afspraken met de centrumgemeente richtlijnen (dienen te) hanteren om een bepaald bezettingspercentage te reserveren voor cliënten afkomstig uit de eigen regio. Of en in welke mate dit invloed heeft op de beschikbaarheid van opvangplaatsen voor acute crisissituaties voor cliënten uit een andere centrumgemeente is onduidelijk.

Autonome behoefte aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties

Het vaststellen van een autonome behoefte aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties is volgens de gemeenten en de instelling niet mogelijk. De behoefte is te veel aan schommelingen onderhevig en er zijn tal van oorzaken buiten de keten (zie 2.4 oorzaken) die ervoor zorgen dat de opvangplaatsen voor acute crisissituaties op dit moment onvoldoende beschikbaar zijn om alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen te voorkomen. Bijna alle geïnterviewden werpen op: ligt het landelijke vraagstuk naar een mogelijk tekort aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties bij een te lage capaciteit of bij de verstopping in de keten?

Druk/tekort in de praktijk

Deelvraag 3: *In hoeverre is er volgens betrokken instellingen en centrumgemeenten sprake van druk of tekorten als het gaat om opvangplaatsen voor acute crisissituaties?*

- Een eenduidige uitspraak of er sprake is van een tekort aan het aantal opvangplaatsen voor acute crisissituaties is volgens de centrumgemeenten en de vo-instellingen niet mogelijk.
- Wel spreken alle betrokken van druk op de opvangplaatsen voor acute crisissituaties:
 - o er is volgens de betrokkenen sprake van een bezettingsgraad van boven de 100%
 - o in een groot deel van de centrumgemeenten zijn de opvangplaatsen voor acute crisissituaties in een groot deel van de gevallen niet direct of gegarandeerd beschikbaar. De opvangplaatsen voor acute crisissituaties zijn op dit moment onvoldoende beschikbaar om alternatieve plaatsingen en niet-plaatsingen te voorkomen.
 - o de gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties ligt in bijna alle centrumgemeenten boven de drie nachten. Hoewel het uitgangspunt van maximaal drie nachten breed gedragen wordt en als zodanig door de vo-instellingen wordt nagestreefd, lukt dit in de praktijk vaker niet dan wel.

2.4 Mogelijke oorzaken

De grootste oorzaak van de huidige druk op de opvangplaatsen voor acute crisissituaties ligt volgens de betrokkenen niet aan de **voorkant**, maar aan de **achterkant** van de (totale) keten. De centrumgemeenten en instellingen zijn het erover eens dat stagnatie in de door- en met name de uitstroom leidt tot verstopping in de keten.

Stagnatie in uitstroom

Cliënten die er klaar voor zijn om weer zelfstandig te wonen, hebben te kampen met lange wachttijden voor een woning. Dit komt in de eerste plaats door de krapte op de woningmarkt (zeker in de sociale huursector) en in de tweede plaats door blokkades die worden opgeworpen door (regionale) wet- en regelgeving. Zo blijkt het lastig te zijn om snel een uitkering of zelfstandige verblijfsstatus voor elkaar te krijgen en schuldenvrij of financieel onafhankelijk van de partner te zijn; verschillende aspecten die kunnen meespelen om überhaupt voor een woning in aanmerking te komen. Specifiek speelt hier ook mee dat urgentieregelingen niet door elke (centrum)gemeente worden nageleefd, bijvoorbeeld als het gaat om voorrang boven andere doelgroepen, hetgeen processen kan vertragen of blokkeren. In de derde plaats kan de keuzevrijheid van cliënten voor een gemeente van vestiging de woningzoektocht vertragen.

Vooraf voor grotere gezinssystemen blijkt het lastig te zijn om binnen een afzienbare tijd een *geschikte* woonruimte te vinden, aangezien er voldoende kamers nodig zijn. Ook aanwezige urgentieregelingen kunnen hiervoor overigens niet altijd uitkomst bieden.

De terugkeer naar de regio van herkomst (of een andere regio naar keuze van de cliënt dan de regio van opvang) verloopt volgens betrokkenen moeizamer dan uitstroming in de centrumgemeente van opvang. De vertraging in terugkeer naar regio van herkomst of naar keuze van de cliënt draagt eraan bij dat cliënten langer op een reguliere crisisplaats verblijven dan strikt genomen noodzakelijk is.

Stagnatie in doorstroom

Betrokkenen geven aan dat de populatie die in (acute) crisissituaties in de opvang wordt geplaatst, steeds complexer is geworden door de jaren heen. De algemene indruk is dat dit voortvloeit uit de toenemende nadruk op ambulante werken en vroegtijdig interveniëren. De filterende werking hiervan houdt namelijk in dat de gevallen die 'overblijven', namelijk de gevallen waarin situaties alsnog dusdanig escaleren dat opvang noodzakelijk is vanwege acute onveiligheid, vaak ernstiger en gecompliceerder zijn. De doelgroep in de (acute) crisisopvang kenmerkt zich volgens de betrokkenen veelal door multi-problematiek, waaronder LVB-achtergronden, schuldenproblemen, betrokkenheid in criminele circuits, middelengebruik en GGZ-problematiek. Dit vergt niet alleen veel van de begeleiding in de opvang, maar bemoeilijkt ook de doorstroom aanzienlijk. Naast de lange wachtlijsten voor zorgtrajecten, is de beno-

digde specialistische hulpverlening (regionaal) namelijk niet altijd voorhanden. De moeizame doorstroom zorgt ervoor dat cliënten langer op opvangplaatsen voor acute crisissituaties blijven dan voorheen. Dit betekent dat de opvangplaatsen voor acute crisissituaties in de praktijk, na een eerste acute periode, vaak worden benut als reguliere crisisbedden, waardoor deze opvangplaatsen niet of onvoldoende beschikbaar zijn voor nieuwe cliënten in acute crisissituaties.

Mogelijk verminderde capaciteit

Betrokken instellingen en centrumgemeenten hebben het idee dat er in de afgelopen jaren (na de herverdeling van de DUVO) sprake is van een gelijkblijvende of krimpende landelijke opvangcapaciteit (reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisisplaatsen). Omdat er geen zicht is op de totale capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties en reguliere crisisplaatsen is een vergelijking over de jaren niet mogelijk. Betrokkenen uiten dit vermoeden op basis van hun ervaring dat plaatsing op een opvangplaats voor acute crisissituaties in de eigen regio én in andere regio' meer tijd en moeite kost dan voor de herverdeling. Ze denken dat tezamen met de stagnaties in door- en uitstroom dit mogelijk een discrepantie tussen vraag en aanbod zou kunnen veroorzaken of vergroten. Door het ontbreken van de monitoring van de capaciteit over de jaren heen kan hier in dit onderzoek geen eensluidende uitspraak over worden gedaan.

Probleemperceptie

Deelvraag 4: Welke mogelijke oorzaken kunnen worden geïdentificeerd ten aanzien van eventuele druk of tekorten als het gaat om opvangplaatsen voor acute crisissituaties?

Stagnatie in de door- en uitstroom van cliënten leidt tot verstopping in de keten. Cliënten stromen onvoldoende door naar de (reguliere) crisisplaatsen of andere hulpverleningstrajecten. Cliënten die eraan toe zijn om de opvanginstelling te verlaten richting zelfstandige woonruimte stromen onvoldoende uit. Deze oorzaken hiervoor lijken grotendeels te liggen buiten de ketenaanpak. De keten heeft maar in beperkte mate invloed op deze factoren. Onder de vo-instellingen en de centrumgemeenten is er veel overeenstemming over de oorzaken die zij zien.

Top 5 probleempercepties door instellingen en centrumgemeenten

1. Ongunstige woningmarkt: het huidige tekort aan geschikte woningen, de vrijheid van cliënten om te kunnen wonen in een gemeente naar eigen keuze en in sommige gevallen de extra eisen die gesteld worden aan de cliënten (schuldenvrij et cetera) vertragen de uitstroom.
2. Lange wachtlijsten voor de juiste hulpverleningstrajecten: cliënten staan langer dan voorheen op de wachtlijst voor de juiste zorg en hulpverlening.
3. Stroperige terugkeer naar regio van herkomst: de samenwerking en afstemming tussen een opvanginstelling in de ene regio en de gemeente of een gemeentelijke dienst van een andere centrumgemeente verloopt stroef. Hierdoor blijven cliënten langer op een opvangplaats dan strikt noodzakelijk.
4. Complexere instroom: meerdere instellingen stellen dat de samenstelling van de populatie van de instelling is veranderd naar meer cliënten met multiproblematiek (LVB, verslaving, ggz). Dit maakt dat er vaak sprake is van complexere en tevens langer durende trajecten.
5. Verminderde capaciteit: Betrokkenen vermoeden dat er de afgelopen jaren sprake is van een gelijkblijvende of krimpende landelijke opvangcapaciteit (reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisisplaatsen) als gevolg van de herverdeling van de DUVO.

2.5 Oplossingsrichtingen

Deelvraag 5: Welke mogelijke oplossingsrichtingen kunnen worden geïdentificeerd ten aanzien van eventuele druk of tekorten aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties?

Een enkele centrumgemeente hooft de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties voor het komende jaar (2020) op of heeft dit in de afgelopen periode (dus in de periode 2015-2017) reeds gedaan.

De meeste vo-instellingen en centrumgemeenten zijn het met elkaar eens dat simpelweg het ophogen van de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties niet of onvoldoende bijdraagt aan betere mogelijkheden om cliënten in geval van acute crisis altijd te kunnen plaatsen. De geïdentificeerde oorzaken (zie 2.4) liggen voor een groot deel buiten de keten. De oplossingen zullen dan ook (deels) buiten de keten gezocht moeten worden om met name de door- en uitstroom van cliënten te bevorderen.

In diverse centrumgemeenten zijn er samenwerkingen of pilots opgezet om de door- en uitstroom van cliënten te bevorderen. Dit betreft samenwerkingen tussen gemeenten, instellingen en derden (bijvoorbeeld woningbouwverenigingen) op het vlak van woningen en financiën (waaronder schulden en toeslagen). Zo worden cliënten al eerder in de opvang begeleid met financiële zaken en zijn er afspraken over urgentie voor woningen voor cliënten uit de opvang. Ook wordt in sommige regio's nagedacht over aanbouw van uitstroom- of doorstroomwoningen. Hierdoor worden de kansen op voldoende (geschikte) woningen vergroot.

Daarnaast zijn er voorbeelden waarin een centrumgemeente een aparte opvangvoorziening voor specifieke groepen is opgestart. Denk hierbij bijvoorbeeld aan vluchtelingen zonder zelfstandige verblijfsstatus die in langlopende trajecten met de IND zitten. Hierdoor worden reguliere crisisplaatsen minder lang bezet gehouden door een doelgroep die al zelfstandig zou kunnen wonen.

2.6 Beleidskader in de praktijk

Alle centrumgemeenten en opvanginstellingen zijn bekend met het beleidskader *landelijke in-, door- en uitstroom crisishopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang*. Het merendeel van de centrumgemeenten zegt weliswaar dat het beleidskader niet leidend is gemaakt voor het maken van (prestatie)afspraken tussen de gemeenten en de opvanginstellingen, maar de afspraken uit het beleidskader worden over het algemeen herkend als ook van toepassing zijnde voor de eigen centrumgemeente.

(Interregionale) samenwerkingsafspraken

Op interregionaal niveau bestaan er verschillende samenwerkingsafspraken. Soms zijn deze officieel vastgelegd, soms zijn deze gebaseerd op jarenlange samenwerking of op ervaringen in de laatste paar jaar. Hierbij is het meestal zo dat één opvanginstelling beide (of meerdere) centrumgemeenten bedient. Zo hebben de centrumgemeenten in Gelderland (Apeldoorn, Arnhem, Ede en Nijmegen) gezamenlijk provinciebrede afspraken met opvanginstelling Moviera, en werken Almere, Alkmaar, Haarlem en Zaanstad gezamenlijk met de Blijf Groep. De Blijf Groep werkt ook in/voor een samenwerkingsverband van Almere en Hilversum. Zwolle en Enschede trekken gezamenlijk op met de VO-instelling Kadera. Deze samenwerkingsafspraken bestaan vaak uit:

- een gezamenlijke financiering van de vrouwenopvanginstellingen in de betreffende centrumgemeenten. Dit kan zowel de reguliere crisisplaatsen betreffen als de plaatsen voor acute crisissituaties.
- vaste afspraken over de vestigingsplaats voor reguliere crisisplaatsen en de plaatsen voor acute crisissituaties. Soms wordt ervoor gekozen om plaatsen voor acute crisissituaties gezamenlijk onder te brengen in één centrumgemeente, om zo de faciliteiten en de inzet van personeel te bundelen.

In een enkele centrumgemeente wordt wel gesproken over samenwerkingsafspraken, maar zijn die niet officieel vastgelegd. Zo maakt de centrumgemeente Dordrecht 'volgens afspraak' gebruik van de plaatsen voor acute crisissituaties in Breda, maar deze afspraken zijn niet op papier vastgelegd. Daarnaast zijn er instellingen 'die nou eenmaal op basis van jarenlange ervaring' eerder de ene opvanginstelling bellen voor een mogelijke plaatsing voor acute crisissituaties dan de andere instelling. Dit komt meestal omdat de ervaring is dat plaatsen voor acute crisissituaties in de ene centrumgemeente vaker beschikbaar zijn dan in de andere centrumgemeente.

Werkbaarheid en haalbaarheid van het beleidskader

Deelvraag 6: *In hoeverre worden de in het beleidskader neergelegde uitgangspunten ten aanzien van opvangplaatsen voor acute crisissituaties nageleefd? In hoeverre zijn deze uitgangspunten werkbaar voor centrumgemeenten en opvanginstellingen?*

Hoewel de uitgangspunten van het beleidskader ten aanzien van opvang in acute crisissituaties door vrijwel iedereen worden onderschreven, is de uitvoeringspraktijk weerbarstiger. Een aantal aspecten uit het beleidskader wordt niet werkbaar of haalbaar geacht door een deel van zowel de centrumgemeenten als de opvanginstellingen. Het betreft:

- De aanwezigheid van minimaal twee opvangplaatsen voor acute crisissituaties per centrumgemeente (beleidskader §6.3). Een enkele centrumgemeente maakt geen onderscheid tussen reguliere crisisplaatsen en opvangplaatsen voor acute crisissituaties (zie 2.1 Onderscheid (crisis)plaats en opvangplaats voor acute crisissituaties). Ongeveer de helft van de centrumgemeenten heeft niet de afgesproken capaciteit van twee opvangplaatsen voor acute crisissituaties (zie 2.1 Capaciteit opvangplaatsen voor acute crisissituaties).
- De directe en gegarandeerde beschikbaarheid van opvangplaatsen voor acute crisissituaties (beleidskader §6.1). Een deel van de centrumgemeenten heeft opvangplaatsen voor acute crisissituaties niet direct of gegarandeerd beschikbaar, omdat cliënten langer op deze plaatsen blijven dan beoogd. Opvangplaatsen voor acute crisissituaties worden daardoor (deels/voor langere termijn) zogenoemde reguliere crisisplaatsen (2.2 directe en gegarandeerde beschikbaarheid).
- De verblijfsduur van maximaal drie nachten op een opvangplaats voor acute crisissituaties (beleidskader §6.1). De gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties overschrijft in bijna alle centrumgemeente de gestelde termijn. Hoewel het uitgangspunt van drie dagen breed gedragen is en wordt nagestreefd, lukt dit in de praktijk vaker niet dan wel. (2.1: gemiddelde verblijfsduur).
- De plaatsing buiten de regio van herkomst (o.a. beleidskader §2.1). Instellingen moeten steeds langer zoeken naar een plaatsing buiten de regio en krijgen vaker nee te horen. Daarnaast zijn er signalen dat er in een aantal centrumgemeenten richtlijnen zijn voor de instellingen om een bepaald bezettingspercentage te behouden voor cliënten afkomstig uit de eigen centrumgemeente.
- De verdeling van verantwoordelijkheden: De gemeente van herkomst blijft verantwoordelijk voor de huisvesting op basis van de nieuwe huisvestingswet indien cliënt terug wil keren naar de regio van herkomst. Als veiligheidsredenen een beletsel zijn of als er andere redenen zijn op grond waarvan cliënten niet kunnen terugkeren naar de regio van herkomst kunnen zij zich voor een urgentie wenden tot de gemeente van opvang (beleidskader §5.2). Vanuit de opvanginstellingen en centrumgemeenten komen signalen dat terugkeer van cliënten naar de centrumgemeente van herkomst langzamer verloopt dan eventuele plaatsing in de regio van opvang (zie 3.3 stagnatie in uitstroom). Oorzaken die men hiervoor ziet zijn moeizame samenwerkingen tussen centrumgemeenten onderling: het vinden van de juiste contactpersonen duurt langer, overleg en afstemming verloopt trager.
- Het urgentiesysteem en keuzevrijheid voor cliënten om na de opvangperiode zelf te kunnen kiezen in welke gemeente ze een woning willen (Huisvestingswet onder beleidskader §3.1). Ook hier geldt dat instellingen aangeven dat de terugkeer van cliënten naar de centrumgemeente van herkomst moeizamer verloopt dan eventuele plaatsing in de regio van opvang (zie 3.3 stagnatie in de uitstroom).



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Kernconclusies

3

3 Kernconclusies

3.1 Landelijk dekkend beeld van (vooralsnog) niet mogelijk

Het geven van een compleet, landelijk dekkend beeld van de capaciteit aan opvangplaatsen in acute crisissituaties, een mogelijk tekort en een autonome behoefte aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties is (vooralsnog) niet mogelijk. Daarvoor zijn twee kernoorzaken aan te wijzen:

1. Ten eerste ontbreekt het in sommige gevallen aan registraties, gedetailleerde informatie en inzicht in processen, waarbij op centrumgemeenteniveau ook discrepanties kunnen bestaan tussen hetgeen bekend is bij instellingen en hetgeen bekend is bij gemeenten. Hierdoor is het aannemelijk dat niet alle relevante informatie in beeld is.
2. Ten tweede bestaat er landelijk gezien geen eenduidigheid in gehanteerde definities, rekeneenheden en registraties. In de praktijk verschillen afspraken, uitgangspunten en cijfers tussen centrumgemeenten. Hierdoor is een landelijke vergelijking niet goed mogelijk.

Wel is inzichtelijk geworden dat de meeste centrumgemeenten en instellingen de uitgangspunten wel in het regionale beleid herkennen, maar dat het door de centrumgemeenten en instellingen opgestelde beleidskader niet in elke centrumgemeente expliciet als uitgangspunt is genomen voor de afspraken tussen centrumgemeenten en de opvanginstellingen. De centrumgemeenten en vo-instellingen onderschrijven de uitgangspunten van het beleidskader ten aanzien van opvang in acute crisissituaties. Een aantal elementen is volgens de centrumgemeenten en de vo-instellingen in de praktijk echter niet haalbaar:

- Niet alle centrumgemeenten voldoen aan de afspraak van minimaal twee opvangplaatsen voor acute crisissituaties per centrumgemeente.
- De opvangplaatsen voor acute crisissituaties zijn niet in alle centrumgemeenten direct en gegarandeerd beschikbaar.
- De gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties ligt bijna overal hoger dan de beoogde een tot drie nachten.
- Plaatsing buiten de regio van herkomst vraagt volgens de betrokken vo-instellingen meer inzet dan voorheen (voor 2018). Ook gebeurt plaatsing op een opvangplaats voor acute crisissituaties buiten de regio van herkomst steeds vaker in de vorm van 'ruiling'.
- Het traject van de uitstroom van cliënten terug naar de centrumgemeente van herkomst verloopt, volgens betrokken centrumgemeenten en vo-instellingen langzamer dan de uitstroom van cliënten binnen de centrumgemeente van opvang.
- De keuzevrijheid volgend uit de huisvestingswet, de moeizame samenwerking rond terugkeer naar de centrumgemeente van herkomst en het huidige tekort aan geschikte woningen dragen bij aan een vertraagde uitstroom van cliënten.

3.2 Druk op de keten

Een exacte uitspraak over een tekort aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties is niet mogelijk. Wel geven betrokken centrumgemeenten en vo-instellingen aan dat zij ervaren dat de keten onder druk staat:

- Plaatsingen in acute crisissituaties buiten de regio van herkomst vinden vaker dan voorheen plaats op basis van uitruil.
- Plaatsingen in acute crisissituaties zijn niet altijd mogelijk binnen de opvanginstellingen noch in de centrumgemeente van herkomst, noch in andere centrumgemeenten. Alternatieve plaatsingen komen in vrijwel alle centrumgemeenten voor.
- De gemiddelde verblijfsduur op een opvangplaats voor acute crisissituaties is langer dan beoogd.

Niet plaatsen is voor vrijwel alle centrumgemeenten geen optie (met een enkele uitzondering, maar dit kan ook op basis van de eigen wil van de cliënt zijn geweest). In acute crisissituaties zoeken opvanginstellingen (meestal in goede samenwerking met de centrumgemeenten) met hard werken en creatieve inzet naar mogelijkheden om cliënten op te vangen ook als er geen opvangplaatsen voor acute crisissituaties beschikbaar zijn. Hoe dit gebeurt, is zeer divers. Er is geen uniforme aanpak wat betreft de alternatieve plaatsingen of het zicht houden op de veiligheid van cliënten.

3.3 Stagnatie in door- en uitstroom leidt tot verstopping in de keten

De beschikbaarheid en capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties is een onderdeel van een grotere keten van (crisis)opvang. Stagnatie in de door- en uitstroom van cliënten leidt tot verstopping in de keten. Cliënten stromen langzamer door naar de (reguliere) crisisplaatsen of andere hulpverleningstrajecten. Cliënten die eraan toe zijn om de opvanginstelling te verlaten richting zelfstandige woonruimte stromen onvoldoende uit. De oorzaken hiervoor lijken grotendeels te liggen buiten de ketenaanpak. De keten heeft maar in beperkte mate invloed op deze factoren, die deels ook met elkaar samenhangen.

Top 5 probleempercepties van vo-instellingen en centrumgemeenten:

1. Ongunstige woningmarkt: het huidige tekort aan geschikte woningen, de vrijheid van cliënten om te kunnen wonen in een gemeente naar eigen keuze en in sommige gevallen de extra eisen die gesteld worden aan de cliënten (schuldenvrij et cetera) vertragen de uitstroom.
2. Lange wachtlijsten voor de juiste hulpverleningstrajecten: cliënten staan langer dan voorheen op de wachtlijst voor de juiste zorg en hulpverlening.
3. Stroperige terugkeer naar regio van herkomst: de samenwerking en afstemming tussen een opvanginstelling in de ene regio en de gemeente of een gemeentelijke dienst van een andere centrumgemeente verloopt stroef. Hierdoor blijven cliënten langer op een opvangplaats dan strikt noodzakelijk.
4. Complexere instroom: meerdere instellingen stellen dat de samenstelling van de populatie van de instelling is veranderd naar meer cliënten met multiproblematiek (LVB, verslaving, ggz). Dit maakt dat er vaak sprake is van complexere en tevens langer durende trajecten.
5. Hogere instroom: meer maatschappelijke aandacht voor huiselijk geweld- en kindermishandeling en de meldcode HGKM hebben er mogelijk aan bijgedragen dat er ook sprake is van een hogere instroom

3.4 Inzet op oplossingen in centrumgemeenten

Centrumgemeenten en instellingen hebben reeds diverse oplossingsrichtingen in gang gezet, gericht op het verlagen van de instroom en het bespoedigen van de door- en uitstroom:

- Het merendeel van de instellingen is het hulpverleningsaanbod meer ambulant en ten behoeve van preventie in gaan zetten. Hierbij wordt ook aangetekend dat dit geen vervanging kan bieden voor een totaal aanbod aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties, maar de inzet is wel om bij te dragen aan het voorkomen van escalaties.
- Er zijn samenwerkingen tussen gemeenten, VO-instellingen en derden (bijvoorbeeld woningbouwverenigingen) op het vlak van woningmarkt en financiën (schulden, toeslagen et cetera).
- Er zijn voorbeelden waarin een centrumgemeente aparte opvangvoorzieningen voor specifieke groepen heeft opgestart. Denk hierbij bijvoorbeeld aan vluchtelingen zonder zelfstandige verblijfsstatus die in lange trajecten zitten. Hierdoor worden reguliere crisisplaatsen minder lang bezet gehouden door een doelgroep die al zelfstandig zou kunnen wonen.
- Een enkele gemeente hoogt de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties op.

3.5 Capaciteit opvangplaatsen voor acute crisissituaties niet toereikend

Hoofdvraag: *Is de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties binnen de vrouwenopvanginstellingen in Nederland toereikend in die zin dat alle cliënten die voor plaatsing in aanmerking komen ook daadwerkelijk conform het geldende landelijke beleidskader geplaatst kunnen worden?*

Op basis van de gegevens uit dit onderzoek kunnen we spreken van een ontoereikende capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties. Het gegeven dat een groot deel van de centrumgemeenten te maken heeft met alternatieve plaatsingen maakt dat we kunnen stellen dat de capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties binnen de vrouwenopvanginstellingen in Nederland niet afdoende is

in die zin dat niet alle cliënten die voor plaatsing in aanmerking komen ook daadwerkelijk conform het geldende landelijke beleidskader geplaatst kunnen worden.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Slotbeschouwing

4

4 Slotbeschouwing

Het primaire doel van dit onderzoek was om zicht te krijgen op de huidige (landelijke en regionale) capaciteit aan opvangplaatsen voor cliënten die zich in een acute crisissituatie bevinden, eventuele (regionale) tekorten aan capaciteit van deze opvangplaatsen voor acute crisissituaties, mogelijke oorzaken daarvan en oplossingen die in de praktijk worden toegepast om cliënten toch een veilige opvangplaats te geven. Onze bevindingen hebben we gespiegeld aan het landelijk beleidskader.

We hebben geconstateerd dat er een feitelijk tekort aan acute crisisplaatsen is en het in zowel 2018 als 2019 is voorgekomen dat cliënten niet geplaatst konden worden. Maar we hebben ook geconstateerd dat de vo-instellingen samen met de centrumgemeenten vaak alles op alles zetten om cliënten toch een veilige opvangplaats te bieden als zij dat nodig hebben en daarvoor afspraken hebben gemaakt met bijvoorbeeld hotels en vakantieparken. Bezien vanuit de intentie waarmee het landelijk beleidskader is opgezet, is dit echter een onwenselijke situatie en zou opnieuw gekeken moeten worden naar de landelijke capaciteit van opvangplaatsen voor acute crisissituaties en wellicht overwogen moeten worden om die capaciteit op te hogen.

Maar daar ligt niet de ultieme of enige oplossing. De opvangplaatsen voor acute crisissituaties zijn één schakel in de hele opvangketen. Het capaciteitstekort wordt mede veroorzaakt door trage in- en uitstroom in de opvangketen als geheel en dat heeft deels weer te maken met autonome ontwikkelingen die buiten de sector liggen, zoals het tekort aan beschikbare woningen en geschikte en beschikbare hulpverlening. Ook aan de voorkant van de keten, bij de instroom, hebben we knelpunten geconstateerd die van invloed zijn op de beschikbaarheid van plaatsen voor acute crisissituaties. In toenemende mate is er sprake van cliënten met complexe(re) problematiek die een grote beslag leggen op de beschikbare hulpverleningscapaciteit.

Het tekort aan capaciteit is dus niet simpelweg op te lossen door landelijk meer plaatsen voor acute crisissituaties beschikbaar te stellen. Wellicht dat dat een oplossing voor de korte termijn kan betekenen, maar daarmee worden de structurele oorzaken niet aangepakt en zal dat op langere termijn onvoldoende soelaas bieden.

Oplossingsrichtingen

Het oplossen van het capaciteitsprobleem vereist dat op meerdere borden, zowel landelijk als regionaal, geschaakt moet worden en oplossingen gevonden moeten worden in de sfeer van huisvesting (meer betaalbare en sneller beschikbare woningen in de sociale huursector) en hulpverlening (snellere toegang en meer capaciteit voor cliënten met complexe multi-problematiek). Maar ook vanuit het landelijke beleidskader geredeneerd moet en kan er gewerkt worden aan oplossingen. Met name de volgende twee oplossingsrichtingen zouden op korte termijn opgepakt moeten worden:

1. We hebben geconstateerd dat er sprake is van verschillende interpretaties als het gaat om de definiëring van het begrip 'plaats voor acute crisissituaties'; er wordt niet altijd één en dezelfde taal gesproken. Die begripsverwarring maakt het niet goed mogelijk een landelijk overzicht te creëren van de capaciteit aan plaatsen voor acute crisissituaties en de benutting daarvan. Een dergelijk overzicht is wel van belang om de beschikbare capaciteit optimaal te benutten en een scherpe analyse te maken van waar, wanneer, welke tekorten optreden en wat daar aan gedaan kan worden.
2. Ook zouden er meer heldere afspraken gemaakt moeten en kunnen worden tussen centrumgemeenten, opvanginstellingen en Veilig Thuis organisaties over wie wanneer verantwoordelijk is voor de veiligheid van cliënten en hoe de veiligheid het beste kan worden gemonitord. Daarvoor is het noodzakelijk dat de partijen in de opvangketen een gedeelde visie op de veiligheid van cliënten ontwikkelen.

Tot slot

In het onderzoek hebben meerdere centrumgemeenten en vo-instellingen zelf geconstateerd dat zij en/of anderen een terugtrekkende beweging maken ten opzichte van de landelijke samenwerking. Zij zien dit in drie verschillende vormen:

- De tragere uitstroom van cliënten naar een andere centrumgemeenten dan de centrumgemeente van opvang.

- Enkele vo-instellingen geven aan dat in de afstemming met de centrumgemeenten is afgesproken dat zij een bepaald percentage van de opvangcapaciteit enkel in mogen zetten voor cliënten uit de eigen regio.
- Enkele centrumgemeenten geven aan dat er in de gemeenten de vraag gesteld wordt hoe lang zij de tekorten aan capaciteit aan opvangplaatsen voor acute crisissituaties van andere centrumgemeenten (financieel) blijven opvangen.

Het verbeteren van de onderlinge afstemming en samenwerking tussen centrumgemeenten en vo-instellingen, tussen centrumgemeenten onderling en tussen vo-instellingen onderling zou er aan moeten bijdragen dat het landelijk systeem van vrouwenopvang ook in de toekomst houdbaar blijft.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

RegioPlan
Jollemanhof 18
1019 GW Amsterdam
T +31(0)20 531 53 15
www.regioplan.nl