



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Zwerfjongeren

Aanpak en achtergrond
voor beleid

Zwerfjongeren

Aanpak en achtergrond
voor beleid

Een verdieping en concretisering van
gemeentelijke aanpak zwerfjongerenproblematiek

Inhoudsopgave

Ten geleide	7
1. Wat verstaan we onder zwerfjongeren?	9
2. Ruimte binnen beleidskaders	13
3. Nieuw landelijk beleid	16
4. Gemeentelijke aandacht	19
4.1 Omvang en inzicht in de doelgroep	19
4.2 Noodzaak voor specifiek beleid	21
4.3 Gemeentelijk voortouw	22
5. Ketenregie	24
5.1 Regie op trajectniveau	24
5.2 Regie op netwerkniveau	26
5.3 Regie op beleidsniveau	28
6. Zeven schakels voor een effectieve aanpak	29
6.1 Schakel 1: signaleren / contactlegging / melden	31
6.2 Schakel 2: screening / dossiervorming / diagnostiek	32
6.3 Schakel 3: trajectplanning / casustoewijzing / cliëntvolging	34
6.4 Schakel 4: toeleiden	35
6.5 Schakel 5: indiceren	36
6.6 Schakel 6: hulp / opvang / onderdak	37
6.7 Schakel 7: nazorg	39
Literatuur	41
Bijlagen	
1 Definitie zwerfjongeren	47
2 Preventie en vroegsignalering	49

Leeswijzer

Deze brochure is grofweg onder te verdelen in vier invalshoeken: de context van de problematiek en algemene beleidsinformatie in hoofdstuk 1 tot en met 3, de rol van de gemeente en mogelijkheden voor beleidsregie in hoofdstuk 4 en 5, en concrete handvatten voor de aanpak van de problematiek in hoofdstuk 6.

In de bijlagen vindt u verdiepende informatie op de thema's 'definitie' en 'preventie en vroegsignalering'.

Ten geleide

In de afgelopen jaren heeft het onderwerp zwerfjongeren regelmatig in de belangstelling gestaan. In 2009 formuleerde het Ministerie van vws samen met een aantal relevante partijen (o.a. IPO, VNG) de ambitie 'geen zwerfjongere meer op straat'. Om meer zicht te krijgen op de problematiek liet vws afgelopen jaar een definitie vaststellen, die gemeenten kunnen hanteren bij hun tellingen. Op termijn levert dit vergelijkbare cijfers op en een betrouwbaarder beeld van de omvang van de problematiek. Tevens gaf vws opdracht tot een telling van het huidige aantal zwerfjongeren uitgaande van de nieuwe definitie. Hieruit werd duidelijk dat het om circa 8.000 zwerfjongeren op jaarbasis gaat.

De regie voor de aanpak van het zwerfjongerenvraagstuk ligt bij centrumgemeenten. Zij zijn aan zet. De complexiteit van de problematiek is gebaat bij een ketenaanpak. Er zijn voorzieningen nodig op het terrein van preventie, signalering, opvang, begeleiding en nazorg. De veelheid aan betrokken partijen, de financieringsstromen en de verdeelde verantwoordelijkheden maken beleidsregie onontbeerlijk. Alleen dan wordt een sluitende aanpak mogelijk. Bestuurlijke regie is een taak die past bij de gemeente, maar die bij de aanpak van zwerfjongerenproblematiek soms lastig is.

De afgelopen jaren blijkt dat centrumgemeenten steeds meer hun verantwoordelijkheid nemen. Het aantal voorzieningen voor hulp en opvang groeit, dat is positief. Maar op het terrein van de persoonsgerichte aanpak, die zo goed werkt bij volwassen daklozen (G4), en tevens hoopgevend is voor zwerfjongeren, is nog belangrijke winst te boeken. Net zoals op het terrein van een sluitende aanpak voor de groep 18-/18+, waarmee de instroom van zwerfjongeren kan worden teruggedrongen en preventie mogelijk wordt. De noodzaak en mogelijkheden voor gemeenten om regie te voeren op de zwerfjongerenaanpak nemen de komende tijd toe door de decentralisatie van extramurale begeleiding (AWBZ) en de decentralisatie van de jeugdzorg naar het gemeentelijke domein.

Met deze brochure biedt vws gemeenten een handreiking om inzicht te krijgen in het zwerfjongerenvraagstuk en mogelijke oplossingen. Tevens is deze notitie informatief voor beleidsontwikkelaars binnen opvang- en zorginstellingen en beleidsmedewerkers bij provincies. Er is gebruik gemaakt van de bevindingen van een landelijke werkgroep zwerfjongeren, van recente onderzoeken en publicaties en positieve ervaringen die in den lande zijn opgedaan. De voorbeelden van werkwijzen en methodieken laten zien hoe zaken verbeterd kunnen worden. Deze voorbeelden zijn niet uitputtend of dwingend. Ze zijn bedoeld ter inspiratie.

1 Wat verstaan we onder zwerfjongeren?

Definitie

Er zijn bij gemeenten en instanties veel definities in omloop. Dit vertroebelt de discussie op politiek-, beleids- en uitvoeringsniveau en belemmert het inzicht in de doelgroep. Daarom heeft het Ministerie van vws samen met o.a. de Federatie Opvang, de Stichting Zwerfjongeren Nederland, de vng en het IPO een eenduidige definitie geformuleerd.

Zwerfjongeren zijn **feitelijk** of **residentieel** daklozen onder de **23 jaar** met **meervoudige problemen**. (februari 2011)

In deze definitie betekent 'feitelijk' dat 'een jongere geen eigen woonruimte heeft en daar ook geen uitzicht op heeft. Hij overnacht ofwel in de buitenlucht, in een noodopvang, of tijdelijk bij vrienden of familie. Jongeren die in de maatschappelijke opvang verblijven, vallen eveneens onder de definitie. Deze voorzieningen (zoals pensions, nachtopvang) bieden namelijk geen stabiele basis voor jongeren. De meervoudige problematiek hoeft niet eerst vastgesteld te zijn. Het vermoeden van de professional is leidend om te bepalen of er sprake is van meervoudige problematiek en dus zwerfproblematiek.

Enkele kenmerken

Zwerfjongeren zijn over het algemeen niet jonger dan 15 jaar. Het merendeel is rond 18 jaar of ouder. Het grootste deel bestaat uit 16- tot 21-jarigen. De groep bestaat voor ongeveer tweederde uit jongens (Planije, 2003).

Kritisch moment

Een risicovol moment in de ontwikkeling van jongeren is de leeftijd 15-17 jaar. Van Bergen e.a., die onderzoek deden naar zorg voor sociaal kwetsbaren in Utrecht, constateren dat tussen de 15 en 17 jaar er een piek is met schooluitval, delinquent gedrag en onder toezicht stellingen (ors). Verder bleek dat zwerfjongeren gemiddeld op hun 16^e de oorspronkelijke woonsituatie hadden verlaten en vijf jaar thuisloos waren, voordat zij in de maatschappelijke opvang belandden. Ook in de jeugdzorg zijn aanwijzingen dat dit een kritische fase is in de ontwikkeling van jongeren. Op deze leeftijd kunnen psychiatrische problemen manifest worden, terwijl de jongere op de drempel naar volwassenheid staat.

Complexe problematiek

De praktijk laat zien dat zwerfjongeren kampen met een veelheid aan problemen. Kernprobleem is dat de jongere geen stabiele woonplek heeft. Deze jongeren geven zelf aan het liefst 'huisje, boompje, beestje' te willen, maar het lukt hen niet hiervoor te zorgen. Dit hangt samen met andere problemen die hieraan voorafgaan.

Deze problemen belemmeren het functioneren en de ontwikkeling van de jongeren.

- Veel jongeren hebben een verleden met gezinsproblemen, zoals ernstige opgroei- en opvoedproblemen, verwaarlozing, geweld en misbruik (Van Deth, 2009). In een casuonderzoek onder zwerfjongeren (Fransen, 2009) vond men bij tweederde van de onderzochte jongeren een (recente, substantiële) achtergrond in de jeugdzorg.
- In een kwart van de gevallen is sprake van een licht verstandelijke handicap (Planije, 2003).
- Eenderde heeft ernstige of langdurige psychiatrische problemen (ADHD, borderline-syndroom en psychose) (Planije, 2003).
- Bij veel jongeren is sprake van problematisch gebruik van alcohol en/of softdrugs (Planije, 2003).
- Weinig jongeren hebben een opleiding afgerond. Tussen de 35 en 65% heeft niet veel meer dan basisonderwijs (Fransen, 2011).
- Bijna 40% heeft frequent contact met politie en justitie (Planije, 2003).
- Veel jongeren hebben een zwak sociaal netwerk (Van Deth, 2009).
- Er is veelal sprake van schulden en een onverantwoord uitgavenpatroon (Van Deth, 2009).

De situatie van iedere zwerfjongere is verschillend. Dit vraagt om maatwerk in de begeleiding van de jongere.

De complexe hulpvraag in combinatie met het versnipperde veld aan voorzieningen en het doorgaans zorgmijdende gedrag van de jongeren staat herstel in de weg.

Profielen

Fransen (Fransen, 2011) ziet een rode lijn in de profielen van zwerfjongeren. Een lichte groep, die kansrijk is, waarbij de oorzaak voor het zwerven ligt in een incident of trauma. Een zwaardere groep met een lange achtergrond in de hulpverlening en een derde groep uit de langdurige hulpverlening waarbij drugs en criminaliteit een cruciale rol spelen¹.

Zorgmijden

Veel zwerfjongeren zijn zorgmijdend. Hieruit kan een onterecht beeld ontstaan dat jongeren niet gemotiveerd zijn om hun situatie te verbeteren. Van Deth heeft in de periode 2008-2011 onderzoek gedaan onder zwerfjongeren in verschillende landen. Daaruit blijkt dat de jongeren hun situatie als bijzonder onaangenaam ervaren. Zo ervaart 90% van de jongeren zware stress tijdens hun dakloosheid en 40% heeft wel eens een suïcidepoging ondernomen. Deze cijfers werpen een ander licht op deze jongeren, die nogal eens 'streetwise' overkomen.

¹. Zie ook Maaskant (2005)

Maatschappelijke oorzaken

De toenemende complexiteit van de samenleving wordt door hulpverleners als een van de belangrijkste oorzaken voor zwerfgedrag onder jongeren gezien. Jongeren moeten tegenwoordig meer dan ooit zelf hun weg zoeken in een maatschappij met een toenemende prestatiedruk en consumptietempo. Jongeren die fysieke gebreken, geringe intellectuele en sociale vaardigheden hebben en niet beschikken over een stabiele thuissituatie, hebben moeite met deze zelfsturing. Daarnaast is het steeds minder gangbaar dat hulpbehoevenden zorg wordt geboden vanuit het netwerk van het gezin, vrienden, school en verenigingen. De sociale verbanden zijn lossen en zorg wordt steeds meer als een taak van formele instanties gezien (Bottenberg, 2001). Tenslotte zijn de vrijheden die jongeren tegenwoordig geboden worden niet voor alle jongeren even gunstig. De mogelijkheden om geld te lenen, schulden te maken, de toegankelijkheid tot drugs zijn voor kwetsbare jongeren risicovol.

Wonen, werken en zorg

Hoewel jongeren zelf vooral gebrek aan onderdak en geld, c.q. schulden als probleem aangeven, helpt het hen onvoldoende alleen huisvesting en een inkomen te regelen. Om het proces van sociale uitsluiting en marginalisering tegen te gaan en hen perspectief te bieden, is er een traject nodig op de vier pijlers: wonen, onderwijs, werken en zorg. Dan gaat het om leren zelfstandig te wonen, een opleiding afmaken, of anderszins werk of een zinvolle dagbesteding krijgen. Daarnaast zijn hulp krijgen bij psychische en eventueel verslavingsproblemen, een sociaal vangnet, leren omgaan met geld en schuldhulpverlening van belang.

Om het proces van sociale uitsluiting en marginalisering tegen te gaan en hen perspectief te bieden, is een traject nodig op vier pijlers: **wonen, onderwijs, werken en zorg.**

2 Ruimte binnen beleidskaders

Mogelijkheden en beperkingen bij de zwerfjongerenaanpak hangen nauw samen met (ontwikkelingen binnen) de volgende wettelijke kaders:

- de Wet op de jeugdzorg
- de Wet maatschappelijke ondersteuning
- de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
- de Wet werk en bijstand/ Wet investeren in jongeren

De Wet op de jeugdzorg

De jeugdzorg valt onder verantwoordelijkheid van de provincie. Met het ingaan van de Wet op de jeugdzorg (2005) wordt er een duidelijke grens getrokken bij de meerderjarigheidsleeftijd van 18 jaar. Vanaf die leeftijd is gedwongen hulp niet meer mogelijk. Er is wel ruimte voor (vrijwillige) jeugdzorg aan jongeren na 18 jaar, de zogenaamde verlengde jeugdzorg. Soms blijkt dit in de praktijk lastig te zijn, vanwege capaciteitsproblemen of de onwil van jongeren, waardoor bij jongeren jeugdzorg stopt bij 18 jaar.

Het is echter ook mogelijk dat centrumgemeenten en provincies samen optrekken om een sluitend aanbod 18- en 18+ te maken (b.v. Provincie Gelderland).

De Wet maatschappelijke ondersteuning

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) regelt een aantal beleidstaken voor gemeenten. Door de invoering van deze wet moet er meer samenhang in de ondersteuning voor burgers komen op het terrein van wonen, welzijn en zorg. Hiertoe is een aantal wetten samengevoegd en zijn de verantwoordelijkheden van gemeenten uitgebreid (o.a. verbeteren OGGz).

De volgende prestatievelden hebben betrekking op de zwerfjongerenproblematiek:

- prestatieveld 2: preventieve ondersteuning jeugd;
- prestatieveld 7: maatschappelijke opvang;
- prestatieveld 8: OGGz (openbare geestelijke gezondheidszorg);
- prestatieveld 9: verslavingsbeleid.

Prestatieveld 2 verplicht gemeenten beleid te ontwikkelen voor *primaire preventie* door o.a. een goede zorgstructuur binnen het onderwijs, het regelen van coördinatie van zorg, afspraken over de toeleiding naar jeugdzorg en begeleiding en ondersteuning na jeugdzorg en inzet ambulante jongerenwerk.

Prestatievelden 7, 8 en 9 geven gemeenten de opdracht tot activiteiten op het terrein van *secundaire preventie*, opvang en herstel. Binnen dit kader kan bijvoorbeeld onderdak voor zwerfjongeren geregeld worden, specifiek straathoekwerk, ambulante (verslavings)hulp en casemanagement, en *herstelactiviteiten* zoals begeleid wonen, dagbesteding en leer-werktrajecten. De OGGz-opdracht biedt mogelijkheden om een vangnetfunctie voor zwerfjongeren in te richten: meldpunt, contactlegging, probleemanalyse en in gang zetten van hulp.

De beleidstaken voor prestatieveld 2 en de OGGz² zijn lokaal belegd. Voor de maatschappelijke opvang en het verslavingsbeleid geldt dat centrumgemeenten kartrekker zijn en in overleg en samenwerking met regiogemeenten beleid uitzetten en voor de infrastructuur zorgen. Sinds 2001 zijn er 43 centrumgemeenten die zowel voor de maatschappelijke opvang als de verslavingszorg financieel verantwoordelijk zijn voor hun regio.

Stedelijk Kompas

In 2008 hebben centrumgemeenten op uitnodiging van de landelijke overheid en in navolging van de G4, een plan van aanpak gemaakt voor de maatschappelijke opvang (prestatieveld 7). Dit Stedelijk Kompas is een meerjarenvisie en uitvoeringsprogramma voor een sluitende keten van zorg en opvang van dak- en thuislozen. Zwerfjongeren moeten hierin als aparte doelgroep aandacht krijgen. Jaarlijks laat vws de voortgang van de verschillende doelstellingen binnen de Stedelijk Kompassen monitoren. De provincies hebben de opdracht vanuit het Landelijk Beleidskader Jeugdzorg om aandacht in het provinciale beleidskader te besteden aan de problematiek van zwerfjongeren. Het ministerie van vws toetst de provinciale beleidskaders hierop.

2. Alle gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van een vangnet voor multiprobleemsituaties om erger en uitval te voorkomen en herstel mogelijk te maken. Centrumgemeenten hebben daarnaast de taak de toeleiding naar zorg te organiseren.

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

In deze wet is de langdurige zorg geregeld voor o.a. zwerfjongeren met psychische en verstandelijke beperkingen of ernstige verslavingsproblemen. Zwerfjongeren die voor deze zorg in aanmerking willen komen hebben een indicatie nodig.

Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de uitvoering van de wet. Het koopt zorg in afhankelijk van wat ze verwachten dat in een regio nodig is. Gemeenten kunnen met zorgkantoren afspraken maken om te zorgen voor voldoende voorzieningen voor zwerfjongeren met een specifieke problematiek.

De Wet werk en bijstand / Wet investeren in jongeren

De Wet werk en bijstand (wwb) is bedoeld voor mensen die er niet in slagen in eigen levensonderhoud te voorzien door werken. De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de wwb. Jongeren onder de 27 jaar die niet werken en niet naar school gaan, kunnen sinds 1 oktober 2009 geen beroep meer doen op een bijstandsuitkering. Ze krijgen van de gemeente op grond van de Wet investeren in jongeren (wij) een werk-/leeraanbod, zodat ze kunnen werken, leren of beide combineren. De wij gaat per 2012 weer op in de wwb.

3 Nieuw landelijk beleid

Een aantal landelijke ontwikkelingen heeft gevolgen voor de mogelijkheden en zienswijzen van gemeenten als het gaat om het aanpakken van het zwerfjongeren-vraagstuk. Hieronder een korte schets.

Kanteling Wmo

De Wmo is een participatiewet: iedereen moet kunnen meedoen in onze samenleving. De optiek van de wet is om mensen met een beperking anders te benaderen: niet het verstrekken van voorzieningen staat centraal, maar het compenseren in hun beperking in het dagelijks leven. Dit vraagt om een kanteling in denken en doen. De focus ligt op 'eigen kracht' en preventie: het versterken van de context van burgers en het terugdringen van gespecialiseerde hulp.

In *Combating Youth Homelessness*, een internationaal onderzoek onder zwerfjongeren (Movisie, 2011), stelt men vast dat in Nederland in vergelijking met een aantal andere Europese landen nog winst te boeken is door vrijwilligers en welzijnswerk meer in te zetten. Deze zouden in de ondersteuning van risicjongeren een waardevolle aanvulling op de gespecialiseerde jeugdzorg en maatschappelijke opvang kunnen bieden door o.a. tijdelijke, vrijwillige, opvangplekken, peer to peer education en family mediation.

Decentralisatie extramurale begeleiding AWBZ

Inzet van persoonsgerichte langdurige, extramurale begeleiding en dagbesteding wordt vanaf 2013³ van de AWBZ gedecentraliseerd naar gemeenten en komt daarmee onder gemeentelijke regie. Voor de zwerfjongerenproblematiek betekent dit dat

3. Gemeenten worden vanaf 2013 verantwoordelijk voor de nieuwe aanvragers en voor cliënten die in 2013 een nieuwe indicatie nodig hebben. Vanaf 2014 worden gemeenten verantwoordelijk voor alle cliënten.

gemeenten voor jongeren binnen de eigen gemeente (regio) gaan bepalen welke jongeren in aanmerking komen voor deze begeleiding en hoe deze zorg zich moet verhouden tot andere vormen van ondersteuning binnen de Wmo (o.a. welzijn). De extramurale begeleiding is een vorm van ondersteuning die voor zwerfjongeren van groot belang is. Eenderde van de jongeren heeft een GGZ-stoornis, een kwart een LVG-beperking, een deel beiden (Planije, 2003). Persoonsgerichte begeleiding en dagbestedingsmogelijkheden stellen deze jongeren in staat zo zelfstandig mogelijk te leven en te participeren in de samenleving. Gemeentelijke regie moet deze specialistische begeleidingsmogelijkheden waarborgen en integreren met andere (lichtere) vormen van ondersteuning en diensten, gericht op maximale zelfredzaamheid.

Decentralisatie jeugdzorg

In het regeerakkoord van het kabinet Rutte (2010) is opgenomen dat de jeugdzorg, de jeugd-LVG en jeugd-GGZ onder gemeentelijke regie komen. Gemeenten zien (Strategisch Visiedocument G32, 2011) de stelselwijziging als een uitdaging om voor jeugd naar een nieuwe manier van werken te gaan, passend bij de koers die met de kanteling van de Wmo al is ingezet:

- inzetten op ondersteuning vanuit eigen omgeving,
- mogelijkheden versterken om problemen eerst zelf aan te pakken,
- en het tegengaan van het 'exporteren van jeugdzorg met problemen'.

De decentralisatie van de jeugdzorg, jeugd-LVG en jeugd-GGZ en de geschetste visie op ondersteuning en hulp, schetst voor gemeenten een ander perspectief voor de aanpak van de zwerfjongerenproblematiek:

- De zwerfjongere meer centraal met eigen regie, maximaal inzetten van eigen mogelijkheden van de jongere, gericht op herstel van het gewone leven.
- Tijdige signalering door jeugdzorg.
- Meer samenwerking jeugdzorg en het lokale veld met als doel zelfredzaamheid te vergroten
- Doorgaande begeleiding en huisvesting (18-/18+).
- Aanpak indicatiebelemmeringen jeugdzorg, LVG- en GGZ-zorg.
- Samenhangend aanbod van hulp uit alle domeinen organiseren, aandacht voor alle leefgebieden.
- Bemoeizorg, ondersteuning professionals en toegankelijke screening en diagnostiek voor specifieke probleemgroepen regelen (jeugdzorg, GGZ, LVG).
- Laagdrempelige manieren van huisvesten in de eigen omgeving creëren.

Wet werken naar vermogen

Er is een nieuwe wet in voorbereiding, de Wet werken naar vermogen. Deze zorgt ervoor dat er één regeling komt voor mensen met weinig kansen op de arbeidsmarkt. De Wajong, de sociale werkvoorziening en de bijstand (inclusief de wjt) zullen allemaal onder verantwoordelijkheid van de gemeente komen. Dit vergroot de mogelijkheden voor gemeenten om te komen tot integraal beleid voor de doelgroep, b.v. ten aanzien van dagbesteding.

4 Gemeentelijke aandacht

Gemeenten hebben verschillende beweegredenen om de aanpak van zwerfjongeren te verbeteren: terugdringen overlast, afglijden naar een dakloos bestaan voorkomen, maatschappelijke participatie bevorderen, zorgen dat kwetsbare jongeren de zorg en begeleiding krijgen die ze behoeven. Gemeentelijke beleidsmakers zullen zich daarbij onder meer afvragen hoeveel zwerfjongeren hun gemeente telt, of het bestaande, generieke beleid (jeugdbeleid, jeugdzorg, onderwijs en maatschappelijke zorg) daarvoor afdoende is en welke rol de gemeente moet vervullen. Hieronder gaan we verder op deze vragen in.

4.1 Omvang en inzicht in de doelgroep

Landelijke cijfers

vws heeft in 2010 een telonderzoek laten uitvoeren in Nederland. Het aantal geschatte zwerfjongeren in 2010 bedraagt 8.000 op jaarbasis (Brummelhuis, 2011). Exacte cijfers zijn er niet omdat er geen eenduidige registratie van zwerfjongeren plaatsvindt en het moeilijk is cijfers uit de diverse voorzieningen met elkaar in verband te brengen.

Van de zwerfjongeren is **61% man** en **39% vrouw**. De meerderheid (70%) is tussen de 18 en 23 jaar.

(Landelijk telonderzoek, 2011)

Tellingen centrumgemeenten

Veel gemeenten hebben nog geen zicht op de omvang. Uit het telonderzoek in 2010 blijkt dat 24 van de 43 centrumgemeenten betrouwbare en bruikbare gegevens konden aanleveren. Hoewel gemeenten werk kunnen maken van de aanpak van zwerfjongeren zonder exacte kengetallen, is het voor inzicht in effecten van beleid en in tendensen op regionaal en landelijk niveau wenselijk om aantallen in beeld te brengen. Gemeenten die op korte termijn een schatting willen van het aantal zwerfjongeren in hun stad kunnen een quick scan of een telling laten uitvoeren. Dit kan door gegevens van instellingen⁴ die contact hebben gehad met zwerfjongeren te inventariseren en vergelijken. De landelijke definitie is hierbij uitgangspunt. In de handreiking over het doen van profiel- en telonderzoek van zwerfjongeren, die vws eind 2011 heeft uitgebracht, staan praktische aanwijzingen.

Monitoring, cliëntvolgging en registratie

Om als centrumgemeente inzicht te krijgen in de problematiek van (lokale) zwerfjongeren en de trajecten die ze doorlopen, is een eenduidige registratie van belang. Dit maakt het tevens mogelijk meer zicht te krijgen op het gebruik van het aanbod, aansluiting van het aanbod op de vraag en effecten van beleid. Het gaat om registratie die informatie bevat op cliëntniveau (cliëntvolgsysteem) en beleidsinformatie genereert op gemeentelijk niveau. Daarnaast zijn er afspraken nodig om de verhouding tussen een monitor zwerfjongeren en andere informatiesystemen zoals de verwijsindex risicojongeren vast te leggen.

Centraal meldpunt

Het zicht op de omvang en problematiek van het lokale zwerfjongerenprobleem wordt beter als er een centraal meldpunt is: een duidelijke plek in de regio waar jongeren zonder onderdak en met hulpvragen terecht kunnen en waar een persoonsgerichte aanpak wordt uitgezet en voor coördinatie van de hulp wordt gezorgd.

⁴ Bijvoorbeeld: straathoekwerk; Bureau Jeugdzorg (Biz)/jeugdzorginstellingen; ambulante hulpteams; GGD; maatschappelijke opvang; MEE; RIBW; GGZ; politie; verslavingszorg; maatschappelijk werk; veiligheidshuis; gemeentelijke loketten (o.a. jongerenloket)

4.2 Noodzaak voor specifiek beleid

De ervaring leert dat specifiek beleid voor zwerfjongeren nodig is. Het gaat veelal om jongeren die vanwege hun verleden wantrouwig zijn naar hulpverleners of juist shopgedrag vertonen en snel afhaken, de sociale vaardigheden missen om hulp te vragen en geen zelfinzicht hebben. Hun houding is in eerste instantie veelal te kenmerken als passief en vermijdend. Hierdoor kunnen deze jongeren onvoldoende profiteren van de voorzieningen die er zijn.

Veel jongeren hebben een verleden in de jeugdzorg. De schatting is zo'n 75-80%⁵. Als deze jongeren 18 jaar worden, stopt de (gedwongen) jeugdzorg. De meeste jongeren zijn hulpmoe en willen dan geen hulp meer. Een deel overschat zijn eigen mogelijkheden. De stap naar een zelfstandig leven lukt onvoldoende en problemen hopen zich al snel op. Op hun 19^e zijn ze zo vastgelopen dat ze weer in zicht komen bij de hulpverlening.

Jeugdzorg

Men verwacht dat de instroom van de zwerfjongeren kan verminderen wanneer het jeugdzorgaanbod meer aansluit bij de hulp-, behandel- en huisvestingsbehoeften van deze groep⁶. Met name jongeren in residentiële voorzieningen hebben een betere, c.q. vroegere voorbereiding nodig op hun zelfstandigheid (omgaan met geld, leren zelfstandig te wonen, scholing/werk en sociaal netwerk). Dit vraagt om een trajectmatige en integrale aanpak in samenwerking met het gemeentelijke domein. Anderzijds willen jongeren dat er beter naar hen geluisterd wordt. Ze hebben behoefte aan meer praktische begeleiding en coaching. Het inzetten van Vertrektrainingen, Familienetwerkberaden en Eigen Kracht-conferenties speelt hierop in. Niet alle jongeren die het nodig hebben, willen op hun 18^e verder met jeugdzorg. Voor hen is een goede overdracht naar het gemeentelijke domein en passende lokale ondersteuning nodig. Momenteel is dit nog niet overal goed geregeld. Door afspraken te maken over de overdracht kunnen gemeenten en provincies problemen voorkomen. LVG- en/of GGZ-problematiek wordt binnen de jeugdzorg niet altijd voldoende onderkend of de noodzaak voor diagnostiek wordt niet gezien. Dit leidt ertoe dat een deel van deze jongeren zonder de nodige indicatiestelling en zorg uitstroomt.

5. In het telonderzoek (VWS, 2010) werd het aantal jongeren in de 24-uursopvang met een jeugdzorgachtergrond op 80% geschat.

6. Zie ook Fransen (2009, 2011) en Steketeer (2009)

Volwassenenzorg

De meerderjarige zwerfjongeren zijn aangewezen op de maatschappelijke opvang. Deze voorzieningen voor volwassen verslaafden en daklozen blijken geen geschikte omgeving voor zwerfjongeren. Enerzijds omdat de 'harde cultuur' in sommige settings hen afschrikt. Anderzijds omdat jongeren in ontwikkeling naar volwassenheid gebaat zijn bij andere rolmodellen en een andere benadering. Ze hebben als eerste opvang (naast bed, bad en brood) praktische en intensieve begeleiding nodig om inkomen, verzekeringen, schuldaanpak, onderwijs en dagbesteding te regelen. Deze intensieve aanpak ontbreekt nogal eens in de opvang voor volwassenen.

Het telonderzoek in opdracht van vws leverde een schatting op van het aantal 24-uurs opvangplaatsen voor zwerfjongeren. Van de 8.000 zwerfjongeren per jaar maken er nu ca 880 gebruik van een plek in een 24-uursvoorziening (uitgaande van een gemiddeld verblijf van ca 5 maanden). De helft van deze plekken is specifiek voor zwerfjongeren. De overige zijn in voorzieningen voor volwassen daklozen.

4.3 Gemeentelijk voortouw

Voor de aanpak van zwerfjongerenproblematiek is informatie-uitwisseling en samenwerking noodzakelijk op verschillende niveaus: tussen verschillende hulpverleners, verschillende organisaties, verschillende beleidsvelden en tussen financiers. De complexiteit van het veld en van de problematiek zelf maken dat deze samenwerking niet vanzelf tot stand komt. Bestuurlijke en beleidsregie zijn dan ook nodig, zodat een gecoördineerde zorgketen tot stand komt.

Gemeenten zijn de juiste partij voor het voeren van regie op dit maatschappelijke vraagstuk en dienen op grond van hun verantwoordelijkheden binnen de Wmo (jeugdpreventie, maatschappelijke opvang en OGGz) de nodige samenwerking tot stand te brengen.

Regionale aanpak

Centrumgemeenten hebben de verantwoordelijkheid voor het regelen van de maatschappelijke opvang in een regio. Maar dit dient wel in samenspraak met de regio te gebeuren. Anderzijds hebben regiogemeenten een verantwoordelijkheid in het tijdig signaleren van (dreigende) zwerfproblematiek, het toeleiden tot hulp en het bieden van huisvestingsmogelijkheden na de opvang. Veel jongeren blijken graag terug te willen naar hun eigen sociale omgeving. Hierover zijn afspraken met de regiogemeenten en lokale woningcorporaties nodig.

Waarop sturen?

Hieronder een aantal kenmerken van het zwerfjongerenvraagstuk waarbij samenwerking onontbeerlijk is en de gemeente sturing kan geven om deze samenwerking tot stand te brengen.

1. Coördinatie van zorg

Veelal zijn meerdere hulpverleningsinstanties betrokken bij het traject dat een zwerfjongere doorloopt naar maatschappelijk herstel. Er is afstemming en samenwerking nodig voor vloeiende overgangen tussen de verschillende hulpvormen en het aansluiten bij de behoeften van de jongere zelf. Het is aan gemeenten om ervoor te zorgen dat de casusregie goed wordt geregeld.

2. Contra-indicaties

Zwerfjongeren hebben te kampen met een combinatie van problemen, waar verschillende aanbieders (deel)oplossingen voor hebben. Door contra-indicaties staat het ene deelprobleem de oplossing van het andere in de weg. Zo zijn psychiatrische problemen en verslavingsproblematiek vaak contra-indicaties voor opvang, maar kampen veel zwerfjongeren juist met deze problemen. Gemeenten kunnen hun regierol invulling geven door met instellingen afspraken te maken om ervoor te zorgen dat er geen jongeren door contra-indicaties tussen wal en schip vallen.

67% van de instellingen hanteert contra-indicaties. Het is moeilijk te achterhalen of deze afgewezen (red. zwerf)jongeren wel elders in het hulpverleningscircuit terecht kunnen of dat ze zonder hulp blijven zitten [...] (Douma, 2006).

3. Doorstroming

Wachlijsten of het ontbreken van voorzieningen zorgen voor stagnatie van het herstel van zwerfjongeren en oneigenlijk gebruik van (dure) voorzieningen. Centrumgemeenten kunnen met regiogemeenten, financiers, zorgaanbieders en woningcorporaties afspraken maken om te zorgen voor een breed en samenhangend aanbod voor zwerfjongeren.

Het eerdere hoofdstuk maakt duidelijk dat door de decentralisaties **de gemeentelijke rol alleen maar groter wordt.**

5 Ketenregie

Om te komen tot een effectieve aanpak van de zwerfjongerenproblematiek is er op drie niveaus regie nodig:

- **regie op trajectniveau;**
- **regie op netwerkniveau;**
- **regie op beleidsniveau.**

Hieronder geven we aan welke taak hier ligt voor gemeenten en hoe de regie op de verschillende niveaus ingevuld kan invullen.

5.1 Regie op trajectniveau

De complexiteit van de problematiek van de zwerfjongere maakt het nodig dat gemeenten zorgen voor regie op trajectniveau: er wordt op toegezien dat iedere jongere een integraal trajectplan (één jongere, één plan) en een vaste begeleider krijgt en dat het trajectplan gemonitord wordt. Het toezicht op de uitvoering van het plan kan door de gemeente belegd worden bij een centraal meldpunt, de voorzitter van het multidisciplinair casusoverleg of de casemanager.

Een centraal meldpunt kan erin voorzien dat het traject in gang gezet wordt en dat de belangrijkste gegevens van de jongere op een centrale plek beschikbaar komen (b.v. bij een OGGz-meldpunt). Het invullen van het trajectplan kan door een multidisciplinair team met deskundigheid van zwerfjongerenproblematiek gebeuren. Men richt zich op:

- toewijzing casemanagement en persoonlijk begeleider,
- integrale, deskundige probleemverheldering,
- toeleiding regelen,
- zorgprogrammering.

De meerwaarde van een multidisciplinair casusoverleg⁷ is dat er een beter beeld ontstaat van wat de jongere kan en nodig heeft. Betrokken partijen kunnen op grond van dit inzicht in samenwerking combinaties van zorg inzetten en maatwerk leveren. Hierdoor vallen jongeren minder snel uit een traject.

⁷ Het multidisciplinair team bestaat bij voorkeur uit de jeugd-GGZ, jeugd-LVG, jeugdhulpverlening, eventueel aangevuld met verslavingszorg, maatschappelijke opvang, straatthoekwerk.

Zorg ervoor dat er niet alleen óver de jongeren wordt gepraat, maar ook mét hen. Geef hen de mogelijkheid tot inspraak. Jongeren willen niet als een nummer behandeld worden, maar als een individu. Als jongeren zelf iets te zeggen hebben, zullen ze gemotiveerder zijn, dan als ze het van bovenaf opgelegd krijgen. Mogelijkheden: jongeren vragen waar ze zelf behoefte aan hebben in een persoonlijk gesprek, jongeren uitnodigen mee te denken over de manier van werken van een instelling (Ten Holder, 2007).

Het verdient overweging om een gemeentelijke dienst als het jongerenloket aan te laten schuiven of hier nauw mee samen te werken. Het toewerken naar participatie van de jongere kan zo meer gestimuleerd worden en er kan vlot voorzien worden in inkomsten voor de jongere. Gemeentelijke diensten kunnen worden ingezet hiertoe mogelijkheden te creëren en samen te werken.

Enkele voorbeelden

Rotterdam werkt met een Centraal Onthaal Jongeren, dat is ondergebracht bij het Jongerenloket. Amsterdam heeft een meldpunt dat is ondergebracht bij de afdeling Vangnet & Advies van de GGD. Den Haag werkt met het Centraal Coördinatie Punt bij de GGD.

Deze (onafhankelijke) meldpunten zorgen voor:

- eerste screening,
- dossiervulling,
- centrale registratie,
- besluit tot toegang tot OGGz/zwerfjongerenvoorzieningen,
- benoemen van voorlopige, persoonlijke begeleider.

Aan al deze meldpunten is een casusoverleg gekoppeld, waar de cliënt kan worden ingebracht om te komen tot een trajectplan, doelen en plaatsing. De voorzitter is onafhankelijk. Daarnaast zijn er soms nog andere, meer specifieke overleggen⁸.

In Rotterdam en Amsterdam vindt er, voorafgaand aan het casusoverleg, zorgvraagverduidelijking plaats binnen een instroomvoorziening.

De keuze van de instroomvoorziening waar de jongere wordt geplaatst is aan het meldpunt. Achterliggende gedachte voor een start in de instroomvoorziening is, dat het achterhalen van de behoefte en mogelijkheden van de jongere tijd vraagt. Het verblijf in de instroomvoorziening is maximaal enkele weken.

In het casusoverleg verbinden de partners zich aan hun inzet in deelplannen en wordt besloten wie met de jongere verder gaat en waar de jongere definitief geplaatst wordt. In het overleg worden tevens de trajecten gemonitord. Men werkt met ICT-volgsystemen of is deze aan het ontwikkelen.

8. Zo is er in Amsterdam een 'uitstroomtafel zelfstandig wonen'.

5.2 Regie op netwerkniveau

Op netwerkniveau is het wenselijk dat gemeenten regie voeren door de kernpartners samen te brengen en met hen samen te werken. Doel is samenhangend beleid voor zwerfjongeren en een passende sociale infrastructuur aan de hand van de functies die men vervuld wil zien. Men stelt gezamenlijk de kaders vast en benoemt de functies die moeten worden ingevuld. Verder zoekt men overeenstemming over de voorwaarden en uitgangspunten voor het beleid, zoals financiering, locaties voor voorzieningen, rolverdeling (wie gaat welk aanbod leveren), kwaliteitscriteria en dergelijke.

Gemeentelijke regie dient zich met name op twee terreinen te richten.

- De versnipperde volwassenenzorg;
- Scheidslijn tussen jeugdzorg en volwassenenzorg.

Samenwerking binnen de volwassenenzorg

Bottenberg (2001) en Ten Holder (2007) geven aan dat de volwassenenzorg gefragmenteerd en ondoorzichtig is. Instellingen kennen elkaar onvoldoende en maken onvoldoende gebruik van elkaars aanbod. De hulpverlening is veelal niet ingericht op wat zwerfjongeren nodig hebben (outreaching, integraal).

Wachlijsten en indicatieprocedures

Er is sprake van wachlijsten in de begeleiding van jongeren en in de woonvoorzieningen (Steketee, 2010). Wanneer jongeren die moeite hebben hulp te accepteren, geconfronteerd worden met een wachtlijst of lange procedures, haken ze al snel af. Dit is tevens zeer frustrerend voor de werkers die veel energie stoppen in het motiveren van de jongere. Gemeenten kunnen samen met instellingen afspraken maken over hoe men hiermee omgaat of naar mogelijkheden zoeken voor uitbreiding van capaciteit of efficiëntere werkwijzen.

Dekkende infrastructuur

Wanneer gemeenten samen met het veld inventariseren welk aanbod er is en welk aanbod nodig is wordt duidelijk waar de hiaten zitten. Ervaringen met deze doelgroep leren dat vooral het volgende specifieke aanbod wenselijk is:

- Outreachende activiteiten, bijvoorbeeld in de vorm van straathoekwerk
- Intensieve ambulante hulp, die de jongere bij de hand neemt en praktische zaken met hem regelt (inkomen, schulden, sociale contacten, dagbesteding)
- Een shelter, waar de jongere onderdak vindt en kan stabiliseren
- Dagbestedingsmogelijkheden en begeleiding naar scholing/werk
- Verschillende (kleinschalige) woonvormen met verschillende gradaties van begeleiding

Daarbij vragen tienermoeders, jongeren met een LVG- of GGZ-probleem apart aandacht.

Verbinding jeugdzorg - volwassenenzorg

Wanneer er geen doorlopende lijn is in de jeugd- en volwassenenzorg raken jongeren uit beeld en zakken ze verder af. Op hun 19^e komen ze dan met veel meer problemen (schulden, dakloosheid, psychische problemen, verslavingsproblematiek, justitiële problemen) in beeld bij de volwassenenzorg.

Een vloeiende overgang

Gemeenten kunnen vanuit hun regierol in gesprek met jeugdzorgaanbieders in de regio om de 18-/18+ barrière te slechten. De volgende aanpassingen in werkwijzen kunnen onderwerp van gesprek zijn:

- screening van jongere op hulpbehoefte ruim voor 18^e jaar, risicotaxatie zwerfproblematiek;
- follow-up contacten vanuit jeugdzorg;
- meer inzetten van verlengde jeugdzorg;
- vóór het 18^e jaar jongere in contact brengen met de volwassenenzorg;
- warme overdracht naar volwassenenzorg;
- dossieroverdracht.

De screening van de jongere voor zijn 18^e kan uitmonden in een van de volgende acties van jeugdzorg:

- nazorg (follow-up)
- verlengde jeugdzorg
- (warme) overdracht volwassenenzorg

De verbinding tussen jeugdzorg en volwassenenzorg kan in de vorm van een directe aansluiting (estafetteconstructie) geregeld worden, maar beter nog is een zogenaamde 'dakpanconstructie', waarbij de twee typen zorg vervlochten worden.

Dakpanconstructies jeugdzorg-volwassenenzorg

- Volwassenenzorg start al vóór het 18^e jaar naast jeugdzorg
- Jeugdzorginzet (bijvoorbeeld consultatie) als aanvulling op volwassenenzorg
- 18- én 18+ -doorstroomplaatsen binnen eenzelfde instelling voor volwassenenzorg

Aangezien de jeugdzorg (nog) onder verantwoordelijkheid van de provincie valt, is het zinvol deze te betrekken bij het zoeken naar oplossingen voor de 18-/18+ problematiek.

5.3 Regie op beleidsniveau

Zoals de provincie gesprekspartner is voor gemeenten als het gaat over jeugdzorg, is het zorgkantoor dit voor veel (vooral residentiële) zorgvoorzieningen voor volwassenen. Het gaat dan om voorzieningen die vanuit de AWBZ gefinancierd worden.

Wanneer op lokaal niveau instellingen en gemeente op het terrein van de zwerfjongerenaanpak op één lijn zitten (bijvoorbeeld binnen een bestuurlijke samenwerking rond zwerfjongeren of een stuurgroep OGGz) kan de stap gezet worden om het beleid in een regieoverleg met provincie en zorgkantoor op de agenda te zetten (beter nog is dit overleg al eerder ingezet). Provincie en zorgkantoor zijn eerder geneigd in te gaan op verzoeken voor beleidswijzigingen of uitbreiding van capaciteit of voorzieningen onderbouwd en gesteund worden door een degelijke analyse, een krachtige regie en een hechte samenwerking tussen organisaties, waarbij alle partijen bereid blijken hun steentje bij te dragen.

Gemeenten en provincie kunnen afspraken maken over de stappen die beide partijen gaan zetten in de aanpak van de zwerfjongerenproblematiek (in het kader van de aansluiting tussen jeugdzorg en het lokale veld). De warme overdracht verdient hierbij extra aandacht. Verder kunnen centrumgemeenten provincies aanspreken op het realiseren van een jeugdzorgaanbod, dat aansluit bij de behoefte en effectief is voor zwerfjongeren. Zoals het tijdig starten met voorbereiding op zelfstandig wonen en praktische begeleiding op alle leefgebieden. Samen kunnen ze kijken hoe ze voor een sluitende jeugdketen kunnen zorgen en afspraken maken over wie welke voorzieningen financiert of waar cofinanciering wenselijk is.

Het oplossen van wachtlijsten en afwijken van procedures is een complex probleem dat tevens aanpak vraagt op beleidsmatig niveau. Hierbij zijn vooral afspraken met GGZ- en LVG-sector (en in het verlengde daarvan de zorgverzekeraar, CIZ en zorgkantoor) van belang. Te denken valt aan thema's als snelle diagnostiek en behandeling, outreachende werkwijzen, adequaat indiceren, en voldoende plaatsen voor verblijf of woonbegeleiding.

Gemeenten kunnen met woningcorporaties in gesprek om betaalbare huisvesting te regelen voor deze jongeren. Er kan gekeken worden naar mogelijkheden om jongeren voorrang te verlenen op de wachtlijst en men kan gezamenlijk de voorwaarden hiervoor benoemen. Verder kunnen er locaties gezocht worden waar jongeren kunnen leren zelfstandig te wonen met de mogelijkheid door te stromen naar een eigen woonplek.

6 Zeven schakels voor een effectieve aanpak

De hiervoor gegeven beleidsmatige context wordt in deze paragraaf praktisch uitgewerkt in de vorm van zeven schakels voor een effectieve aanpak.

Voorkomen is echter beter dan genezen. Preventie staat dan ook voorop, zodat zwerfjongerenproblematiek kan worden vermeden. In bijlage 2 wordt hier uitgebreider op ingegaan. Op deze plaats noemen we alleen de belangrijkste aanbevelingen.

- Zorg als gemeente voor een aanpak van één gezin, één plan voor die situaties waarbij zowel jongeren met risico op dakloosheid als hun gezin hulp behoeven.
- Maak afspraken over risicotaxatie binnen de jeugdzorg bij 17½ jaar bij gedwongen plaatsing of onder toezichtstelling, en over voortzetting van en motivatie tot jeugdzorg in vrijwillig kader als dit gewenst is. Alternatief is een warme overdracht naar een contactpersoon in het lokale veld voor jongeren die geen jeugdzorg, maar een lichtere vorm van begeleiding nodig hebben.
- Zorg dat zorgmijdende jongeren uit de jeugdzorg en (speciaal) onderwijs worden gemeld in de verwijsindex.

Als preventie niet heeft gebaat is een effectieve aanpak van de problematiek nodig. Daarbij is ketenregie een centraal begrip:

“Een keten is een samenwerkingsverband tussen partijen die zowel zelfstandig als afhankelijk van elkaar functioneren. Bij ordening en afstemming van activiteiten houden de partijen het oog op de bal, namelijk de cliënt die de keten doorloopt.”⁹

In het verlengde hiervan is ketenregie het organiseren en ontwikkelen van een betere dienstverlening rond de cliënt en is de gemeente ketenregisseur. We sluiten bij deze definitie aan en vullen deze aan met het begrip ‘schakels’. Onder schakels verstaan we de functies die de partners in de keten (het samenwerkingsverband) gezamenlijk dienen te vervullen om tot effectieve preventie, opvang en herstel te komen. Voor zwerfjongeren is de zorgketen onder te verdelen in de volgende zeven schakels. Deze schakels dienen in lichtere of zwaardere vorm op gemeentelijk- of regioniveau gerealiseerd te zijn.

⁹ Definitie voor keten uit de Handreiking Ketenregie van het Ministerie van Binnenlandse Zaken (2004)

Zeven schakels voor een effectieve aanpak

1. signaleren / contactlegging / melden

2. screening / dossiervorming / diagnostiek

3. trajectplanning / casustoewijzing / cliëntvolgning

4. toeleiden

5. indiceren

6. hulp / opvang / onderdak

7. nazorg

Opmerkingen bij de schakels:

- Deze schakels zijn als onderdelen van een breed, samenhangend aanbod te zien. Op uitvoerend niveau hoeven deze schakels niet per se (in deze volgorde) aan bod te komen. Men kiest per jongere voor het kortst mogelijke traject. Schakels kunnen op individueel niveau meerdere keren gepasseerd worden bij nieuwe problematiek, terugval of uitval.
- Verder betekent het organiseren van deze schakels in een gemeente niet dat de *jongere* van schakel naar schakel gaat of doorverwezen wordt, en bij iedere schakel met een andere voorziening te maken krijgt. De gemeente zorgt dat in deze schakels voorzien is op zo'n manier dat de dienstverlening zo soepel en effectief mogelijk verloopt. De jongere is daarnaast gebaat bij een vaste begeleider (tevens casemanager) die aanspreekpunt is en zorgt dat de nodige stappen gezet worden en de jongere de diensten, begeleiding en onderdak krijgt die nodig zijn.
- Bij het organiseren van de schakels is het voor een centrumgemeente van belang de schaalgrootte in de gaten te houden. Wat dient lokaal aanwezig te zijn, wat regionaal? Dit hangt samen met het aantal zwerfjongeren dat men heeft en waar in de regio concentraties voorkomen. Voor duurdere voorzieningen (zoals sociale pensions, crisisbedden) kan bovenregionaal samengewerkt worden.

Hieronder zal verder ingegaan worden op de bovenbenoemde schakels. Aan bod komt wat verstaan wordt onder de schakels, hoe de functie vorm kan krijgen en hoe kwaliteit gewaarborgd kan worden.

6.1 Schakel 1: signaleren / contactlegging / melden

- Signaleren is inschatten of een jongere een (potentiële) zwerfjongere zou kunnen zijn en vervolgens verwijzen of in contact brengen met hulp.
- Straathoekwerk is nodig om zwerfjongeren in beeld te krijgen in een gemeente. Zwerfjongeren brengen bij gebrek aan een eigen plek en dagbesteding veel tijd op straat door. Ze zijn niet gemakkelijk herkenbaar als daklozen, omdat ze zelden op straat slapen.
- Een meldlijn of hulplijn (0800-nummer) voor de zwerfjongeren is een helder *telefoonnummer* waar de jongere die acuut dakloos is, zich op zo eenvoudige mogelijke wijze kan melden met een vraag om hulp. Hier vindt snelle doorverwijzing plaats naar een centraal loket of men zorgt voor eerste opvang in de regio. Dit nummer dient bekend te zijn bij signaleerders, zoals politie, huisartsen, gemeentelijke loketten. Voor de beschikbaarheid van opvangplekken kan gebruik worden gemaakt van www.opvangatlas.nl.
- Een *fysiek*, centraal meldpunt voor zwerfjongeren is een herkenbaar loket, waar men hulp in procedure zet. Het centrale meldpunt kan ondergebracht zijn bij een jongerenloket, een Wmo-loket of GGD-meldpunt. Het meldpunt bepaalt (voor de gemeenten als opdrachtgever) of de jongere in aanmerking komt voor de zwerfjongerenaanpak in de regio en daarmee in aanmerking komt voor de specifieke samenwerkingsafspraken en het specifieke aanbod wat voor deze doelgroep ontwikkeld is.
- Het is voor de hand liggend om als eerste het acute probleem van dakloosheid op te lossen om verdere escalatie te voorkomen.

Maak lokale afspraken over:

- straathoekwerk
- telefonische meldlijn
- fysiek centraal meldpunt

6.2 Schakel 2: screening / dossiervorming / diagnostiek

- Screening is integrale hulpvraaganalyse: achterhalen wat de problematiek van de (potentiële) zwerfjongere is en inschatten welke vervolghulp nodig is.
- Dossiervorming is achterhalen wat al bekend is over de jongere, welke hulp al wordt ingezet en wat mogelijkheden zijn bij de jongere.
- Diagnostiek is nodig om helder te krijgen welke hulp nodig is en te kunnen indiceren, er kan sprake zijn van een verstandelijke beperking, psychiatrische of somatische problematiek.
- De screening kan plaatsvinden vanuit de ambulante contacten met de jongere (zoals outreachend werkers) en de crisisopvang. Hierbij worden praktische zaken in kaart gebracht en de achterliggende problemen verkend. Eventueel wordt de jongere voorbereid op de noodzaak van specialistische diagnostiek (GGZ, LVG, verslaving). In deze contacten ontstaat er al een beeld van de begeleidbaarheid van de jongere.
- Om binnen de screening zicht te krijgen op de zelfredzaamheid van jongeren kan een gemeente besluiten de Zelfredzaamheid-Matrix in te voeren. Dit is een voorbeeld van een instrument dat een goed en neutraal beeld geeft van waar de jongere zich bevindt.

De Zelfredzaamheid-Matrix

Met de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is het mogelijk een gestandaardiseerde beoordeling te geven van de zelfredzaamheid van een persoon.

Zelfredzaamheid is hier gedefinieerd als: het vermogen om zich te kunnen redden in de huidige situatie op het gespecificeerde levensdomein.

Het invullen van de ZRM kan plaats vinden naar aanleiding van een intake-, voortgang- of uitstroomgesprek.

Dit van oorsprong Amerikaanse instrument is aangepast aan de Nederlandse situatie. In Rotterdam werkt men sinds 2010 met dit instrument.

Implementatie in Amsterdam en Den Haag is gaande.

- Dossiervorming vindt plaats door na te gaan of de jongere al bekend is bij Bijz, maar ook bij partijen als MEE, GGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, in de Verwijsindex, bij Werk en Inkomen en eventueel bij politie/Veiligheidshuis (afstemming zorg en straf). Hierover zijn samenwerkings- en privacyafspraken nodig met ketenpartners.
Veel zwerfjongeren hebben problemen die het gevolg zijn van psychiatrische stoornissen en/of verslaving. Het is daarom wenselijk als onderdeel van het bredere onderzoek in het kader van het trajectplan, medische diagnostiek naar somatische gezondheidsproblemen, psychiatrische problemen en verslavingen

uit te voeren. Hoewel dit onder de zorgverzekering valt, is deze diagnostiek niet zo maar beschikbaar. Er is wat jeugd aangaat meer vraag dan behandeling. Verder is de drempel voor jongeren hoog (stigmatisering). Een diagnostisch onderzoek kan bovendien ten laste komen van het eigen risico, wat voor problemen zorgt bij deze jongeren, die veelal weinig financiële mogelijkheden en schulden hebben.

- Een deel van de jongeren heeft te maken met een verstandelijke beperking. Het is wenselijk hier alert op te zijn en dit bij signalen actief te (laten) onderzoeken. De gestelde diagnose geeft niet alleen duidelijkheid over de specifieke benadering die de jongere nodig heeft, maar zorgt tevens voor input voor een indicatiestelling voor begeleiding.
- De eerste screening op GGZ-problematiek kan plaatsvinden door een huisarts of sociaal-psychiatrisch verpleegkundige. Deze functionaris wordt toegankelijk door een (wekelijks) spreekuur in de opvangvoorziening of door inzet in een bemoeizorgteam. Het gaat hier om GGZ-inzet vóór de indicatie uit. Gemeenten kunnen met de zorgverzekeraar, die de regionale GGZ-instelling financiert, afspraken maken over de productie die de GGZ levert (spreekuur, snelle diagnostiek, voorrangregeling voor behandeling, consultatie) in het kader van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang, c.q. Stedelijk Kompas. Hier kan tegenover staan dat de gemeente de collectieve polis voor minima onderbrengt bij de betreffende verzekeraar, c.q. in het kader van die polis (als deze al geregeld is), afspraken maakt. Als voorlopige oplossing kan een gemeente zelf diagnostische inzet of behandeling inkopen. Dit verdient zich terug in adequate aanpak en toegang tot AWBZ-zorg. Wanneer de jeugd-GGZ in de toekomst onder gemeentelijke regie komt, krijgt een gemeente meer sturingsmogelijkheden.

In Nijmegen is een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige voor 4 uur per week verbonden aan een zogenaamde ‘zorgtafel zwerfjongeren’, een multi-disciplinair team. Vanuit dit team kan deze ingezet worden voor bemoeizorg. Gemeente Nijmegen koopt deze zorg in bij de GGZ.

- Bezoek van een screeningspreekuur of uitgebreidere diagnostiek om te bepalen welke behandeling en begeleiding eventueel noodzakelijk is, kan gefinancierd worden op grond van de Zorgverzekeringswet (basispakket), mits de jongere verzekerd is. Bij een vermoeden van een stoornis is vaak al tijdelijke begeleiding mogelijk, mits hierover afspraken zijn gemaakt met het ciz.

- Diagnostische kennis over de jongere dient centraal beschikbaar te zijn voor relevante partijen. Ook dit vraagt om gemeentelijke afspraken over dossierbeheer en privacy.
- Het is van belang het sociale netwerk van jongeren in beeld te brengen (bijvoorbeeld door Eigen Kracht-conferenties) en te activeren. Dit vergroot de kans op perspectief voor de jongere en een minder grote afhankelijkheid van hulpverleners.

Maak lokale afspraken over:

- dossiervorming, dossierbeheer en privacy
- snelle, laagdrempelige screeningsmogelijkheden en diagnostisch onderzoek
- inzetten op eigen kracht

6.3 Schakel 3: trajectplanning / casuïstoeiwijzing / cliëntvolgging

- Bij deze jongeren zijn er meerdere vormen van hulp/diensten naast of na elkaar nodig. Trajectplanning is een middel om te zorgen dat dit zo effectief en efficiënt mogelijk gebeurt en dat instellingen niet langs elkaar heen werken. Trajectplanning is een dynamisch proces dat regelmatig toetsing en bijstelling vraagt. Bij het maken van samenwerkingsafspraken is het belangrijk om de jongere niet uit het oog te verliezen. In zijn algemeenheid verdient cliëntparticipatie aandacht in beleid en hulpverlening.
- Met behulp van trajectplanning kan de persoonsgerichte aanpak van de jongere vorm gegeven worden. Iedere zwerfjongere is anders. Aanboddenken moet plaatsmaken voor zorgprogrammering op maat.
- Er dient een begeleider benoemd te worden (casuïstoeiwijzing) en daarover dient duidelijk gecommuniceerd te worden: een contactpersoon voor de jongere, die actie onderneemt als de samenwerking hapert en de jongere dit niet kan oplossen. De begeleider heeft een belangrijke rol bij het betrekken van de jongere bij de trajectplanning. Hij werkt outreachend en motiveert tot hulp.
- Er is cliëntvolgging nodig, zodat signaleerders en betrokken partijen duidelijkheid kunnen verkrijgen over wie met een cliënt bezig is en wat de status quo is van het hulptraject. Cliëntvolgging geeft mogelijkheid om te toetsen of koers en voortgang van het geplande traject loopt volgens afspraken, of dat bijstelling en nieuwe afspraken noodzakelijk zijn. Centrale registratie en cliëntvolgging kunnen belegd worden bij het centrale meldpunt.
- Centrale registratie en cliëntvolgging bieden input voor beleidsmonitoring en –bijstelling.

Maak lokale afspraken over:

- trajectplanning en monitoring
- integrale aanpak en zorgprogrammering
- persoonlijke begeleiding, casustoewijzing en casusverantwoordelijkheid

6.4 Schakel 4: toeleiden

- Deze jongeren hebben moeite om de stap naar hulp te zetten, hun weg te vinden in het ondoorzichtige veld van instellingen, en hulp vol te houden. Om hen (opnieuw) toe te leiden kan straathoekwerk of bemoeizorg ingezet worden.
- Onder bemoeizorg wordt verstaan ‘de ongevraagde bemoeienis van hulpverleners met verkommerde en verloederde mensen die hulp nodig hebben, maar daar zelf niet om vragen of deze hulp niet willen accepteren’. (Drouven, 2006)
- Bemoeizorg kan onder andere werken vanuit de Assertive Community Treatment of Critical Time Intervention.
- De outreachend werkers kunnen contact leggen met de jongeren in hun eigen buurt en hulp verlenen. Verder kunnen ze hen koppelen aan andere hulpverleners, die meewerken aan een warme overdracht.
- Outreachend werkers pakken eveneens de draad op met jongeren die al eerder in traject waren, maar voortijdig gestopt zijn en zich structureel onttrekken aan hulp of uitgeplaatst zijn. Dit kan op eigen initiatief of na een signaal van de betreffende hulpinstantie of een meldpunt.
- Bovengenoemde inzet is te financieren vanuit gemeentelijke toeleidingsmiddelen. Cliënten die zijn toegeleid en zich vervolgens (tijdelijk) onttrekken aan de (geïndiceerde) zorg, zijn de verantwoordelijkheid van de hulpinstantie in kwestie.

In Zwolle heeft men gekozen voor aanstelling van **trajectbegeleiders** (GGD en Bureau Jeugdzorg) die ervoor zorgen dat jongeren, die bij een centraal meldpunt gemeld worden met zwerfproblematiek, toegeleid worden naar **de instellingen die hulp kunnen bieden**. De trajectbegeleider komt eveneens in actie als de hulp stagneert of de jongere afhaakt.

Assertive Community Treatment

Deze methodiek (oorsprong in de GGZ) is een vorm van bemoeizorg die werkt met een multidisciplinair team. Dit team is outreachend, sluit aan bij de vraag van de cliënt en past drang en dwang toe als nodig. De werkwijze is erop gericht de zorg dicht bij de cliënt te brengen, de loketten te beperken en uit te stijgen boven de behandelresultaten van de individuele behandelaar of begeleider.

CTI

Critical Time Intervention (CTI) is een persoonsgerichte aanpak (toepassing vooral in de OGGz) die erop gericht is om het formele en informele steunsysteem van een cliënt te versterken. Vanuit de eigen kracht van de persoon wordt samen gewerkt aan het overwinnen van obstakels en het realiseren van een beter sociale participatie. Deze methodiek wordt geïmplementeerd in de maatschappelijke opvang in het kader van het Zon-MW kennisprogramma Maatschappelijke Opvang.

Maak lokale afspraken over:

- outreachende aanpak en in zorg houden
- warme overdracht en ontvangst
- melden van uitval
- procedure uitplaatsing

6.5 Schakel 5: indiceren

- Indicatie is nodig voor zorg/behandeling voor jongeren met een verstandelijke beperking, een psychische handicap/probleem of een ernstig verslavingsprobleem, waarvoor een opname nodig is.
- Indicatie is verder nodig voor zwerfjongeren onder de 18 die jeugdzorg nodig hebben.
- Samenwerkingsafspraken over centrale dossiervorming helpen ervoor te zorgen dat informatie die al bekend is wordt meegenomen bij de indicatiestelling, zodat jongeren niet telkens opnieuw hun verhaal hoeven te vertellen of opnieuw worden gediagnosticeerd.
- Om stagnatie in het traject en uitval te voorkomen zijn er afspraken met de zorgaanbieders nodig over snelle geïndiceerde hulp. Zo nodig is er overbruggingshulp.

Maak lokale afspraken over:

- snelle geïndiceerde hulp
- overbruggingshulp

6.6 Schakel 6: hulp / opvang / onderdak

- Het gaat hier om het bieden van daadwerkelijke hulp (in alle beschikbare vormen) aan zwerfjongeren (ambulante hulp, crisisopvang, nachtopvang, 24-uurs opvang, begeleid en beschermd wonen).
- Gedurende de hulp, de opvang en het begeleid wonen is het trajectplan leidend. Op grond van de ontwikkeling van de jongere en ervaringen tijdens de begeleiding kan het trajectplan bijgesteld worden. Cliëntvolging en centrale registratie zorgen ervoor dat betrokken partijen duidelijkheid kunnen verkrijgen over wie met een cliënt bezig is en wat de status quo is van het hulptraject.
- De ambulante hulp aan jongeren is intensief, outreachend en praktisch, en stelt de motivatie en het perspectief van de jongere centraal.

Thuislozen-team methodiek

In deze methodiek gaat het om korte en zeer intensieve trajectbegeleiding, die afgestemd is op de specifieke problemen van de desbetreffende jongere. Er worden concrete en haalbare doelen gesteld. De leefgebieden vormen uitgangspunt voor begeleiding en versterking van het sociale netwerk neemt een belangrijke plaats in.

- In toenemende mate ontstaat het inzicht dat de hulp aan de zwerfjongere het best kan door de jongere zo min mogelijk door te sturen naar verschillende specialisten. Ieder schakelmoment is, ondanks warme overdracht, een risicomoment voor afhaken. Beter is om de vaste begeleider(s) toe te rusten om de hulp te bieden die nodig is. De begeleider heeft hiertoe een ondersteuningsteam (multidisciplinair casusoverleg) dat zo nodig meedenkt, gedrag duidt en verheldert, en consultatie biedt over de benadering van de jongere. Deze aanpak wordt ook wel 'wrap around' genoemd. Deze benadering past goed in de zienswijze die gemeenten bij de transitie van de jeugdzorg voor ogen hebben, waarbij de zorg dichtbij de cliënt georganiseerd wordt. De professionals rondom de cliënt worden zo nodig ondersteund door specialisten.
- In de eerste contacten wil de jongere een aantal praktische zaken geregeld hebben (inkomen, zorgverzekering, ID, schuldhulp). Het snel regelen van deze zaken motiveert de jongere om met de achterliggende problemen aan de slag te gaan en bindt hem aan de hulpverlener. Verder is het voor de motivatie van de jongere belangrijk dat de begeleider zicht op onderdak kan bieden. Sommige gemeenten zien de ambulante hulp als een taak voor de straathoekwerkers.
- Een vorm van intensieve, persoonlijke begeleiding dient door te lopen als de jongere in de opvang zit. Dit om te voorkomen dat er alleen bed, bad en brood geboden wordt en de overige problemen (schulden, ontbreken werk/opleiding, sociaal isolement) blijven bestaan.

8-Fasenmodel

Dit model is een van de methoden die ontwikkeld zijn voor cliënten in de maatschappelijke opvang, aan de hand waarvan de individuele begeleiding ingericht kan worden. De acht fasen in het individuele begeleidingstraject kennen specifieke doelen, werkwijzen en instrumenten. Er worden ook acht leefgebieden onderscheiden, die structuur aanbrengen in de rapportage en de begeleiding.

Movisie (Combating Youth Homelessness, 2010) onderzocht de geschiktheid van deze methode voor zwerfjongeren: met name de planmatige aanpak en de rol van de individuele begeleider bleken waardevolle elementen.

- Tijdelijk eerste opvang voor de jongere dient bij voorkeur in het netwerk van de jongere gezocht te worden (familie, burens, schoolgenoten e.d.). Om dit te onderzoeken kan Eigen Kracht of v.i.p.-analyse (Very Important Persons) ingezet worden. Opvang in een opvangvoorziening is een tweede keuze en dient niet in een opvangvoorziening voor volwassen daklozen plaats te vinden met het oog op het profiel van deze bewoners/bezoekers.
- Er zijn vele mogelijkheden te bedenken en te ontwikkelen voor de eerste opvang in de vorm van onderdak. De duur van de eerste opvang (stabilisatie) zou bij voorkeur niet langer dan enkele weken moeten duren. Deze beperkte duur verhoogt de motivatie bij jongeren om snel aan de slag te gaan om hun leefsituatie te veranderen en hun zaken op orde te brengen (contact met thuis, inkomen, schulden, weer naar school/dagbesteding, verslavingshulp). Daarna moeten er aan de beschikbaar gestelde huisvesting (o.a. begeleid wonen) voorwaarden gesteld worden van participatie en zo nodig acceptatie van begeleiding.
- Zowel crisisbedden voor jongeren onder de 18 als boven de 18 verdienen aandacht. De crisisfunctie onder de 18 jaar ligt bij Bz, als jeugdzorg aan de orde is, maar crisisopvang kan op verschillende plekken plaatsvinden. Gemeenten kunnen hierover regionale of zelfs bovenregionale afspraken maken. Naast jeugdzorgvoorzieningen valt te denken aan jeugd-GGZ en specifieke zwerfjongerenvoorzieningen binnen de maatschappelijke opvang (met jeugdzorgerkenning). Dit is afhankelijk van de lokale voorzieningstructuur, de vraag en de schaalgrootte. Voor jongeren die niet gedijen in groepsopvang en waar bij opvang in een groepssetting teveel risico's zijn rond veiligheid en overlast, kan gekozen worden voor opvang in de vorm van intensief begeleid wonen (geschakelde appartementen) met 24-uurs zorg en toezicht.
- De opvangperiode is een periode, waarin er stabilisatie kan plaatsvinden, de eerste zaken geregeld worden en er zicht komt op de zelfredzaamheid en achterliggende problematiek. Daarna is er vervolghuisvesting nodig. Dit kan begeleid wonen zijn of begeleid zelfstandig wonen.

Presentiebenadering

In deze benadering zet de begeleider de relatie centraal en kijkt wat de jongere nodig heeft, daaraan wordt gewerkt. De samenwerking stoelt op drie pijlers: niet loslaten, in relatie blijven staan en zelfvertrouwen behouden of hervinden. Deze benadering is voortgekomen uit onderzoek van professor Andries Baart. Hij onderzocht in armoedewijken wat een effectieve hulpverleningsvorm is die mensen zélf als hulp ervaren. In het rapport Zwerfwerken van het Landelijk Expertisecentrum Sociale interventie (2011) wordt verslag gedaan van de evaluatie van de Presentiemethode. De evaluatie is gebaseerd op de ervaringen binnen Kwintes, een riwbw-instelling in Almere, waar zwerfjongeren worden opgevangen en hulp wordt verleend.

Houvast

Een andere benadering is die van Houvast: deze methodiek wordt in het kader van het programma Jeugd van Zon-MW in de maatschappelijke opvangvoorzieningen voor jongeren geïmplementeerd door het Onderzoekscentrum Maatschappelijke Zorg van het umc St. Radboud Nijmegen.

Maak lokale afspraken over:

- crisisbedden voor jongeren onder de 18 en boven de 18
- intensieve, outreachende, ambulante hulp
- vormen van wonen in combinatie met leren-werken-dagbesteding
- de benadering van de doelgroep

6.7 Schakel 7: nazorg

- Wanneer in een traject de laatste stap in de keten afgerond kan worden (bijvoorbeeld woonbegeleiding), is het raadzaam de jongere nog enige tijd te volgen. Zo nodig kan enige begeleiding geboden worden en wordt terugval voorkomen. De overgang naar zelfstandig wonen kan als stressvol ervaren worden, omdat de jongere voor het eerst alles zelf moet regelen.
- Jongeren kunnen uit een instelling gezet worden (bijvoorbeeld jongerenpension) wanneer er grenzen overschreden zijn. Er is dan nazorg nodig om te zien hoe de jongere verder kan en wil en begeleiding te bieden bij de volgende stap (zie ook bemoeizorg/toeleiden). De instellingen hebben hier een zorgplicht.

Maak lokale afspraken over:

- Follow-up contacten na woonbegeleiding
- Contact na uitplaatsing

Literatuur

Literatuur

Algemene Rekenkamer

Opvang zwerfjongeren 2007, Den Haag, Sdu uitgevers (2008).

Algemene Rekenkamer

Opvang zwerfjongeren 2008, Den Haag, Sdu uitgevers (2008).

Algemene Rekenkamer

Opvang zwerfjongeren 2009, Den Haag, Sdu uitgevers (2009).

Berg- le Clercq, T., van Dijk, M., van Griensven, R. en Kornalijnslijper, N.

Aanpak zwerfjongerenproblematiek. Handreiking voor gemeenten. Den Haag, SGBO (2007).

Bottenberg M., Verhagen, G. en Bisschops, L.

Zwerfjongeren in de provincie Gelderland. Omvang van het zwerfjongerencircuit, toekomstige trends en discrepanties tussen hulpverleningsaanbod en hulpverleningsvraag.

Advies- en onderzoeksgroep Beke. Rapport in samenwerking met Adviesbureau Van Montfoort (2001).

Brummelhuis, K. en Drouven, L.

Telling Zwerfjongeren. Aantallen op basis van definitie 2010.

Enschede, HHM (2011).

Deth van, A., Doorn van, L. en Rensen P.

Sociale uitsluiting van zwerfjongeren: stand van zaken in Nederland.

Utrecht, Movisie (2009).

Dijk van, G., Rozema, E., van Stek, A.

Bestek voor een keten. Amsterdam (2005).

Douma, M.

Zwerfjongeren vragen zelden de weg. Inventarisatie van het hulpaanbod aan zwerfjongeren in de provincie Gelderland. Arnhem, Projectteam Gelderse Strijd tegen Dakloosheid (2006).

Drouven, L., Schutte, S.

Handreiking besteding OGGZ-middelen voor toeleiding. Enschede, HHM (2006).

Fransen, N. en Handel van den, C.
Zwerfjongeren in beeld. Literatuurstudie naar kennisontwikkeling over zwerfjongeren.
Amsterdam, DSP-groep (2011).

Fransen, N., Handel van den, C. en Wolswinkel, L.
Zwerfjongeren (z)onder dak.
Casusonderzoek naar de overstap van Jeugdzorg naar Maatschappelijke Opvang.
Amsterdam, DSP-groep (2009).

Gemeente Nijmegen
18-minners (z)onder dak. Omvang en hulpvraag.
Directie Wijk en Stad, afdeling Onderzoek en Statistiek (2007).

Heineke, D.
Aanvalsplan tegen dakloosheid in Gelderland. Een provinciale aanpak voor terugdringing van dakloosheid, verbetering van kwaliteit van leven en vermindering van overlast. Arnhem, NIZW Sociaal Beleid in opdracht van de Provincie Gelderland (2005).

Heineke, D.
Zwerfjongeren. Vraag, aanbod en beleid op een rij. Utrecht, Movisie (2007).

Holder ten, F., van der Male, L., Narraina, S.
Tussen wal en schip. Knelpunten in de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg bij (potentiële) dak- en thuisloze jongeren in Arnhem en de rol van samenwerking tussen instellingen.
Bachelorproject Algemene Sociale Wetenschappen. Universiteit Utrecht (2007).

JSO i.s.m. Hogeschool In Holland
Adviesrapport Ketenregie zwerfjongeren. Zoetermeer, Den Haag (2005).

Maaskant, J.
Bandieten, dissidenten, weglopers of verschoppelingen? Profielen van thuisloze jongeren in Rotterdam. Rotterdam (2005).

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, Directie Voorlichting en Communicatie.
Ruimte voor Regie. Handreiking voor ketenregie in het openbaar bestuur.
Rijswijk (2003).

Noom, M. en de Winter, M.

Op zoek naar verbondenheid. Zwerfjongeren aan het woord over de verbetering van de hulpverlening.

Utrecht, Universiteit Utrecht & Nederlands Platform Zwerfjongeren (2001).

Planije, M., Wolf, J., van 't Land, H.

Hulpverlening aan zwerfjongeren. Jaarbericht 2003 Monitor

Maatschappelijke Opvang. Utrecht, Trimbosinstituut (2003).

Rensen, P.,

Combating Youth Homelessness, notitie landelijke conferentie.

Amsterdam, Movisie (2011).

Sleegers, J.,

Begin bij het begin (onderdak + diagnostiek). Integrale Aanpak Zwerfjongeren.

Utrecht, Doen-en-denken Advies (2010).

Steketee, M., Vandenbroucke, M. en Rijkschroeff, R.

(Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar.

Utrecht, Verwey-Jonker Instituut (2009).

Steketee, M., Vandenbroucke, M. en Rijkschroeff, R.

Expertreview Wmo Keten Welzijn Jongeren 18-23 jaar.

Utrecht, Verwey-Jonker Instituut (2010).

Verschelling-Hartog, M., Heineke, D.

Goede praktijken zwerfjongerenbeleid. Utrecht, Movisie (2008).

Bijlagen

Bijlage 1

Definitie zwerfjongeren

Het Ministerie van vws heeft in 2011 samen met o.a. de Federatie Opvang, de Stichting Zwerfjongeren Nederland, de VNG en het IPO een eenduidige definitie geformuleerd.

Zwerfjongeren zijn **feitelijk** of **residentieel** daklozen onder de **23 jaar** met **meervoudige** problemen.

Feitelijk

In deze definitie betekent ‘feitelijk’ dat ‘een jongere geen eigen woonruimte heeft en daar ook geen uitzicht op heeft. Hij overnacht ofwel in de buitenlucht, in een noodopvang, of tijdelijk bij vrienden of familie.

Zwerfjongeren slapen maar zelden op straat. Ze hebben vaak een slaapplek bij vrienden, familie of kennissen. Soms hebben ze daarnaast wel een (thuis)adres, maar kunnen of willen ze hier geen gebruik van maken vanwege persoonlijke problemen.

Aangenomen wordt dat zwerfjongeren die niet de juiste begeleiding, zorg en huisvesting krijgen in een proces van marginalisering belanden met toenemend risico straks ook als volwassene een zwerfend bestaan te leiden.

Residentieel

Jongeren die in de maatschappelijke opvang verblijven, vallen eveneens onder de definitie. Deze voorzieningen (zoals pensions, nachtopvang) bieden namelijk geen stabiele basis voor jongeren.

Meervoudige problemen

Zwerfjongeren hebben meer problemen dan alleen dakloos zijn (denk ter vergelijking aan studenten die tijdelijk geen onderdak hebben). De meervoudige problematiek hoeft niet eerst vastgesteld te zijn. Het vermoeden van de professional is leidend om te bepalen of er sprake is van meervoudige problematiek en dus zwerfproblematiek.

Bijlage 2

Preventie en vroegsignalering

Dakloosheid is het eindpunt van een proces dat multi-probleemjongeren kunnen doorlopen en waarbij deze in toenemende mate afglijden. Voorafgaand aan het dakloos bestaan zien we vaak gezins- en opvoedingsproblemen, schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten, ontwikkelingsproblematiek, verslavingsproblematiek bij jongere of gezin, schuldenproblematiek (ouders, jongere) en politie- en justitiecontacten.

De rol van het onderwijs

In preventieve zin is een goede zorgstructuur binnen het onderwijs voorwaarde om vroegtijdig multiproblematiek bij jongeren te signaleren en aan te pakken. Samenwerking met Bureau Jeugdzorg (Bjz) is hierbij essentieel om de nodige zorg te regelen. Hiermee is niet elk risico gedekt.

Jongeren kunnen bijvoorbeeld op school nog redelijk functioneren, terwijl hun thuissituatie zeer instabiel is. Ze lopen risico op voortijdig schoolverlaten, omdat de problemen thuis het hen onmogelijk maken zich op schoolse zaken te concentreren. Eenmaal van school is er geen vangnet meer. UWV WERKbedrijf/Werkpleinen en de trajectbureaus van de Regionale Meld- en Coördinatiepunten (RMC) spelen daarna een rol bij signalering en toeleiding. Hier is eveneens gerichte aandacht voor (dreigende) dak- en thuislozenproblematiek nodig.

Het is wenselijk dat in de zorgstructuur van het onderwijs (met name het roc) gerichte aandacht komt voor risico's op zwerfjongerenproblematiek. Het gaat hierbij om signalering van dak- en thuislozenproblematiek, psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek en ernstige opvoedings- en opgroei-problematiek. Onderwijs en gemeente hebben de taak te regelen dat deze jongeren worden gemonitord en dat hulp op gang wordt gebracht.

De rol van Bureau Jeugdzorg

Onder de 18 jaar is jeugdzorg bij ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen aan zet en zwerfjongeren zijn ‘in potentie’ een zaak voor Bzj. Ouders zijn eerstverantwoordelijk. Daarna de gemeentelijke zorgstructuur (o.a. Centra voor jeugd en gezin (cJG), zorgadviesteams, Veiligheidshuis, jeugdpreventienetwerken) die voor toeleiding naar de juiste hulp dient te zorgen en lichte ambulante zorg dient te bieden (Wmo prestatieveld 2). Bzj kan door participatie binnen de gemeentelijke zorgstructuur helpen in te schatten of er specialistische hulp nodig is en zo nodig de GGZ inschakelen. Wanneer ouders geen hulpvraag hebben of de jongere niks wil, kan Bzj via een verkorte procedure zorgen voor een voorlopige maatregel (voorlopige ondertoezichtstelling (vots)). Hoe dichterbij de jongere de leeftijd van 18 jaar nadert hoe lastiger een dergelijke route wordt. Hulp in gedwongen kader kan maximaal tot 18 jaar. Gedwongen hulp kan averechts werken en de jongere demotiveren. De aanpak dient in goed overleg van de ketenpartners per jongere (lieft met de jongere) uitgezet te worden. Outreachende contactlegging (naar ouders, jongere) kan als middel ingezet worden om een hulpvraag uit te lokken en te motiveren. Boven de 18 jaar is de zwerfproblematiek te beschouwen als een OGGZ-probleem en kan er wat gemakkelijker bemoeizorg direct voor de jongere ingezet worden. Voor gezinnen, waarbij combinaties van zorg voor de jongere en de ouders nodig zijn (bijvoorbeeld in relatie tot GGZ-problematiek, huisvesting, onderwijs, schulden) is het van belang coördinatie van zorg goed te regelen, zodat de verschillende partijen een pedagogisch en ondersteunend netwerk kunnen organiseren. Gemeenten dienen lokaal een werkwijze te organiseren om de aanpak van één gezin, één plan mogelijk te maken.

De rol van overige signaleerders

Of potentiële zwerfjongeren in beeld komen hangt sterk samen met de alertheid van instellingen die deze jongeren tegenkomen, hun kennis van de problematiek en de mogelijkheden om naar een centraal meldpunt te verwijzen. Instellingen blijken zich doorgaans wel veel zorgen te maken over deze jongeren, maar weten niet hoe ze de jongeren met complexe hulpvragen verder kunnen helpen. Hierboven zijn het onderwijs en de jeugdzorg als belangrijke signaleerders al aan bod geweest. Maar ook andere partijen kunnen actief bijdragen aan signalering¹⁰. Gemeenten kunnen faciliteren en initiatiefnemer zijn voor deskundigheid in signaleren, kennis over meldingswijzen en afspraken over registratie van problematiek bij jongeren.

¹⁰ Woningcorporaties, politie, huisartsen, ambulant jongerenwerk, algemeen maatschappelijk werk, gemeentelijke diensten, crisisopvang voor gezinnen, Advies- en Steunpunten Huiselijke Geweld, jeugd-GGZ, MEE, woonvoorzieningen voor LVG-jongeren, Justitiële Jeugdinrichtingen (JJ's) en Jeugdzorg+-voorzieningen.

De rol van de verwijsindex risicjongeren

Het verdient overweging over de verwijsindex afspraken te maken met jeugdzorg met betrekking tot een specifieke risicogroep. Het gaat om geplaatste jongeren die op hun 18^e jaar stoppen met jeugdzorg en ondanks het advies van jeugdzorg geen vervolghulp willen. Het is raadzaam deze jongeren eveneens in de verwijsindex te zetten. Wanneer een lokale uitvoerder of dienstverlener de jongere op een later moment meldt, is er meteen een match en kan het dossier van jeugdzorg betrokken worden bij de acties voor de jongere.

Wanneer een gemeente besluit om de verwijsindex in te zetten voor vroegsignalering van zwerfproblematiek is het belangrijk te zorgen voor een goede implementatie. Bij het huidig gebruik van de verwijsindex blijkt dat instellingen veelal onterecht niet melden. Reden is dat men de meerwaarde niet altijd ziet, omdat men bijvoorbeeld binnen een zorgadviesteam al bezig is met de jongere. Men realiseert zich onvoldoende dat de signalen van derden, buiten het eigen netwerk, niet in zicht zijn. Voor zwerfjongeren kan dit straathoekwerk, politie of een opvanginstelling zijn. De verwijsindex kan shopgedrag van jongeren helpen voorkomen.

Nazorg en overdracht jeugdzorg ter voorkoming van zwerfjongerenproblematiek

Eerder gaven we al aan dat veel zwerfjongeren een achtergrond hebben in de jeugdzorg. De knip in de begeleiding rond het 18^e jaar maakt dat jongeren tussen wal en schip belanden. Het is wenselijk dat gemeenten met provincie en jeugdzorg afspraken maken om doorgaande zorg te garanderen.

Jeugdzorg stopt bij 18 jaar. Hulp na het 18^e jaar is mogelijk (verlengde jeugdzorg tot 23 jaar), maar kan alleen vrijwillig. Op het moment dat het opgelegde vangnet van jeugdzorg stopt krijgt de jongere een aantal 'vrijheden' erbij: leerplicht stopt, recht op uitkering, mogelijkheid om zelfstandig te huren, lenen/kopen op afbetaling wordt mogelijk. Dit is tevens de leeftijd waarop sluimerende psychiatrische stoornissen zich kunnen gaan openbaren (borderline, schizofrenie, bipolaire stoornissen). Jongeren die op hun 18^e uit de (residentiële) jeugdzorg stromen, krijgen nagenoeg geen ambulante vervolghulp vanuit de jeugdzorg. Er wordt niet zoveel als wenselijk is gebruik gemaakt van de mogelijkheid van verlengde jeugdzorg (ook omdat jongeren dit zelf niet willen). Er is onvoldoende overdracht geregeld naar de volwassenenzorg. Het komt er dus op aan dat gemeenten hierover goede afspraken maken met provincie en aanbieders.

Een ander probleem in de overgang rond het 18^e jaar is, dat jeugdzorg niet op gang komt. Jongeren die rond hun 17^e aankloppen bij jeugdzorg blijken daar in sommige gevallen doorverwezen te worden naar de volwassenenzorg, aangezien ze nog maar een jaar (tot hun 18^e) door jeugdzorg begeleid kunnen worden¹¹. Na intake, screening, indicatiestelling en wachttijd voor hulp hebben ze deze leeftijd inmiddels bereikt. Bij de volwassenenzorg komen ze niet aan, omdat dit veld ondoorzichtig is en een actieve, hulpzoekende houding vraagt die bij deze jongeren vaak ontbreekt. Ook dit probleem vraagt dus om duidelijke afspraken.

Een andere kritische schakel is de uitstroom uit twee bijzondere vormen van jeugdzorg: de civielrechtelijke jeugdinternaten (JeugdzorgPlus) en de justitiële jeugdinrichtingen. Deze jongeren hebben gezien hun achtergrond een sterke neiging om zich los te maken uit de zorg- en bemoeisfeer en hebben tegelijkertijd onvoldoende vaardigheden om zich zelfstandig staande te houden. Voor deze jongeren is het belangrijk nazorg te regelen, willen ze de tijd krijgen zich terdege voor te bereiden op een zelfstandig leven in de maatschappij. Binnen de JJI's biedt het werken met netwerk- en trajectberaden mogelijkheden om de zorg goed te regelen.

Wanneer gemeenten de ondersteuning en zorg voor jongeren uit de jeugdzorg goed wil regelen verdienen volgens vws en Jeugdzorg Nederland de volgende aspecten aandacht:

- Ouders zijn bij minderjarigen bij zaken als onderwijs, werk, huisvesting, zorgverzekering, ID, financiële zaken in eerste instantie verantwoordelijk voor het bieden van ondersteuning e.d.
- Na het 18^e jaar zijn jongeren hier zelf verantwoordelijk voor en kunnen ze voor ondersteuning terecht bij ouders/netwerk of anders gemeentelijke organisaties. Ouders hebben tot taak jongeren financieel te ondersteunen tot hun 21^e.
- Als een jongere vrijwillig in een residentiële jeugdzorgvoorziening zit en deze plaatsing op 18-jarige leeftijd stopt (er is geen noodzaak meer of de jongere wil niet meer) is de jongere zelf verantwoordelijk voor het regelen van allerlei zaken (onderwijs, werk, onderdak) met ondersteuning van ouders/netwerk en eventuele gemeentelijke instellingen. In de praktijk blijken sommige jongeren deze verantwoordelijkheid moeilijk zonder begeleiding aan te kunnen. Voor deze jongeren is veelal een vorm van begeleid wonen nodig (van ouders kan tot het 21^e jaar een ouderbijdrage gevraagd worden).
- Als ingeschat wordt dat er vervolghulp nodig is na de vrijwillige plaatsing, is er een warme overdracht nodig van de jeugdzorgaanbieder naar een gemeentelijk contactpersoon.

¹¹ Het Ministerie van VWS heeft de provincies er in het verleden op gewezen dat een dergelijke doorverwijzing niet aan de orde kan zijn.

De contactpersoon heeft een coördinatiefunctie met mandaat om namens de gemeente afspraken te maken tussen lokale diensten en uitvoerders met betrekking tot ondersteuning en zorg, onderwijs, inkomen, huisvesting.

- Als jongeren weglopen uit de vrijwillige jeugdzorg, wordt dit (zo nodig) met een warme overdracht doorgegeven aan de ouders en een gemeentelijke contactpunt.
- Bij gedwongen plaatsing (ors) dient op 17-jarige leeftijd (een half jaar voorafgaand aan het aflopen van een gedwongen plaatsing in pleeggezin of residentiële provinciale jeugdzorg) te worden nagegaan of voortzetting van de jeugdzorg in vrijwillig kader gewenst is. Hiervoor wordt tijdig een indicatie door Bz afgegeven en de jongere wordt hiertoe gemotiveerd (opnemen in werkproces van het Deltaplan gezinsvoogdij).
- Indien voortzetting van de jeugdzorg na het 18^e jaar na beëindiging van de jeugdbescherming niet nodig is, worden afspraken gemaakt met het netwerk van de jongere over terugkeer naar huis en vindt warme overdracht plaats naar begeleiding door gemeenten (zie hierboven bij gemeentelijk contactpersoon).
- Voor jongeren tot 18 jaar die verschijnen in de maatschappelijke opvang en die bekend blijken bij Bz kan bij ernstige opvoedproblemen bekeken worden of een nieuwe indicatie of voortzetting van jeugdzorg mogelijk en wenselijk is. Voor jongeren boven de 18 kan dit alleen als indicatie jeugdzorg nog van kracht is of tot 18½ als de indicatie afliep op het 18^e jaar. Voor 18-minners in de maatschappelijke opvang kan Bz tevens indiceren voor GGZ-problematiek. Jongeren boven de 18 die mogelijk opvang/behandeling nodig hebben voor LVG-, verslavings- of jeugd-GGZ problematiek kunnen het best direct via een huisarts of sociaal psychiatrisch verpleegkundige doorverwezen worden. Hiertoe kan Bz niet indiceren.

Risicomonitor

In Den Haag is een risicotaxatie ontwikkeld. Dit is een instrument voor jeugdzorg om jongeren ruim voordat ze de leeftijd van 18 jaar bereiken en er een eind komt aan jeugdzorg te bevragen op hun behoeften: kan de jongere het zelf als hij 18 is, wil hij verlengde hulp of is er overdracht nodig naar de volwassenenzorg. Er zijn afspraken met het Jongeren Informatiepunt om jongeren die niet gemotiveerd zijn voor hulp warm aan over te dragen.

De rol van woningcorporaties

Hoe zorgen we ervoor dat kwetsbare of overbelaste jongeren op de drempel naar volwassenheid niet eindigen als zwerfjongeren? In projecten Kamers met kansen werken woningcorporaties met zorgaanbieders, gemeenten en onderwijs (ROC) samen om huisvesting en begeleiding te regelen voor jongeren die bijvoorbeeld door een problematische thuisituatie of persoonlijke problemen dreigen vast te lopen. Doel is hen te ondersteunen in de stap naar zelfstandig wonen en hen toe te leiden naar werk of startkwalificatie. Woningcorporaties in den lande geven aan 'de stenen' te kunnen leveren. Er is gemeentelijke regie nodig om de samenwerking te organiseren tussen de nodige partners en mogelijkheden voor de begeleiding en dagbesteding van de jongeren te creëren. Hierbij kan ook gedacht worden aan de inzet van het sociale netwerk van de jongere en vrijwilligers. Behalve vanuit het oogpunt van preventie van zwerfproblematiek kunnen afspraken met woningcorporaties nuttig zijn om doorstroom te regelen voor jongeren die in de nazorgfase zitten van een zwerfjongerentraject.

Maak lokale afspraken over:

- monitoren van jongeren met problemen binnen het onderwijs, op gang brengen van hulp
- inzet van Bzj in lokale zorgstructuur: screenen, outreachend benaderen en drang (vots)
- één gezin, één plan voor die situaties waar zowel de jongere als het gezin hulp behoeven
- deskundigheid van professionals in het lokale veld in signaleren, melden en afspraken over registratie van problematiek
- risicotaxatie binnen de jeugdzorg bij 17 ½ jaar en warme overdracht naar een contactpersoon in het lokale veld
- melden in de verwijzingsindex van zorgmijdende jongeren uit de jeugdzorg
- mogelijkheden voor begeleid wonen en dagbesteding voor onzelfredzame jongeren uit de jeugdzorg en binnen het onderwijs

In opdracht van vws geschreven door:

Spectrum, Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling Gelderland

Tekst: Monique Willems

www.spectrum-gelderland.nl



Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl

Vragen?

Heeft u vragen dan kunt u contact opnemen
via helpdesk@invoeringwmo.nl
of via 070 340 61 00

december 2011