



OGGZ GROEPEN IN BEELD



Dakloze Wmo-rechthebbende personen in Amsterdam, Utrecht, Rotterdam en Den Haag

Verkenning van bronnen voor signalering, toeleiding zorg en monitoring

In de vier grote steden (G4) zijn er dakloze personen die de zorg waar ze recht op hebben, onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo-rechthebbenden) niet ontvangen. Dit betreft een moeilijk bereikbare groep met een combinatie van problemen, die geen hulp zoekt of accepteert, het zorgnetwerk niet begrijpt of waarvoor de formele zorg niet passend of niet direct aanwezig is (Klop et al., 2018). Aanhoudende dakloosheid vergroot hun problemen en vraagt om gerichte oplossingen. Omdat er beperkt zicht is op deze groep, is in de G4 een verkenning uitgevoerd naar kwalitatieve en kwantitatieve bronnen om deze groep beter in beeld te brengen.

Doel en methode

Deze verkenning richt zich om moeilijk bereikbare dakloze rechthebbende personen met ernstige zorg tekorten. Het doel is om te onderzoeken hoeveel mensen het betreft, welke problemen ze hebben, welke zorg ze nodig hebben en waar het misgaat bij het krijgen van zorg. Hoewel deze methode niet primair wetenschappelijk onderbouwd is, biedt zij een realistisch en toepasbaar middel om een beeld van de doelgroep te verkrijgen.

Resultaten komen voort uit bronnen van meerdere regio's (tenzij anders vermeld) waardoor kwalitatieve inzichten wel te generaliseren zijn voor andere regio's, maar de omvang van de problematiek zal anders zijn.

Zie ook [de methodische handleiding](#) voor uitgebreide methodologische informatie en voor herhalen van verkenning in andere regio's en jaren.

Dakloze WMO-rechthebbende personen

Binnen de vier grote steden zijn drie dakloze groepen verkend waaronder de groep WMO-rechthebbende personen. Voor alle drie de groepen zijn uitgevoerd:

18 Diepte-interviews met..

- zorgprofessionals
- cliëntvertegenwoordigers
- beleidsmedewerkers

..uit



> 50

Gesprekken over data

- zorg- en opvangaanbieder
- gemeenten



3

Duidingsgesprekken

- professionals
- ervaringsdeskundigen



Aanvullende informatie

uit openbare databronnen
en beleidsdocumenten

Belangrijke bevindingen

De groep dakloze moeilijk bereikbare rechthebbende personen is vaak bekend bij veldwerkers. Belangrijke elementen voor goede signalering en toeleiding naar zorg en begeleiding zijn goede afstemming bij multidisciplinaire samenwerking, vaste professionals voor vertrouwensopbouw, mobiele medische teams en laagdrempelige inloopvoorzieningen. Beleidsmatig is uitbreiding van opvangcapaciteit nodig, inclusief specifieke plekken voor kwetsbare groepen en herziening van toelatingscriteria voor maatschappelijke opvang en zorgvoorzieningen.

In registraties, onderzoek en monitoring lijkt deze groep ondervertegenwoordigd. Dit komt onder andere omdat er geen uniforme indicatoren zijn in lokale registraties bij betrokken organisaties. Aan de hand van gevonden registraties kan daarom geen duidelijke vergelijking worden gemaakt tussen de steden. Betere registratie en structurele monitoring zijn essentieel. Interviews met professionals bieden waardevolle inzichten. Verbeteringen liggen in

Definitie doelgroep

Moeilijk bereikbare dakloze Wmo-rechthebbenden met ernstige zorg tekorten die (bij toetsing zouden) voldoen aan de toelatingscriteria van maatwerkvoorzieningen. Door diverse redenen komt deze groep niet of moeizaam aan bij de noodzakelijke zorg.

laagdrempelig contact, uitbreiding van opvang en herziening van toelatingscriteria tot het sociaal maatschappelijk vangnet.

Alleen met betere gegevensuitwisseling en coördinatie tussen gemeenten en zorgpartners kan de toegang tot zorg structureel verbeteren. Daarom zou de landelijke OGGZ-monitor deze doelgroep eens per twee jaar moeten vastleggen met uniforme registraties.



Omvang, demografie en problematiek

Het aantal dakloze moeilijk bereikbare Wmo-rechthebbende personen dat in beeld is lijkt stabiel. Uit de gesprekken blijkt dat deze groep lastig in cijfers te vatten is vanwege hun “onzichtbaarheid”. Toch duiden gesprekken ook op een redelijk stabiel aantal moeilijk bereikbare Wmo-rechthebbende personen die dakloos zijn die per stad al jaren in en uit beeld komen.

Veldwerkers registreerden enkele statistieken over deze groep, namelijk:

- Tussen 2017 en 2023 sliepen in Rotterdam maandelijks gemiddeld 30 tot 57 mensen met een Nederlandse herkomst buiten (min-max: 10 in maart 2021, 119 in juni 2020).
- In het eerste half jaar van 2023 betrof **40%** van de signaleringen door veldwerkers in Utrecht personen met binding* met de gemeente Utrecht (De gemeente waar iemand op grond van woongeschiedenis, sociaal netwerk en/of hulpverleningscontacten de meeste kans maakt op herstel). In de eerste 8 maanden van 2024 deden overige hulpverleners in de stad Utrecht (zoals wijkagenten, wijkbureaus etc.) **62** meldingen, waarvan **13** over personen met binding (**21%**).
- In 2024 zijn in Den Haag zeker 40 Wmo-rechthebbende personen die buiten slapen. Deze mensen zijn allemaal goed bereikbaar, maar er zijn vaak geen passende plekken voor hen vanwege multiproblematiek en een mismatch tussen hulpaanbod en hulpvraag.

Tijdens de winterkouderegeling (WKR) mag iedereen in de opvang verblijven vanwege gezondheidsrisico's door koud of extreem weer. Via de WKR zijn enkele cijfers bekend over de groep die vaak recht heeft op opvang, maar alleen gebruik maakt van deze tijdelijke opvang.

In 2023-2024:

- verbleven in Den Haag **334** Nederlands sprekende personen, voornamelijk mannen, in de winteropvang;
- hadden in Rotterdam **192** unieke personen een Centraal Onthaal-pas (recht op opvang) in de winteropvang;
- maakten in Amsterdam **480** mensen met de Nederlandse nationaliteit gebruik van de winteropvang;
- waren in Utrecht dagelijks gemiddeld **22** Nederlanders in de winteropvang. Tijdens de winter ervoor was deze groep veel kleiner (**5** per dag).

Bovenstaande cijfers zijn niet goed vergelijkbaar. Enerzijds wordt gesproken van gemiddelde per dag of cumulatieve cijfers, anderzijds worden er per stad andere indicatoren gebruikt om omvang van de rechthebbende groep te duiden (Nederlands sprekend, Centraal Onthaal-pas, Nederlandse nationaliteit, Nederlanders). Idealiter wordt bij iedereen die in beeld komt nagegaan of hij op grond van verblijfsgechiedenis in principe recht heeft op Wmo-zorg en wordt gekeken naar de kwetsbaarheid.

* Binding verwijst naar de gemeente waar iemand op grond van woongeschiedenis, sociaal netwerk en/of hulpverleningscontacten de meeste kans maakt op herstel

Moeilijk bereikbare mensen die Wmo-rechthebbend en dakloos zijn hebben te maken met multiproblematiek

Uit de interviews komt naar voren dat er bij veel dakloze personen die recht hebben op een Wmo-voorziening sprake is van multiproblematiek. Daarnaast is er ook vaak sprake van een lange historie van mislukte of onderbroken zorgtrajecten. Kenmerkend voor deze groep is dat zij telkens weer op straat belandt of in sommige gevallen actief ervoor kiest hulp en zorg af te houden. Door zorgmeldingen en overlastsignalen komt deze doelgroep vaak in contact met politie en handhaving. Het zorglandschap blijkt voor velen (te) complex en door schaarste beperkt toegankelijk.

Extra kwetsbare groepen

Rechthebbende groepen die extra aandacht behoeven zijn:

- dakloze jongeren en vrouwen; zij blijven vaak onder de radar en lopen extra risico op diverse vormen van misbruik.
- ex-gedetineerden en patiënten; na detentie of opname in de GGZ of verslavingszorg belandt een deel van de mensen op straat.
- personen geïndiceerd voor Wet langdurige zorg (WLZ)-GGZ wonen; het is moeilijk om dakloze personen op een wachtlijst op de juiste manier en het juiste moment in zorg te plaatsen.

Ruby is een 38-jarige Nederlandse vrouw. Ze heeft een lang traject van behandeling voor persoonlijkheidsstoornissen achter de rug.

Ruby is uitbehandeld in de GGZ. Lange wachtlijsten voor prikkelarme woonplekken maken dat zij dakloos rondzwerft. Ze valt uit wanhoop veelvuldig mensen lastig of probeert de politie uit te lokken om haar op te pakken. Ten opzichte van de straat houdt detentie immers rust, reinheid en regelmaat in. Doordat niemand meer goed weet wat met haar aan te moeten belandt ze tussen wal en schip en wordt er een plek bij de nachtop-

vang voor Ruby ingericht. Hier zit ze echter geheel niet op haar plek omdat de reuring van de nachtopvang, in combinatie met overdag de straat op moeten, haar volledig ontregelen. Ruby uit regelmatig niet meer te willen leven en heeft grote moeite om in contact te blijven met haar hulpverlener, die zij regelmatig agressief benaderd en waar ze een zeer achterdochtige houding tegenover aanneemt.



Proces van signaleren, zorg en ondersteuning

Signalering en toeleiding wordt met name gedaan voor veldwerkteams

De signalering van dakloze moeilijk bereikbare personen die recht hebben op een Wmo-voorziening wordt voornamelijk uitgevoerd door veldwerkteams. Bij zorg- en overlastmeldingen spelen burgers een belangrijke rol en zijn ook partijen als handhaving en politie betrokken. De voornaamste manieren om de zorg- en ondersteuningsbehoeften van deze groep in kaart te brengen is door middel van laagdrempelige en vrijblijvende gesprekken, bijvoorbeeld in de vorm van vinger-aan-de-pols contact.

Deze vinden veelal plaats op:

- **Locaties belangenbehartiging en laagdrempelige inloopvoorzieningen;** waar alle personen die dakloos zijn op vaste dagen en tijden welkom zijn, legitimeren geen vereiste is en waar sommige locaties naast een douche, een warme zitplek en maaltijd ook diensten zoals juridisch spreekuur, medisch spreekuur, maatschappelijke werk en pc's met internet aanbieden.
- **Straat:**
 - door outreachende werkwijze uitgevoerd door veldwerkpartijen en in sommige steden mobiel medische teams; waar kwetsbare dakloze personen actief worden opgezocht en indien mogelijk toegeleid naar een passende en beschikbare hulp-/zorgaanbieder.
 - door handhaving of boswachters op voor wonen ongeschikte vindplaatsen.



Betrokken partijen

Signalering van doelgroep en problematiek en toeleiding door



- Veldregie GGD'en
- Multidisciplinaire teams, zoals stedelijk daklozenteam en straatteam, met daarin o.a. maatschappelijk werkers, artsen, verpleegkundigen, psychiaters, veldwerk.
- Cliëntvertegenwoordigers
- Professionals bij inloopvoorzieningen, zoals dagopvang
- Boswachters
- Handhaving
- Politie

Zorg- en ondersteuningsaanbod door:



- Multidisciplinaire teams, zoals stedelijk daklozenteam en straatteam, met daarin o.a. maatschappelijk werkers, artsen, verpleegkundigen, psychiaters, veldwerk.
- Straatartsen en -verpleegkundigen
- Medische inloop
- Medische opvang
- Winter- en (nacht)opvang
- Partners Beschermd Thuis & Beschermd Wonen
- Kerkelijke instellingen
- Cliëntvertegenwoordigers
- GGZ (Geestelijke gezondheidzorg)
- Verslavingszorg
- Reclassering

Financiering en vormgeving van beleid door:



- Wmo (vergoedingen door gemeenten en zorgverzekering)
- CAK (vergoeding medische zorg)
- VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
- SVB (Sociale Verzekeringsbank)
- J&V & BZK (Justitie & Veiligheid, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)
- VNG (Vereniging van Nederlandse Gemeenten)

Knelpunten bij signaleren, toeleiding tot zorg en monitoring

De in interviews genoemde knelpunten zijn onder andere persoonlijke drempels waaronder wantrouwen in de overheid en professionele zorg. Daarnaast verloopt de zorgtoeleiding stroef door drempels vanuit het systeem waaronder: bureaucratische procedures en strenge toelatingscriteria tot sociale

voorzieningen, de schaarste aan passende opvangplekken, capaciteitstekorten en “cherry picking”, waarbij zorgaanbieders de afdelingsdynamiek en medewerkerstevredenheid beschermen door complexe casussen niet aan te nemen.

Persoonlijke drempels

- **Zorgmijding en wantrouwen** door negatieve hulpverleningservaringen.
- **Meerdere contactmomenten nodig** om vertrouwen op te bouwen.
- **Geen duidelijke hulpvraag**, waardoor passende zorgmatching ontbreekt.
- **Moeilijke bereikbaarheid** en onderbreking van zorgtrajecten.
- **Overprikkeling en onveiligheidsgevoel** in opvanglocaties.

Capaciteit, selectie en financiële knelpunten zorg en ondersteuning

- **Tekorten** in opvang en **gebrek aan actueel overzicht** van beschikbare plekken.
- **“Cherry picking”**: voorkeur voor cliënten zonder complexe problematiek.
- **Tekort** aan kleinschalige Wlz-GGZ-plekken.
- **Moeizame financiering** van onverzekerde zorg, beperkt aanbod.
- **Financiële prikkels belemmeren doorstroming** in de zorgketen.

Systeemdrempels beleid

- **Bureaucratie en strenge toelatingscriteria** belemmeren toegang.
- **Lange wachtlijsten** in medische zorg en GGZ.
- **Woningvoorwaarde** voor GGZ- en verslavingszorg **sluit daklozen uit**.
- **Tekort** aan opvangplekken, **lange wachtlijsten** en hoge werkdruk.
- **Onterechte classificatie als zelfredzaam**, waardoor zorg uitblijft.
- Zorgverzekeraars toetsen achteraf de medische gronden en rechtmatigheid van zorg aan dakloze personen. Dit leidt regelmatig tot **afwijzing van vergoedingen**, waardoor zorgaanbieders **financiële risico's** lopen. Om dit te vermijden, beperken aanbieders de zorg voor complexe doelgroepen.

Aanbevelingen bij signaleren, toeleiding zorg en monitoring

Uit interviews en duiding van de resultaten door experts komen de volgende aanbevelingen naar voren:

Praktijk: betere signalering en toeleiding

- **Integrale samenwerking:** Multidisciplinaire teams (vangnetteams, wijkteams, maatschappelijke opvang, ggz, verslavingszorg en politie) versterken signalering en toeleiding.
- **Vaste professionals & vertrouwensopbouw:** Regelmatig en vrijblijvend contact bevordert vertrouwen en continuïteit.
- **Mobiele medische teams:** Flexibele inzet voor medische en specialistische zorg op locatie.
- **Laagdrempelige inloopvoorzieningen,** toegankelijkheid vergroten voor juridische en medische spreekuren, vooral voor zorgmijdende personen.



Beleid: betere zorg door uitbreiding

- **Meer opvangcapaciteit,** specifiek voor:
 - Vrouwen, jongeren, WLZ-geïndiceerden en ex-gedetineerden
 - Medische opvang voor niet-groepsgeschikte dakloze personen
 - WLZ-GGZ plekken
 - Skaeve Huse locaties voor niet-groepsgeschikte dakloze personen
 - Housing First aanbod
- **Beter faciliteren toegang** voor maatschappelijke opvang, briefadres, BRP-inschrijving, daklozenuitkering en collectieve zorgverzekering.





Monitoring: verbeterde registratie en data-uitwisseling

- **Breng de omvang en achtergrondkenmerken** van moeilijk bereikbare mensen die Wmo-rechthebbend en dakloos zijn eens per twee jaar **in kaart** via de landelijke OGGZ-monitor. **Maak hiervoor gebruik van:**
 - **De regionale of een landelijke ETHOS-telling** waarbij de rechthebbende groep te onderscheiden is. (Zie bijlage landelijke bronnen)
 - **Landelijke** (potentiële) **bronnen** zoals politiedata (overlast) en Formatius (sterfgevallen bij dakloosheid). (Zie bijlage landelijke bronnen)
 - Verdiepende kwalitatieve informatie via **interviews met professionals** uit praktijk en beleid om inzicht te krijgen in problematiek, signalering en zorgtoeleiding. Voor een landelijk beeld kunnen ook inzichten opgehaald worden buiten de G4.
- Indien de ETHOS-telling niet structureel kan worden ingezet voor monitoring:
 - **Uniformeer praktijk registraties en definities**, startend bij de winterkoude regeling binnen de G4.
 - **Betrek de praktijkorganisaties** bij ontwerpen minimale indicatoren voor monitoring als land van herkomst, problematiek, zorgtoeleiding.
 - **Stimuleer samenwerking en data-vergelijking** tussen gemeenten, GGD'en en praktijkorganisaties voor een vollediger beeld.
 - De **monitor van het actieplan van aanpak dakloosheid** brengt het proces van acties per gemeente in beeld. Het is aan te raden dat hierin ook aandacht komt voor de groep rechthebbenden die niet bereikt wordt.

Bronnen

Aanpalende monitoren

- [Veelgestelde vragen over de ETHOS telling - Kansfonds](#)
- <https://vng.nl/artikelen/dashboard-aanpak-dakloosheid>
- [Dashboard - Aanpak dakloosheid - Utrecht](#)
- Klop, H.T., Onwuteaka-Philipsen, Gootjes, J., Evenblij, K. (2018). [Zorgmijding onder dak- en thuislozen: lessen uit de werkwijze van straatpastors en geestelijk verzorgers. Een handreiking met adviezen en aanbevelingen op basis van de werkwijze en ervaringen van geestelijk verzorgers, straatpastors, outreachend professionals en voormalig daklozen. Amsterdam: VUmc.](#)

Aanvullende informatie voor beleid en praktijk

- Nationaal Actieplan Dakloosheid | [Eerst een thuis](#)
- de Wit, M., Buster, M., Jansen Lorkeers, L. et al. De epidemiologie van dakloosheid in Nederland. TSG Tijdschr Gezondheidswet 101 (Suppl 2), 53–59 (2023). <https://doi.org/10.1007/s12508-023-00409-7>

Colofon & dankwoord

Auteurs

- GGD Amsterdam: Elisabeth Piek, Marcel Buster en Annelies van Loon
- Volksgezondheid gemeente Utrecht: Anne-Marie van Beijsterveldt en Sandra Klos



Grafisch ontwerp

Vrije Stijl

Met dank aan

alle gemeentes, organisaties en ervaringsdeskundigen die deelnamen aan de verdiepende interviews, klankbordgroepen en gesprekken rondom data en gemeentes en organisaties die data aangeleverd hebben.

Deze verkenning, als onderdeel van de doorontwikkeling van een landelijke OGGZ-monitor, werd uitgevoerd in het kader van de Integrale Gezondheidsmonitor COVID-19. Het Netwerk GOR (Gezondheidsonderzoek bij Rampen) – bestaand uit het Nivel, RIVM, ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, de lokale GGD'en en GGD GHOR Nederland – voert deze monitor uit. Dit project wordt gesubsidieerd door ZonMw namens het ministerie van VWS.