



## Kleinschalige opvang

Wat is het  
**probleem**: ratio  
voor de aanpak

Opvang vindt nog vaak plaats in grootschalige voorzieningen (slaapzalen) op centrale locaties. Daar verblijven dak- en thuisloze mensen met uiteenlopende problemen (van licht tot complex). Deze setting draagt onvoldoende bij aan hun maatschappelijk herstel. Bovendien kampen gemeenten met tekorten aan opvangcapaciteit.

Hoe speelt de  
**aanpak** hierop in:  
project-alternatief

Het realiseren van opvang in een kleinschalige setting (geclusterd) en met professionele begeleiding die in principe niet 24/7 aanwezig is, maar wel 24/7 bereikbaar en beschikbaar. De opvang heeft een tijdelijk karakter (ongeveer een half jaar) en vindt plaats op een decentrale locatie (in een regiogemeente of in een wijk van de centrumgemeente), waar mogelijk dichtbij het eigen sociale netwerk van de cliënt. Cliënten hebben enige zelfstandigheid en betalen een eigen bijdrage vergelijkbaar met huur.

Kleinschalige opvang kan vorm krijgen middels meerpersoonswoningen voor tijdelijk verblijf of tussenvoorzieningen tussen grootschalige opvang en wonen (zoals respijthuizen of logeerwoningen).

Wat wil de  
aanpak bereiken:  
**doelen**

Gemeenten willen hiermee de volgende doelen bereiken:

- kwaliteit van opvang verbeteren (eigen sanitaire voorzieningen, meer privacy e.d.)
- herstel van cliënten vergroten door hen aan te spreken op hun zelfredzaamheid (verkorten verblijfsduur in opvang, stimuleren van participatie door actieve bijdrage te vragen)
- regionale spreiding van locaties, waardoor mensen zoveel mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen (vergroot de kans op terugkeer, door o.a. behoud van netwerk, en bevordert sociale inclusie)

Wie wordt met de  
aanpak bereikt:  
**doelgroep**

Kleinschalige opvang biedt een oplossing voor dakloze mensen die voldoende zelfredzaam zijn (woonvaardigheden hebben) om te verblijven op een gezamenlijke locatie zonder 24/7 begeleiding. Hierbij kan het zowel gaan om (Wmo-gerechtigde) *feitelijk* daklozen als *dreigend* daklozen die zo weer snel kunnen doorstromen naar zelfstandig wonen.

**Welke kosten**  
vraagt de aanpak:

De aanpak brengt de volgende specifieke kosten mee:

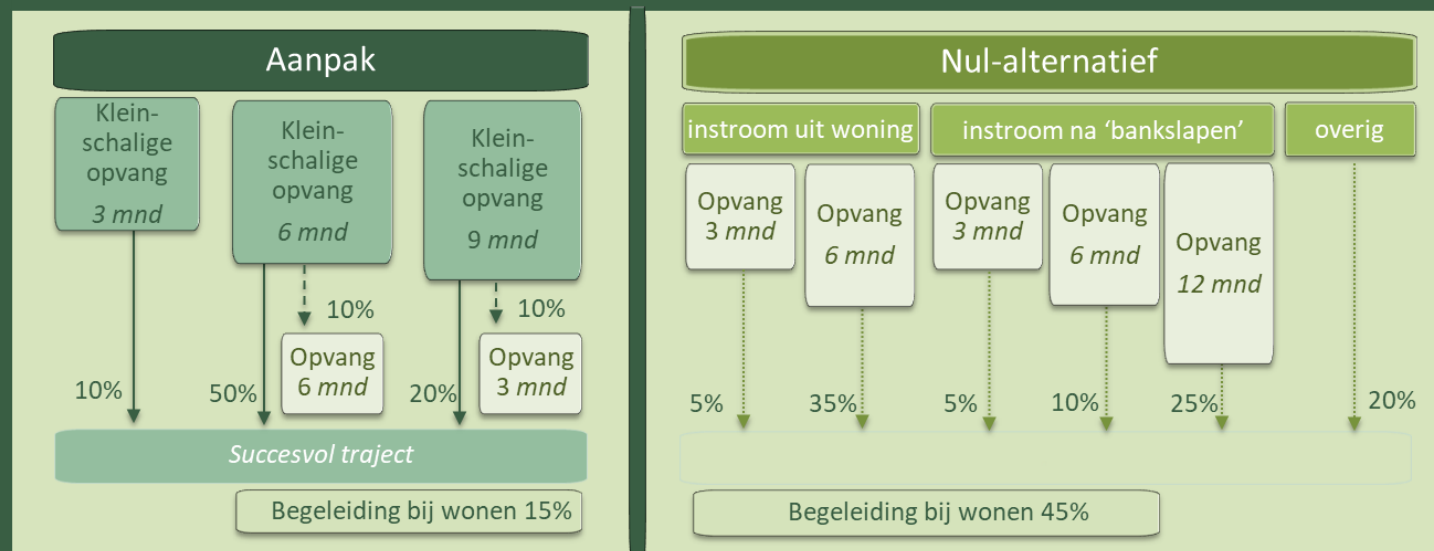
extra t.o.v. nul-alternatief

- geschikte locatie (circa 6 plekken): eenmalige kosten voor woonklaar maken (ver/bouw en inrichting)
- personeel voor beheer en groepsbegeleiding;
- overige exploitatiekosten (afschrijving/vervanging, inventaris, nutsvoorzieningen, e.d.)
- tegenover de woonkosten staan opbrengsten uit de eigen bijdrage van cliënten (vergelijkbaar met netto huur)

Hoe effectief is de aanpak: **cliënt-verloop**

Voor de mate van effectiviteit kijken we naar succesvolle uit- en doorstroom (zie schema Cliëntverloop *links*). Naar schatting de helft van de cliënten kan volgens experts na een half jaar uitstromen, terwijl ongeveer een vijfde langer (9 maanden) en een tiende korter (3 maanden) in de aanpak blijft. Tevens is er rekening mee gehouden dat ongeveer een vijfde van de mensen met langer verblijf niet succesvol is en na afloop van het traject een beroep doet op reguliere (nacht)opvang. Van de succesvolle uitstromers zal ongeveer een vijfde de rest van het jaar beroep doen op ambulante begeleiding.

## Cliëntverloop Kleinschalige opvang



Wat gebeurt er als de aanpak niet doorgaat: nul-alternatief

Zonder deze aanpak zouden dakloze mensen zijn aangewezen op andere oplossingen (zie schema Cliëntverloop *rechts*). Er kan voor het nulalternatief onderscheid worden gemaakt naar de volgende groepen recent dakloze mensen (die korter dan 1 jaar dakloos zijn):

- mensen die als laatste huisvesting een eigen (huur)woning hebben gehad (40% volgens G4-onderzoek): aangenomen is dat deze groep 3 tot 6 maanden in de (nacht)opvang zou verblijven, terwijl vier vijfde de rest van het jaar beroep doet op ambulante begeleiding

*Welke impact heeft de aanpak*

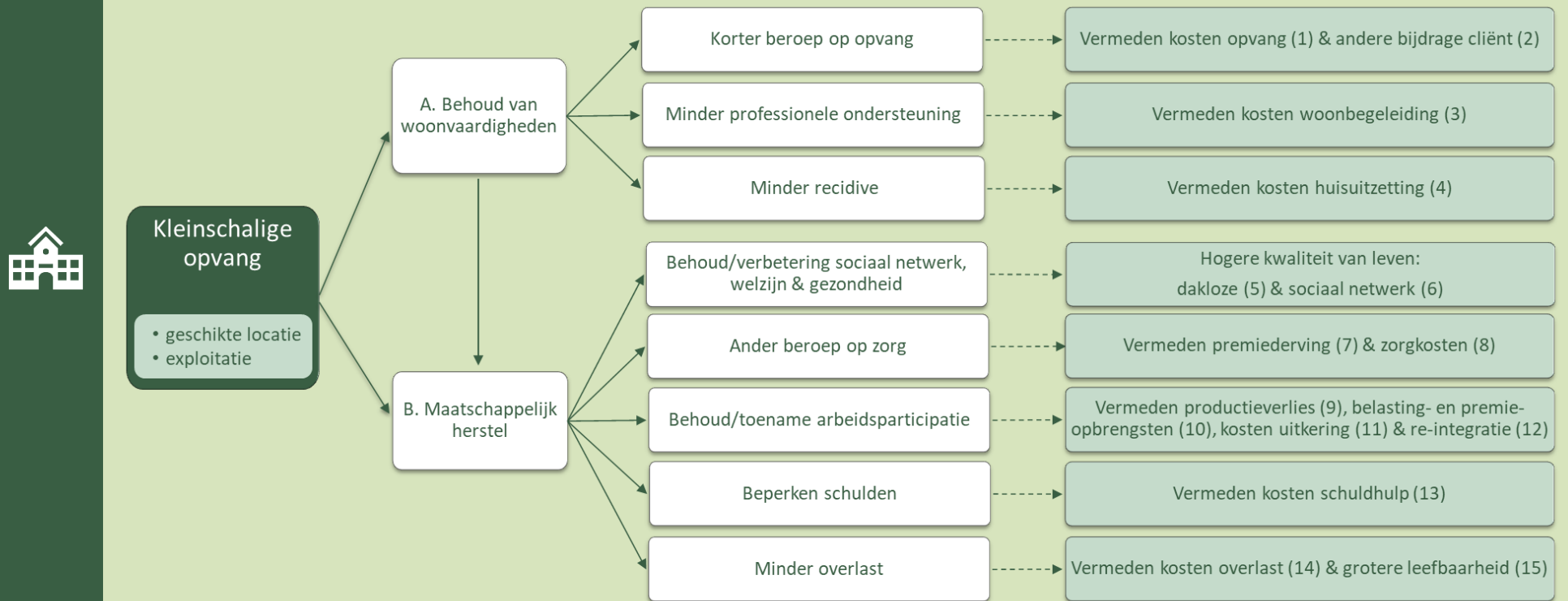


- mensen die als laatste hebben gewoond bij partner, familie, vrienden of kennissen ('bankslapen') of een andere woonsituatie (instelling) (60% volgens G4-onderzoek): aangenomen is dat tweederde een tijd in de (nacht)opvang zou verblijven, het grootste deel 12 maanden en de anderen 3 tot 6 maanden. Van de laatste groep krijgt vier vijfde de rest van het jaar ambulante begeleiding
- mensen die als laatste hebben gewoond bij partner, familie, vrienden of kennissen ('bankslapers') of een andere woonsituatie (instelling): aangenomen is dat één derde zijn weg vindt via hun sociale netwerk

- Door kleinschalige opvang ontstaat een zo normaal mogelijke woonsetting in of nabij de eigen woonomgeving. Dit zorgt ervoor dat daklozen:
- A. worden gestimuleerd om zelf verantwoordelijkheid te dragen voor het huishouden. Hiermee kunnen hun *woonvaardigheden* worden behouden en verder ontwikkelen. Dit kan leiden tot:
- een snellere uitstroom uit de *opvang* (mits er tijdig een passende woonplek beschikbaar is)
  - minder beroep op *professionele ondersteuning* tijdens de opvang en na uitstroom (ambulante begeleiding)
  - minder *terugval*: met een succesvoller traject na uitstroom kunnen kosten van nieuwe huisuitzettingen worden voorkomen
  - een hogere eigen *bijdrage* dan bij reguliere opvang (aansluitend bij netto huurkosten)
- B. zich meer 'mens' voelen, worden aangesproken op wat zij kunnen en in relatieve rust aan *maatschappelijk herstel* kunnen werken. Een sneller herstel kan samengaan met:
- behoud of uitbreiding van contacten met hun *sociale netwerk*, onder andere omdat kleinschalige opvang de mogelijkheid biedt om bezoek te ontvangen, waardoor zij meer welzijn ervaren
  - een betere (ervaren) *gezondheid* omdat de opvangsetting niet stressverhogend of traumatiserend werkt
  - behoud of uitbreiding van *arbeidsparticipatie*, waardoor een (groter) beroep op een uitkering en inkomstenderving uit belastingen en premies wordt voorkomen
  - beperking van -verder oplopende- *schulden*, waardoor het welzijn kan toenemen en er mogelijk geen beroep op schuldhulpverlening hoeft te worden gedaan
  - een veranderend beroep op *zorgvoorzieningen*, in het bijzonder een verschuiving van acute zorg (minder vaak spoedeisende hulp) naar meer preventieve zorg (vaker naar de huisarts) en/of specialistische behandeling (GGZ-traject)
  - mogelijk minder *overlast* (mede door normalisatie en passende daginvulling), waardoor inzet van politie en andere ketenpartners kan worden voorkomen en de leefbaarheid in de buurt kan verbeteren. Dit effect is naar verwachting beperkt, omdat cliënten van kleinschalige opvang tot de minst overlast gevende groep behoren.

De impact voor **dakloze** mensen kan worden vertaald in maatschappelijke baten. Deze zijn hieronder (*rechts*) inzichtelijk gemaakt.

## Impact van de aanpak



De *baten* rechts in het schema zijn gekwantificeerd, vertaald in geld en afgezet tegen de *kosten* van de aanpak. Vanuit een praktijkgerichte insteek is hierbij waar mogelijk gebruik gemaakt van (ervarings)gegevens van gemeenten en instellingen. Waar deze ontbraken, zijn andere beschikbare databronnen en literatuur benut. Mede om deze toepasbaar te maken op de aanpak zijn in nauwe samenspraak met gemeentelijke en andere deskundigen aannames gemaakt, die met de conceptuitkomsten zijn getoetst bij enkele klankbordgroepen. Er is uitgegaan van conservatieve schattingen over een periode van ongeveer een jaar (aansluitend bij de duur van de aanpak). De uitkomsten zijn opgenomen in de indicatieve kosten-batentabel hieronder, waarbij posten die niet konden worden gekwantificeerd zijn weergegeven als pro memorie (pm).



	<b>KOSTEN / BATEN</b>	<b>TOELICHTING</b> (bedragen per cliënt)	<b>% Cliënten</b> (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanne)me)	<b>BEDRAG</b> <b>per cliënt</b> <b>x € 1.000</b>	<b>Nr. uit</b> <b>schema</b>	
<b>KOSTEN</b>	<b>Totale kosten</b>			<b>3,9</b>		
	exploitatiekosten kleinschalige opvang	exploitatie kost ongeveer een derde van die van reguliere opvang (bij 6 plaatsen). Dit levert na aftrek van eigen bijdragen een kostenpost van ongeveer 3.500 euro		3,5		
	(eenmalige) kosten woonklaar maken locatie	op basis van gemeentelijke opgaven is voor deze locatie-specifieke kosten uitgegaan van ongeveer een halve ton en een afschrijvingstermijn van 20 jaar. Dit geeft een kostenpost van ongeveer 400 euro		0,4		
<b>BATEN</b>	<b>Totale baten</b>			<b>18,5</b>	<b>+ pm</b>	
	<b>A. Behoud woonvaardigheden van dakloze mensen</b>					
	Opvang	voorkomen beroep op opvang	kosten van reguliere opvang die met de aanpak worden voorkomen (zie schema Cliëntverloop). Na aftrek van eigen bijdragen levert dit een baat op van ongeveer 12.000 euro. <i>Deze baat kan minder groot zijn als reguliere oplossingen effectiever zijn</i>	-75%	12,0	(1)
	Wonen	hogere eigen bijdrage	cliënten betalen een bijdrage vergelijkbaar met netto huur (maandbedrag van 250 euro). Als we er tevens rekening mee houden dat zij anders een eigen bijdrage voor opvang hadden moeten betalen (zie schema Cliëntverloop), resulteert een negatieve baat van ongeveer 900 euro	100%	-0,9	(2)
	Wonen	voorkomen inzet begeleiding	kosten van begeleiding die met de aanpak worden voorkomen (zie schema Cliëntverloop). Omdat na kleinschalige opvang ook andere invloeden zich laten gelden, schrijven we de baten voor driekwart toe aan de aanpak. Dit resulteert in een bedrag van ongeveer 700 euro	-67%	0,7	(3)
	Wonen	voorkomen huisuitzettingen	onduidelijk is of met deze aanpak het risico op huisuitzetting afneemt		pm	(4)
	<b>B. Maatschappelijk herstel van dakloze mensen</b>					
Welzijn	hogere kwaliteit van leven <i>dakloze</i>	naar verwachting neemt bij alle cliënten de kwaliteit van leven toe dankzij de aanpak. De omvang van deze toename is gebaseerd op een Engelse studie: gemiddeld verschil tussen gehuisvest en dakloos is ongeveer 0,16 gezonde levensjaren (QALY's). Omdat bij de doelgroep van kleinschalige opvang het verschil minder groot is, gaan we uit van de helft van dit cijfer. Dit levert een baat op van ongeveer 3.900 euro doordat zij gemiddeld meer jaren gezond kunnen leven	100%	3,9	(5)	



	<b>KOSTEN / BATEN</b>	<b>TOELICHTING</b> (bedragen per cliënt)	<b>% Cliënten</b> (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanname)	<b>BEDRAG</b> <b>per cliënt</b> <b>x € 1.000</b>	<b>Nr. uit</b> <b>schema</b>
Welzijn	hogere kwaliteit van leven <i>sociaal netwerk</i>	een deel van de cliënten had voorheen onderdak bij hun sociaal netwerk (G4-onderzoek: 40%). Aangenomen is dat bij de helft van deze groep de kwaliteit van leven voor het sociaal netwerk toeneemt dankzij de aanpak. We gaan uit van een toename die de helft is van de toename voor de dakloze zelf. Dit levert een baat op van ongeveer 400 euro	<b>20%</b>	0,4	(6)
Zorg	voorkomen premiederving	uit G4-onderzoek blijkt onder recent daklozen een derde minder verzekerd te zijn dan onder dreigend daklozen. Als een vergelijkbaar deel van de cliënten bij deze aanpak 2 maanden eerder (weer) een zorgverzekering heeft, levert dit een baat op van ongeveer 100 euro aan premie-inkomsten die anders zouden zijn gemist	<b>35%</b>	0,1	(7)
Zorg	meer inzet huisarts	uit G4-onderzoek blijkt dat recent daklozen een derde minder beroep op de huisarts doen dan dreigend daklozen. Aangenomen is dat een vergelijkbaar deel van de cliënten bij deze aanpak vaker op consult gaat (gemiddeld 4 keer per jaar in plaats van 1 keer). Dit levert een negatieve baat op van minder dan 100 euro	<b>35%</b>	-0,0	(8)
Werk	voorkomen productieverlies	voor cliënten met betaald werk (zie nr. 10) en de helft van de groep met bijstandsuitkering is aangenomen dat zij er bij deze aanpak in slagen om gemiddeld 4 uur per week meer te werken. Op basis van het minimumloon levert dit een baat op van ongeveer 500 euro	<b>20%</b>	0,5	(9)
Werk	voorkomen verlies belasting- & premie-opbrengsten	volgens G4-onderzoek heeft een tiende van de recent daklozen betaald werk en 1 op de 20 een werkloosheidsuitkering. Aangenomen is dat zij dit bij de aanpak behouden en 3 maanden korter beroep doen op de uitkering. Daarnaast kan een vijfde van de cliënten meer uren werken (zie nr. 9). Op basis van het minimumloon levert dit in totaal een baat op van ongeveer 500 euro	<b>10%; 5%; 20%</b>	0,5	(10)
Werk	voorkomen bijstand	volgens G4-onderzoek heeft een zesde van de recent daklozen betaald werk of een andere uitkering. Er is vanuit gegaan dat een vergelijkbaar deel van de cliënten bij deze aanpak geen beroep doet op bijstand. Voor de groep die een bijstandsuitkering heeft, is aangenomen dat zij bij deze aanpak gemiddeld een maand sneller kunnen uitstromen. Rekening houdend met andere	<b>15%; 20%</b>	1,3	(11)

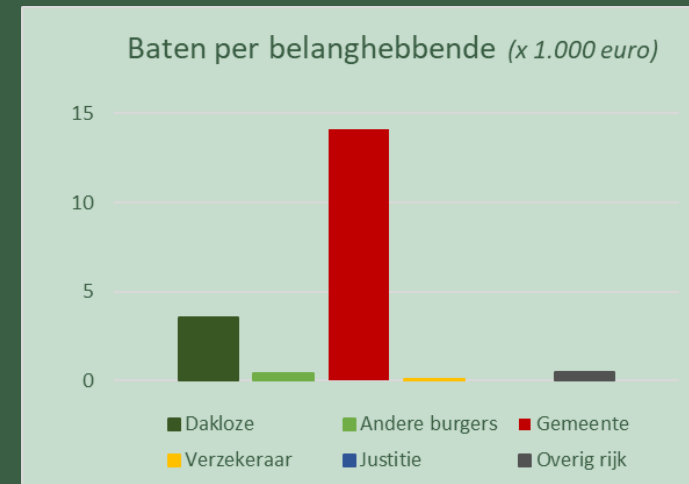
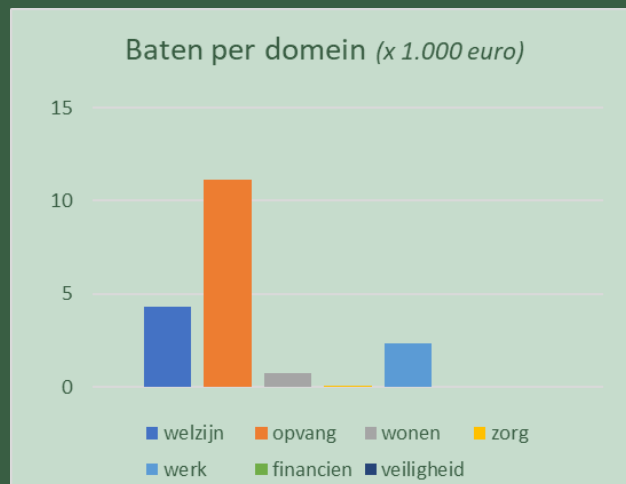


	<b>KOSTEN / BATEN</b>	<b>TOELICHTING</b> (bedragen per cliënt)	<b>% Cliënten</b> (vet: opgaven/ literatuur; cursief: aanname)	<b>BEDRAG</b> <b>per cliënt</b> <b>x € 1.000</b>	<b>Nr. uit</b> <b>schema</b>
Werk	voorkomen re-integratie	invloeden zijn de baten voor driekwart toegeschreven aan de aanpak. Dit levert een totale baat op van ongeveer 1.300 euro de groep zonder bijstand zal bij deze aanpak naar verwachting geen beroep doen op re-integratie. Van de groep met bijstand is aangenomen dat hun traject bij deze aanpak gemiddeld een maand korter kan zijn. Rekening houdend met andere invloeden zijn de baten voor driekwart toegeschreven aan de aanpak. Dit levert in totaal een baat op van ongeveer 100 euro	<b>15%; 20%</b>	0,1	(12)
Financiën	voorkomen inzet schuldhulp	onduidelijk is of bij deze aanpak de kans afneemt dat deze dakloze mensen een beroep doen op schuldhulp		pm	(13)
Veiligheid	minder overlast	onduidelijk is of deze aanpak tot –meetbaar– minder overlast leidt, omdat vooral relatief zelfredzame daklozen gebruik maken van kleinschalige opvang. Zij veroorzaken veelal weinig overlast		pm	(14)
Veiligheid	grotere leefbaarheid	zie toelichting nr. 14		pm	(15)
<b>SALDO</b>	<b>Totaal</b>			<b>14,6</b>	
<b>Rendement</b>	verhouding kosten-baten	financieel – maatschappelijk (incl. QALY's) <i>Dit betekent dat 1 euro investering in de orde van 4 euro aan (im)materiële baten zou kunnen opleveren.</i>		1 : 3,7-4,8	

**Randvoorwaarden** In hoeverre dat lukt, is mede afhankelijk van randvoorwaarden. Belangrijk zijn bijvoorbeeld voldoende *geschikte locaties* (inclusief draagvlak in de buurt) en *betaalbare woningen* waarheen mensen na kleinschalige opvang kunnen doorstromen. Ook kan na uitstroom een vorm van (waakvlam) begeleiding (door het wijkteam) en/of budgetbeheer nodig zijn om terugval te voorkomen. Hoe de kosten-batenverhouding in de praktijk uitpakt, wordt tevens beïnvloed door de *specifieke lokale* (beleids)context, populatiekenmerken en kostenstructuur van voorzieningen.

Het grootste deel van de becijferde maatschappelijke baten komt ten goede aan de **gemeente** en slaat neer in het domein *opvang*.

Daarnaast profiteren **dakloze mensen** (*welzijn en werk*) en hun sociaal **netwerk** (*welzijn*).



## BRONNEN & DESKUNDIGEN

Nrs. uit schema

Praktijkgegevens	Gegevens van gemeenten over de aard en omvang van kleinschalige opvang en de daarin geboden begeleiding	
Literatuur	G4 USER (2014), <i>Feitelijk dakloos in de G4: gebruik nachtopvang en winterkoude-opvang 2010-2012</i>	(6, 7, 8, 10, 11)
	Lewer D, Aldridge RW, Menezes D, et al. (2019), Health-related quality of life and prevalence of six chronic diseases in homeless and housed people: a cross-sectional study in London and Birmingham, England. <i>BMJ Open</i> , 9	(5, 6)
Lokale experts	Deze factsheet is ontwikkeld met actieve inbreng van een werkgroep van deskundigen van de gemeenten Amersfoort, Enschede, Haarlem, 's-Hertogenbosch, Venlo, Weert en Zwolle. Daarbij zijn deskundigen van een instelling geraadpleegd.	
Externe deskundigen	De inhoud van deze factsheet is getoetst bij enkele klankbordgroepen. Zij hebben conceptuitkomsten kritisch gezien en suggesties aangereikt voor aanscherping. Het betreft: <ul style="list-style-type: none"> <li>Projectgroep Vernieuwing opvang, met vertegenwoordigers van cliënten, ministerie van VWS, de VNG, Valente en Aedes</li> <li>groep onafhankelijke deskundigen: dr. L. van Doorn (lector Sociale innovatie Hogeschool Utrecht), dr. R. van Geuns (lector Armoede interventies Hogeschool Amsterdam), prof.dr. J.J. Polder (hoogleraar Gezondheidseconomie Tilburg University) en dr. M. de Wit (GGD-epidemioloog en onderzoeker G4 USER)</li> </ul>	