



Eerste Barka community in Wladyslawowo

Eindevaluatie

Pilot 'Buitenlandse Daklozen'

Inhoudsopgave:

Samenvatting en conclusies	p. 3
Inleiding:	p. 5
Hoofdstuk 1 Dakloze EU arbeidsmigranten uit Oost Europa:	p. 5
a. "Reconnection-team":	p. 5
b. Sociaal Economisch Centrum:	p. 6
c. Dwang en drang aanpak van de Utrechtse (vreemdelingen)politie:	p. 8
d. Landelijke ontwikkelingen en Barka:	p. 9
Hoofdstuk 2: Medische Opvang Ongedocumenteerden:	p.10
a. Medische Opvang Ongedocumenteerden (MOO) project:	p.10
- De werkwijze van het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project:	p.10
- De resultaten van het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project:	p.11
- Een aantal voorbeelden van Utrechtse medische zaken:	p.13
- Conclusie over het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project:	p.14
b. Stichting Seguro	p.14
c. Algemene conclusie over de medische opvang voor ongedocumenteerden:	p.14
Hoofdstuk 3: Landelijke knelpunten en ontwikkelingen:	p.15
a. Uitvoering 2 ^e Kamermotie Spekman	p.15
b. Klacht Conference of European Churches/Protestante Kerken Nederland: bij het Europees Comité Sociale Rechten over opvang vreemdelingen:	p.16
c. Jurisprudentie en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning:	p.17
Hoofdstuk 4 Financiën:	p.17
Bijlage:	p.20

Samenvatting en conclusies:

De eindevaluatie pilot 'buitenlandse' daklozen over de periode van 1 april 2012 tot en met 1 oktober 2013 ligt nu voor. Op 6 december 2011 heeft het college van B&W besloten tot het starten van een pilot. Bij de behandeling van het Raadsvoorstel op 8 maart 2012 zijn door de gemeenteraad de benodigde financiële middelen ter beschikking gesteld en is ook een tussentijdse rapportage in het najaar van 2012 toegezegd. Op 6 november 2012 is een tussentijdse rapportage naar de Raad gestuurd en nu ligt de eindevaluatie van de pilot voor

De pilot is op verschillende terreinen succesvol verlopen. De aanpak van Barka is succesvol gebleken. Barka weet in toenemende mate te voorkomen dat EU arbeidsmigranten uit Oost Europa dakloos worden door hen naar werk te begeleiden of werk te laten behouden. Daarnaast is Barka zeer goed in staat gebleken om dakloze EU arbeidsmigranten naar landen van herkomst in Oost Europa terug te geleiden.

Gedurende de pilot heeft Barka 3.500 contacten gehad met 171 personen in Utrecht. Deze 171 dakloze personen zijn er veel meer dan de 50 à 100 die van te voren waren verwacht. Een zeer groot deel is verslaafd aan alcohol. Er zijn 85 personen vanuit Utrecht teruggeleid naar landen van herkomst. Daarnaast zijn 5 Utrechtse dakloze EU arbeidsmigranten via andere Barka-teams in andere steden teruggeleid. De grootste groep is naar Polen teruggeleid. De meeste personen zijn teruggegaan naar hun familie, maar een deel is teruggeleid naar een Barka gemeenschap in Polen dan wel een opvanginstelling of verslavingskliniek. Het realiseren van opvangplekken in het land van herkomst is een belangrijke succesfactor. De grootste succesfactor is dat Barka werkt met een ervaringsdeskundige, die zelf dakloos en verslaafd is geweest en die contact zoekt met de doelgroep. De ervaringsdeskundige wordt geassisteerd door een psycholoog of sociaal werker. De ervaringsdeskundige spreekt met de doelgroep in de dagopvang voor dak- en thuislozen, weet daar het vertrouwen te winnen, waardoor de EU arbeidsmigrant besluit terug te gaan. Barka koopt een busticket, zet de persoon op de bus en heeft hereniging met de familie dan wel opvang in landen van herkomst gerealiseerd.

Er zijn 7 van de vertrokken personen weer terug naar Utrecht gekomen, waarbij 3 inmiddels betaald werk hebben gevonden. De aanpak functioneert ook goed omdat de (vreemdelingen)politie strikt de overlastgevende en criminele EU arbeidsmigranten aanpakt. Er zijn 12 criminele EU arbeidsmigranten door de vreemdelingenpolitie uitgezet. Deze werden vaak in landen van herkomst in detentie genomen. De strikte aanpak helpt ook om de EU migrant alsnog voor het vrijwillige traject van Barka te doen kiezen. Hiermee wordt een sluitende aanpak gerealiseerd.

Het positieve effect is merkbaar. De overlast in de stad is volgens de (vreemdelingen)politie met 75% afgenomen van deze doelgroep gedurende de pilot. Daarnaast is de aanspraak op de nachtopvang dramatisch gedaald van voor de pilot tot soms 25% naar nu nog geen 2% van de hele populatie. De afspraak voor de toegang tot de nachtopvang is "nee tenzij". Alleen op zwaarwegend advies van Barka kan iemand tijdelijk nachtopvang krijgen tot de nachtopvang indien dat de positieve uitkomst van zijn traject bij Barka ten goede komt. De samenwerking met de organisaties in de stad en met name de nacht- en dagopvang loopt goed.

Daarnaast is Barka in maart 2013 met het sociaal economisch centrum van start gegaan. Daar ondersteunen een psycholoog en job coach EU arbeidsmigranten in het verkrijgen of houden van een betaalde baan. Daarnaast bieden de medewerkers maatschappelijke organisaties in de stad specialistische ondersteuning (taal, psychologisch) bij problemen met EU arbeidsmigranten, bijvoorbeeld situaties van huiselijk geweld. Barka heeft al 35 mensen aan het werk geholpen of gehouden, waardoor dakloosheid wordt voorkomen. Soms zorgt juist het contact met de psycholoog dat de EU arbeidsmigrant het inzicht krijgt dat werk in Nederland er niet in zit. De EU arbeidsmigrant staat dan open om met behulp van de ervaringsdeskundige terug te gaan naar het land van herkomst. Hierdoor ontstaat een integrale aanpak van deze doelgroep die veel problemen in de stad oplost en voorkomt.

Andere steden en het Rijk hebben de aanpak van Barka overgenomen. Amsterdam en Den Haag zijn in het voorjaar van 2012 gestart, Arnhem in juni 2012 en Eindhoven en Rotterdam in de loop van 2013. In augustus 2013 zijn 1,5 Barka-team in opdracht en gefinancierd door het Rijk gestart, die flexibel in Nederland ingezet kunnen worden. Hierdoor hopen we ook de toestroom naar Utrecht te verminderen.

Tot nu toe zijn er in alle steden samen 522 EU arbeidsmigranten teruggeleid naar landen van herkomst door Barka.

De resultaten rechtvaardigen de conclusie dat we de aanpak met Barka willen voortzetten.

Het andere deel van de pilot "buitenlandse daklozen" bestond uit opvang en begeleiding van ongedocumenteerden met medische, psychiatrische problematiek. Daarvoor zijn de Amsterdamse organisatie Medische Opvang Ongedocumenteerden(MOO) voor mensen met psychiatrische problematiek en het Utrechtse Seguro voor meer mensen met medische problematiek ingehuurd. Er zijn in de pilotperiode 24 personen opgevangen in de medische opvang en 3 personen ambulant begeleid. Het grootste deel maakte gebruik van de nachtopvang en deze groep maakt geen gebruik meer van de nachtopvang. De druk van deze groep op de nachtopvang is aanzienlijk afgenomen. Het MOO heeft 6 personen weten door te laten stromen vanwege verlenen verblijfsvergunning of terugkeer. Ook bij Stichting Seguro heeft de eerste cliënt inmiddels een verblijfsvergunning gekregen en zal uitstroom richting reguliere huisvesting volgen. De ongedocumenteerden in de opvang van de Stichting Seguro hebben zware medische en psychiatrische problematiek. De begeleiding is daarom veel tijd kwijt aan stabilisering. Vervolgens kan behandeling opgestart worden en tegelijk een traject van toelating of mogelijk terugkeer. Beide trajecten zijn ingewikkeld, arbeidsintensief en gezien deze bewerkelijke dossiers tijdrovend vanwege de medische problematiek.

Daarnaast blijkt ook dat het verkrijgen van Rijksopvang voor deze groep via het staande beleid van opvang voor asielzoekers met medische problematiek (de "Spekmanroute") zeer gecompliceerd is. De afgelopen jaren zijn landelijk maar 2% van de aanvragen voor rijksopvang toegekend, waarvan overigens wel een aantal via het Medische Opvang Ongedocumenteerden project. Dit is een belangrijk knelpunt en we zijn als gemeenten met het Rijk in gesprek om samen een betere oplossing voor deze doelgroep te realiseren.

De opvang van deze kwetsbare doelgroep is mede ingegeven door de zorgplicht van gemeenten en de jurisprudentie met betrekking tot ongedocumenteerden en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De rechtbanken gelasten de gemeente Utrecht, en met ons meerdere gemeenten, om kwetsbare ongedocumenteerden opvang te bieden op basis van internationale mensenrechtenverdragen en de EU richtlijnen. Deze internationale verdragen verplichten dan wel dragen de staat op, waaronder gemeenten, opvang te bieden. Een klacht van Defence for Children International bij het Europees Comité Sociale Rechten over gezinnen met kinderen op straat leidde tot uitspraken van gerechtshof Den Haag en de Hoge Raad dat deze gezinnen opvang moeten krijgen. Een klacht van de Europese Kerken, gelieerd aan de Protestantse Kerken Nederland, is bij hetzelfde Europees Comité Sociale Rechten ingediend. Op 25 oktober 2013 heeft het Europees Comité in een beslissing van "immediate measure" gezegd dat de Nederlandse Staat opvang, voedsel en kleding aan mensen zonder verblijfsvergunning moet bieden.

De aanpak van deze groep ongedocumenteerden met medische problematiek willen we als gemeente Utrecht voortzetten. De reden ligt niet alleen in de jurisprudentie, maar ook in het feit dat daarmee problemen met deze groep op straat voorkomen wordt. De aanpak in de medische opvang biedt nu concreet oplossingen voor deze kwetsbare groep. De gespecialiseerde aanpak van Medische Opvang Ongedocumenteerden en de stichting Seguro is daarbij onontbeerlijk. In toenemende mate zoeken we als gemeente Utrecht en in samenwerking met de andere steden samenwerking met het Rijk om oplossingen voor deze kwetsbare groep te vinden. Er worden positieve gesprekken met het Rijk over oplossingsrichtingen gevoerd.

De pilot is geslaagd, heeft problemen in de stad aangepakt en deze specialistische aanpak is succesvol gebleken om de druk van deze doelgroepen op de nachtopvang te verminderen. We willen de aanpak voortzetten van 1 oktober 2013 tot 1 juni 2014 en stellen voor eenmalig het bedrag van €445.600 voor deze periode incidenteel te bekostigen uit de reserve van de maatschappelijke opvang. Voor de periode vanaf 1 juni 2014 zullen voor de structurele financiering beleidskeuzes moeten worden gemaakt over de aanpak van EU arbeidsmigranten en medische opvang van ongedocumenteerden. Daarbij zullen de beschikbare middelen voor de maatschappelijke opvang en vreemdelingen in het kader van de Wet Maatschappelijke Ontwikkeling worden betrokken. In het kader van de voorjaarsnota 2014 zal het college van B&W voorstellen doen voor structurele financiering vanaf 1 juni 2014. .

Inleiding:

Het College heeft op 14 december 2011 ingestemd met de nota "maatschappelijke opvang buitenlandse daklozen", waarin een pilot voor de periode 1 april 2012 tot en met 31 oktober 2013 werd voorgesteld. Op 8 maart 2013 heeft de gemeenteraad ingestemd met deze pilot en daarvoor de benodigde financiële middelen ter beschikking gesteld. Daarbij is toegezegd om een tussenrapportage naar de Raad te zenden en deze heeft de Raad op 6 november 2012 ontvangen. De tussenrapportage gaf aan dat de resultaten van de aanpak van Barka van dakloze EU arbeidsmigranten uit Oost Europa bemoedigend waren.

De Medische Opvang voor ongedocumenteerden, georganiseerd door de Medische Opvang Ongedocumenteerden (MOO) en Stichting Seguro hadden op het moment van de tussenrapportage de eerste zieke ongedocumenteerden in deze gespecialiseerde opvanginstellingen geplaatst. Deze waren met name uit de nachtopvang voor daklozen afkomstig. De korte duur van de plaatsing en de ernstige medische problematiek betekenden dat nog geen concrete resultaten gerapporteerd konden worden.

De eindrapportage van de pilot 'buitenlandse daklozen' ligt nu voor, waarin we de aanpak van Barka, maar ook van de (vreemdelingen)politie in Utrecht beschrijven als het om dakloze EU arbeidsmigranten gaat. De resultaten van de medische opvang komen aan de orde en voorstellen voor voortzetting van de aanpak worden weergegeven. Een onderdeel van deze evaluatie is het effect op de bestaande nachtopvang. Daarnaast worden landelijke ontwikkelingen en knelpunten geschetst als het gaat om opvang en jurisprudentie.

Hoofdstuk 1 Dakloze EU arbeidsmigranten uit Oost Europa:

De resultaten voor de groep dakloze EU arbeidsmigranten waren in de tussenrapportage van november 2012 al bemoedigend. Er bleken van 1 april 2011 tot november 2012 al 30 personen teruggeleid naar de landen van herkomst en 9 personen aan het werk geholpen door Barka. De toestroom van dakloze EU arbeidsmigranten naar Utrecht, bleef wel constant. Daardoor diende Barka naast de oude groep ook met nieuwe daklozen een oplossing te vinden.

De aanpak van Barka bestaat uit twee pijlers:

"Reconnection-team":

Dit team van Barka bestaat uit een ervaringsdeskundige (de "leader") en een assistent (psycholoog/sociaal werker). De ervaringsdeskundige is zelf dakloos en verslaafd geweest en vanuit die situatie er in geslaagd om succesvol te rehabiliteren. De ervaringsdeskundige kan met de huidige groep daklozen contact maken (op straat en in de dagopvang) en alleen al door zijn eigen verhaal te vertellen, laat hij zien dat rehabilitatie mogelijk is. Hij spreekt de taal (Pools, Russisch) maar ook de straattaal van de dakloze en is daardoor veel beter in staat om de juiste snaar te raken om de doelgroep tot gedragsverandering te bewegen. De ervaringsdeskundige is de belangrijkste succesfactor. De assistent, wonend in Nederland en afkomstig uit Oost Europa, zorgt voor het contact met de organisaties in de stad en regelt allerlei praktische zaken.

Daarnaast is essentieel voor deze aanpak dat in het land van herkomst weer een warm welkom gerealiseerd kan worden. Dat betekent meestal terug naar de eigen familie, maar met name ook naar Barka gemeenschappen in Polen of allerlei verschillende opvangorganisaties en verslavingsklinieken in heel Oost Europa. Door de combinatie van de ervaringsdeskundige, opvang en rehabilitatiemogelijkheden in landen van herkomst wordt maximaal resultaat in deze gecompliceerde doelgroep gerealiseerd. De dakloze EU arbeidsmigranten zijn namelijk bijna allemaal alcohol- dan wel drugsverslaafd. Een andere succesfactor is dat Barka bijna elke dag in de dagopvang aanwezig is en daardoor laagdrempelig en in relatieve rust met de doelgroep in gesprek kan gaan.

De praktijk is dat na de gesprekken met de ervaringsdeskundige en de dakloze terug wil, Barka contact legt met familie of opvangmogelijkheden zoekt in het land van herkomst. Indien betrokkene verslaafd is, is de lijn dat de verslaving in het land van herkomst moet worden aangepakt. Het aanpakken van verslaving werkt het beste in de eigen taal en omgeving. In uitzonderlijke situaties kan in Utrecht een EU arbeidsmigrant in de Detox geplaatst worden, in samenwerking met Victas. Het doel

is dan om betrokkene aanspreekbaar te krijgen. Zodra iemand terug gaat, wordt de dakloze door medewerkers van Barka op de bus gezet naar land van herkomst. Heel praktisch en goedkoop.

b. Sociaal Economisch Centrum:

Hier werken psychologen en een job coach van Barka samen in de ondersteuning van EU arbeidsmigranten. De medewerkers ondersteunen de EU arbeidsmigrant bij sociale, administratieve, juridische problematiek en bij het vinden en behouden van betaald werk. Deze laatste ondersteuning betekent bijvoorbeeld het in contact brengen met bonafide werkgevers en uitzendbureaus, het opzetten van een Curriculum Vitae of het coachen voor het voeren van een sollicitatiegesprek. Uitgangspunt is het behouden of vinden van betaald werk, dan wel het realistisch leren kijken naar de eigen situatie. Een deel van de groep komt daarmee tot het inzicht dat betaald werk in Nederland geen reële optie meer is en zal via Barka weer teruggeleid worden naar de landen van herkomst. Daarnaast worden de medewerkers van Barka in toenemende mate geraadpleegd door organisaties zoals Steunpunt huiselijk geweld, welzijnsorganisaties of Bureau Jeugdzorg, om behulpzaam te zijn bij het oplossen van sociaal-juridische problemen van EU arbeidsmigranten in de wijk. Al deze werkzaamheden leiden er toe dat voorkomen wordt dat de EU arbeidsmigranten dakloos worden. De problemen in de wijk worden opgelost wanneer andere organisaties daar niet uitkomen en deze met specialistische aanvullende zorg van Barka wel opgelost wordt. Verder krijgen daklozen alsnog het inzicht dat vertrek naar landen van herkomst de beste optie voor hen is.

Barka werkt samen met de maatschappelijke opvang organisaties, verslavingszorg, Steunpunt huiselijk geweld, welzijnsorganisaties, uitzendbureaus, ambassades etc.. De goede samenwerking en het breed opgebouwde netwerk maakt dat Barka effectiever kan opereren. Barka heeft door haar werk in Amsterdam, Den Haag, Eindhoven, Arnhem, Rotterdam en inmiddels ook met landelijk werkende flexibele teams, een breed netwerk en kan daardoor makkelijk schakelen als het nodig is. Soms worden voormalige Utrechtse dakloze EU arbeidsmigranten die uit beeld waren geraakt, via een Barka team in een andere stad alsnog teruggeleid.

Wat zijn de resultaten van het Barka "reconnection-team" in Utrecht:

Bij de start van de pilot in 2012 was de inschatting dat er zich tussen de 50 en 100 dakloze EU arbeidsmigranten uit Oost Europa in Utrecht zouden bevinden. Barka heeft inmiddels meer dan 3500 contacten gehad met 171 personen (149 mannen, 22 vrouwen) in Utrecht, gedurende de pilot. Dat zijn er aanzienlijk meer dan vooraf verwacht. Op dit moment heeft Barka contact met ongeveer 40 personen. Barka denkt dat nu met (bijna) de hele doelgroep in Utrecht contact is en er geen "verborgen" groep meer is. Verreweg de grootste groep is afkomstig uit Polen (71%) gevolgd door Hongarije, Tsjechië en Roemenië (zie bijlage)

De doelgroep maakte in 2011 en begin 2012 nog veelvuldig gebruik van de nachtopvang en dat kon incidenteel kon oplopen tot 25% van de hele populatie van de nachtopvang. Gedurende de pilot is de toegang tot de nachtopvang aangescherpt naar "nee tenzij". Alleen indien de dakloze in contact is met Barka, aan de oplossing van zijn probleem wil werken en alleen op zwaarwegend advies van Barka, is (zeer) tijdelijk toegang tot de nachtopvang mogelijk. Daarbij spelen medische omstandigheden een belangrijke rol. De gemeente beslist uiteindelijk over wel of niet toegang tot de nachtopvang. Barka is zeer begaan met de doelgroep en blijft altijd in gesprek en contact waar mogelijk, maar is soms ook heel helder in haar boodschap: "voor deze meneer is het goed als hij zijn gedrag moet veranderen". Het gevolg van de werkwijze en resultaten van Barka is dat op dit moment nog maar 2 personen (2%) uit Oost Europa tijdelijk toegang tot de nachtopvang hebben op advies van het Barka. Het beroep op de nachtopvang is aanzienlijk verminderd tijdens de pilot. Indien Barka tijdelijk nachtopvang adviseert, komt dat meestal de versnelling van terugleiding naar landen van herkomst ten goede.

De pilot voorzag tijdelijke huisvesting van deze doelgroep in aparte woningen. Barka maakte helder dat dit toch geen goed idee is, omdat dit juist de terugleiding naar land van herkomst gaat belemmeren. Het zou gaan leiden tot verschansing van niet tot verandering genegen probleemgevallen. Gezien de huidige aantallen in de nachtopvang is een aanvullende opvangvoorziening niet meer nodig. Barka constateerde bij de start van de pilot in begin 2012 dat de dakloze EU arbeidsmigranten elkaar "vast" hielden om zo te voorkomen dat ook maar één van hen terug ging naar land van herkomst. Deze verkeerde solidariteit is door Barka doorbroken. Barka wordt nu juist getipt door daklozen om met

iemand te spreken als het niet goed gaat met die persoon. Barka heeft het vertrouwen bij de doelgroep. De dakloze EU arbeidsmigrant is bij de eerste contacten met Barka altijd argwanend naar de ervaringsdeskundige. Die kan echter alleen al door het vertellen van zijn eigen verhaal en door contact te houden het vertrouwen winnen. De weerstand aan het begin en de afwijzende houding horen in de optiek van Barka bij de problematiek. De vele contactmomenten met de doelgroep zijn bedoeld om dat wantrouwen geleidelijk weg te nemen.

Barka heeft 85 personen uit de Utrechtse doelgroep teruggeleid naar de landen van herkomst. Het grootste deel vertrekt naar Polen, mede omdat het grootste deel van de doelgroep daar vandaan komt, maar ook naar andere landen in Oost Europa. Soms komt het voor dat iemand afkomstig uit het ene land (bv Litouwen) terug geleid wordt naar Polen (bv Barka community) om dan na verloop van tijd pas door te reizen. Niet iedereen durft zijn/haar familie direct onder ogen te zien, maar heeft eerst een periode van rehabilitatie nodig. Verreweg het grootste deel gaat wel direct naar familie (73%), nadat Barka het contact heeft gelegd, een ander deel gaat naar een Barka community (20%) om aan rehabilitatie te werken en ander deel gaat naar een verslavingskliniek (5%). (zie bijlage)

Wel zijn er 7 van de 85 teruggeleide personen weer terug in Nederland. Er blijft vrij verkeer van personen in de Europese Unie. Van deze 7 personen zijn er 3 personen weer aan het werk (deels met coaching van Barka), 3 personen zijn weer dakloos en met hen wordt weer gewerkt aan definitieve terugleiding en 1 persoon zit in detentie.

Een voorbeeld hiervan is een Poolse man, die in de winter van 2010/2011 in de tentenkampen in de bossen van Utrecht verbleef. Hij stond in die periode ook met een interview in de daklozenkrant. Het ging heel slecht met hem, hij was alcoholverslaafd, voornamelijk heel somber en hij zag voor zichzelf geen toekomst. In februari 2012 is hij teruggeleid door Barka en opgenomen in een Barka community in West Polen. Daar knapte hij zienderogen op, werkte aan zijn verslavingsprobleem en vond in het najaar 2012 een tijdelijke baan in een slachterij in Polen. Deze man is ook aan het woord gekomen in een rapportage van het NOS journaal in najaar 2012, over het werk van de Barka communities in Polen. Nadat die baan stopte, koos hij voor het wederom zoeken van werk in Nederland. Hij vond dit werk en de medewerkers van Barka van het sociaal economisch centrum houden vinger aan de pols dat hij zijn baan behoudt. Hij is één van de drie teruggekeerden die weer betaald werk in Nederland heeft.

Daarnaast zijn er nog 41 personen in begeleiding (waarvan 7 verwezen naar het sociaal economisch centrum omdat ze zijn gaan werken). Verder zijn er 5 teruggeleid via Barka teams in andere steden. Er zijn 44 personen uit het zicht in Utrecht verdwenen, maar die verblijven niet meer in het daklozencircuit in Utrecht. Daarvan zijn er 9 personen waarschijnlijk aan het werk. Het is zaak alert te blijven op de toestroom van de nieuwe dakloze EU arbeidsmigranten uit Oost Europa.

Resultaten Sociaal Economisch Centrum:

Het sociaal economisch centrum van Barka is in maart 2013 van start gegaan. In de periode tot en met 31 augustus 2013 zijn er 839 contacten gelegd met meer dan 400 personen (70% mannen en 30% vrouwen). Verreweg de grootste groep was van Poolse afkomst (82%), gevolgd door Hongarije, Tsjechië, Roemenië en de andere Oost Europese landen. Barka heeft contact met en verwijzingen gekregen van het Steunpunt huiselijk geweld, Bureau Jeugdzorg, maatschappelijke opvang organisaties, de belastingdienst, advocaten, medewerkers van welzijnsorganisaties, Een Poolse Anonieme Alcoholisten groep, het Poolse consulaat en verschillende organisaties in de landen van herkomst.

Er hebben 180 consultaties op het gebied van betaald werk plaats gevonden, waardoor 40 personen met ondersteuning van Barka betaald werk gevonden hebben. Daarvan werken 28 personen nog steeds. De job coach heeft de contacten met de bonafide uitzendbureaus, waardoor wordt voorkomen dat mensen geen slaris krijgen en (weer) dakloos worden. Barka heeft 161 psychologische consultaties en interventies gepleegd, 277 sociaal juridische consultaties en 12 personen zijn geholpen met hun schuldenproblematiek. Daarnaast zijn 18 personen alsnog in samenwerking met de ervaringsdeskundige, teruggeleid naar land van herkomst. De meeste verwijzingen kwamen van het Barka-team van ervaringsdeskundige en assistent (106), 38 contacten ontstonden via de website of internetadvertentie, 28 contacten waren het gevolg van mond tot mond reclame, 15 verwijzingen

kwamen van het steunpunt huiselijk geweld en 17 personen werden aangebracht door andere maatschappelijke organisaties.

Daarnaast heeft het centrum, in samenwerking met het steunpunt huiselijke geweld en soms Jeugdzorg, in 15 zaken bemiddelt in zaken van huiselijk geweld bij EU arbeidsmigranten. De taal en de deskundigheid van de psycholoog bleken hierbij een belangrijke specialistische aanvulling op het bestaande aanbod in de stad. Daarnaast is het werk van de psycholoog belangrijk, gezien de problematiek van daklozen of dreigend daklozen. Het verkrijgen van zelfinzicht van de doelgroep maakt een oplossing meer realistisch. Verder worden Nederlandse lessen voor EU arbeidsmigranten uit Oost Europa verzorgd.

c. Dwang en drang aanpak van de Utrechtse (vreemdelingen)politie.

Naast de vrijwillige aanpak van Barka is het in de steden staand beleid om met dwang en drang overlastgevende en criminele EU arbeidsmigranten aan te pakken. Het EU recht geeft deze groep arbeidsmigranten, vanwege het vrij verkeer van personen en diensten, een sterke rechtspositie. Dat betekent dat niet zomaar een vreemdeling ongewenst kan worden verklaard of het verblijfsrecht van iemand kan worden ingetrokken. Daar dient dossieropbouw voor plaats te vinden. In de 4 grote steden vindt sinds 2 jaar een pilot "dwang en drang" plaats. De pilot onderzocht naast de bestaande mogelijkheid van ongewenst verklaring (dwang) ook de (juridische) mogelijkheden om bij overlastgevende EU arbeidsmigranten het verblijfsrecht in te trekken (drang). Deze groep veroorzaakt wel overlast, maar de mate waarin bleek vaak onvoldoende om iemand ongewenst te verklaren. Indien een EU arbeidsmigrant ongewenst wordt verklaard, dan wel diens verblijfsrecht wordt ingetrokken, kan betrokkene gedwongen worden uitgezet. Deze aanpak vormt een aanvulling op de Barka-aanpak in Utrecht en de andere steden, waardoor een meer sluitende aanpak is ontstaan.

In Utrecht loopt nu al 4 jaar een strikte aanpak door de (vreemdelingen)politie van de groep overlastgevers en de criminele groep EU arbeidsmigranten uit Oost Europa. De werkwijze houdt in dat als een EU arbeidsmigrant binnen korte tijd twee keer in aanraking komt met de politie, er met deze persoon een indringend gesprek plaats vindt door de politie. In dat gesprek wordt de arbeidsmigrant uitgelegd welk risico hij loopt als hij zich blijft misdragen. Tevens wordt verteld wat de procedure ongewenst vreemdeling inhoudt. Dit strakke beleid moet preventief werken op verder overlastgevende activiteiten zoals bedelen, eten uit vuilnisbakken, wildplassen, dronkenschap en luidruchtig gedrag. Dit zijn vaak mensen met een psychiatrisch verleden in land van herkomst. Indien de EU arbeidsmigrant zich blijft misdragen, wordt het opgebouwde dossier voorgelegd aan de Immigratie en Naturalisatie Dienst (IND) om het verblijfsrecht in te trekken of, indien het strafbare feiten betreft, tot ongewenst verklaring te komen. De mogelijk strafbare feiten uit het land van herkomst worden overigens meegenomen in de dossieropbouw in Nederland. De IND trekt vervolgens het verblijfsrecht in of verklaart de persoon ongewenst, waardoor de (vreemdelingen)politie Utrecht gedwongen kan uitzetten. Zij heeft daarvoor regelmatig contact met verschillende ambassades van de landen van herkomst.

Resultaten:

Dit alles heeft er toe geleid dat in 2012 in Utrecht:

- 30 EU-arbeidsmigranten ongewenst zijn verklaard.
- 12 EU arbeidsmigranten zijn uitgezet naar land van herkomst en daar in detentie genomen omdat zij daar gezocht werden
- Van 4 EU arbeidsmigranten het verblijfsrecht werd ingetrokken.
- 10 EU arbeidsmigranten, die tevens gewaarschuwd waren dat bij een volgende strafzaak zij tot ongewenst vreemdeling zouden worden verklaard, hebben gekozen om met Barka vrijwillig terug te keren naar Polen,
- EU arbeidsmigranten waar de politie actie op ondernomen heeft, kwamen uit Polen, Litouwen, Estland, Roemenië, Bulgarije, Hongarije, maar ook uit landen als Oostenrijk, Ierland en Griekenland.
- Het strakke beleid in Utrecht heeft ook als effect dat EU arbeidsmigranten naar andere gemeenten in Nederland vertrekken.

Conclusie:

De (vreemdelingen)politie Utrecht heeft door deze strakke aanpak een daling van overlast van met name ook criminele EU arbeidsmigranten in de stad weten te realiseren. De aanpak van Barka het laatste 1,5 jaar heeft daar een nog grotere daling in weten te creëren. De politie is zeer tevreden over de aanpak van Barka omdat er daarmee een vrijwillig alternatief is voor EU arbeidsmigranten, met name ook omdat in het land van herkomst door Barka opvang bij familie of Barka-gemeenschappen in

Polen wordt gerealiseerd. Daarmee wordt de kans aanzienlijk verkleind dat betrokkenen snel weer terug naar Nederland komen en in de oude fout vervallen. De aanpak van Barka heeft een preventief effect waardoor de (vreemdelingen)politie zich op de grote overlastgevers en criminele EU arbeidsmigranten kan richten. De aanpak van de politie en die van Barka zorgen daarmee voor een bijna sluitende aanpak.

d. Landelijke ontwikkelingen en Barka:

In de tussenrapportage van november 2012 is al gemeld dat na Utrecht ook Den Haag, Amsterdam en Arnhem, Barka hebben ingehuurd om dakloze EU arbeidsmigranten terug te geleiden naar landen van herkomst. Daar zijn in 2013 de steden Eindhoven en Rotterdam bij gekomen. Daarnaast is tussen de VNG, de 4 grote steden en Minister Asscher en staatssecretaris Teeven afgesproken dat er 2 extra flexibele Barka-teams komen. In augustus 2013 zijn 1,5 Barka-team voor een jaar aan het werk gegaan. Deze mobiele teams zoeken contact met de doelgroep in detentiecentra en psychiatrische instellingen, maar ook individuele zaken in kleinere gemeenten kunnen ze aanpakken.

De resultaten van Barka landelijk tot 1 oktober 2013 blijkt uit onderstaande tabel:

Gemeente	Aantal repatriëringen
Utrecht	85
Den Haag	111
Amsterdam	180
Arnhem	16
Rotterdam	61
Eindhoven	33
Mobiele teams	26
ander	10
Totaal	522

Via de recent in augustus gestarte mobiele Barka teams zijn al 26 personen teruggeleid. De groep die terug geleid is naar de landen van herkomst bestond voor 73% uit Polen, 6% was afkomstig uit Roemenië en de rest uit andere landen uit Oost Europa (zie bijlage). Verder bleek ook 73% van de doelgroep terug geleid naar haar familie, 20% naar een Barka gemeenschap of ander re-integratieproject en 5% naar een verslavingskliniek in landen van herkomst. Barka is sinds het voorjaar van 2012 tot de zomer van 2013 landelijk met ongeveer 1000 dakloze EU arbeidsmigranten in contact getreden.

Vanaf 1 januari 2014 gaan de grenzen open voor werknemers uit Bulgarije en Roemenië. Er is veel discussie over of dat tot een nieuwe toestroom van (dakloze)EU arbeidsmigranten zal leiden. De verwachting is dat wel landelijk een stijging van dakloze EU arbeidsmigranten uit deze landen te verwachten is, maar dat verhoudingsgewijs de stijging in Utrecht beperkt zal zijn. Wij zullen met de grote steden en het Rijk de ontwikkelingen nauwgezet volgen en daarop inspelen waar nodig. De inzet van Barka in de grote steden en met landelijk werkend flexibele teams zal deels bijdragen aan een oplossing voor deze problematiek. .

Conclusie:

Het werk van Barka is een succes in Utrecht gebleken. Veel mensen die naar Utrecht zijn getrokken hebben een gecompliceerd verleden in de landen van herkomst (zoals overleden partners en familieleden) gehad. Zij trokken naar het westen in de hoop op een beter leven. Door onvoldoende kennis van het land van bestemming, onvoldoende kennis van de taal en daardoor beperkte werkmogelijkheden, raakt een deel werkeloos en dakloos. Barka ondersteunt deze groep. Er zijn 85 personen teruggeleid via het Barka-team in Utrecht en 395 personen via alle Barka-teams in heel Nederland. Er zijn 12 overlastgevers/criminele EU arbeidsmigranten in Utrecht via de (vreemdelingen)politie uitgezet naar landen van herkomst. De politie schat in dat de overlast van deze doelgroep in de pilotperiode met 75% is teruggelopen, enerzijds als gevolg van eigen inzet maar zeker ook door de inzet van Barka. De grote druk op de nachtopvang is teruggebracht naar enkele individuele gevallen.

De aanpak van Barka is landelijk overgenomen. Er zijn Barka teams in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Arnhem, en Eindhoven actief en er is 1,5 flexibel team, betaald door het Rijk, die in heel

Nederland werken. Hiermee kan de toestroom naar Utrecht en andere steden mogelijk verminderen. Het Sociaal Economisch Centrum van Barka werkt preventief door EU arbeidsmigranten te ondersteunen op psychologisch, sociaal maatschappelijk en juridisch gebied en bij het leren van de Nederlandse taal. De doelgroep kan daardoor het betaalde werk behouden, waardoor dakloosheid wordt voorkomen. Daarnaast helpt het sociaal economisch centrum mensen aan betaald werk, dat bij 40 personen is gelukt, waardoor dakloosheid vermindert. In een aantal gevallen helpt het contact om EU migranten in te laten zien dat betaald werk er hier niet meer voor hen in zit en teruggeleiding naar land van herkomst de beste optie is.

De combinatie van teruggeleiding naar land van herkomst met de ervaringsdeskundige, in samenwerking met de dagopvang en opvang in land van herkomst (familie, Barka gemeenschap, opvang verslaafden) en het preventieve werk van psycholoog en job coach, maakt dat de aanspraak op de nachtopvang in Utrecht geminimaliseerd is. Voortzetting van deze aanpak is daarom verstandig om op deze wijze het probleem van dakloze EU arbeidsmigranten in de stad op dit lage nivo te houden.

Hoofdstuk 2 Medische Opvang Ongedocumenteerden:

Hieronder de resultaten en van het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project voor vreemdelingen met psychiatrische problematiek en de aanpak van de stichting Seguro voor vreemdelingen met psychiatrisch en somatische problematiek en die vaak jaren dakloos zijn geweest.

a. Medische Opvang Ongedocumenteerden (MOO) project:

De werkwijze van het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project:

Asielzoekers en ongedocumenteerden die lijden aan een depressie, psychose, schizofrenie, posttraumatische stress stoornis of andere psychische en psychiatrische ziektebeelden komen met enige regelmaat zonder hulp op straat te staan. Als zij verblijfsrechtelijk 'uitgeprocedeerd' zijn, worden zij uit rijksvoorzieningen gezet. Rechtmatig verblijf in Nederland (medische omstandigheden, artikel 64 "not fit to fly") of terugkeer naar land van herkomst is voor deze psychiatrische patiënten doorgaans niet zelfstandig realiseerbaar.

Zonder noodzakelijke voorzieningen en begeleiding kan deze groep ongedocumenteerden een gevaar zijn voor zichzelf en de samenleving. Veel hulp- en zorgorganisaties in Nederland hebben al jaren in toenemende mate te maken met ernstig getraumatiseerde, depressieve of zelfs suïcidale cliënten die genooddaakt zijn om op straat te overleven omdat opvang en zorg ontbreken. Deze groep krijgt geen toegang tot de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en is om die reden in een vicieuze cirkel en een neerwaartse spiraal terechtgekomen:

- geen verblijfsvergunning betekent geen opvang;
- geen opvang betekent geen toegang tot medische GGZ zorg;
- geen toegang tot medische zorg betekent geen kans op toekomstperspectief (hier of in het land van herkomst);
- geen toekomstperspectief betekent voortzetting van 'illegaal' verblijf.

Met alle gevolgen voor betrokkene en samenleving van dien.

Het Medisch Opvang Ongedocumenteerden (MOO) project is een opvangproject in Amsterdam dat landelijk werkt voor ongedocumenteerden met ernstig psychische problemen, die op straat staan. Het uitgangspunt is dat je zieke mensen niet op straat kunt zetten, maar moet opvangen. Zij kunnen dan tot rust komen. Door hen een stabiele opvangplek te bieden, kan gestart worden met de GGZ behandeling van hun klachten, waardoor er weer een toekomstperspectief ontstaat. Als een bewoner gestabiliseerd is kijkt het MOO naar het juridische perspectief. Het MOO streeft ernaar voor iedereen een passend toekomstperspectief te realiseren om zo de vicieuze cirkel definitief te doorbreken (dit kan zowel legaal in Nederland of werken aan terugkeer betekenen).

Aanmelding & Screening

Potentiële bewoners worden bij het MOO aangemeld middels een door het MOO ontwikkeld aanmeldformulier. Hierin worden de criteria van de doelgroep en de werkwijze MOO uitgelegd.

De criteria zijn;

- Betrokkene heeft ernstige psychische problemen
- Betrokkene is ongedocumenteerd en afkomstig uit een asieland
- Betrokkene heeft geen adequate opvang

Is er op het moment van de melding geen plaats in de opvang beschikbaar, dan wordt dit direct doorgegeven. Als betrokkene tot de doelgroep behoort, zijn er drie opties; opvang en begeleiding bieden, ambulante begeleiding bieden, of een plek op de wachtlijst voor bewoning. Plaatsing geschiedt op basis van de datum van aanmelding in combinatie met de urgentie voor de betrokkene zelf en voor de samenleving.

Als er een woonplek vrijkomt, vindt er een screeningsgesprek plaats met een psycholoog. Er wordt in het gesprek getracht een duidelijker beeld te verkrijgen van het ziektebeeld en de omstandigheden van de cliënt. Dit gebeurt middels een screeningsprotocol dat is ontwikkeld op basis van de GGZ criteria (DSM-IV) en de criteria van het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project. Contra-indicaties zijn mensen in acute crisis of mensen die een direct gevaar voor zichzelf of medebewoners vormen. Als dit uit de screening naar voren komt, begeleidt MOO de bewoner naar de crisisopvang en/of GGZ-instellingen in de woonplaats van de bewoner. Verslavingsproblematiek kan een contra indicatie vormen.

Als hij of zij nog niet in behandeling is bij de GGZ, wordt dit zo snel mogelijk opgestart. De tijd die nodig is om te stabiliseren, goed op medicatie ingesteld te worden en geestelijk tot rust te komen, is per persoon zeer verschillend. Als de persoon gestabiliseerd is, wordt vervolgens het juridisch perspectief onderzocht. Uitgangspunt is dat er voor iedereen een passend en realiseerbaar toekomstperspectief wordt gecreëerd, zodat men na afloop van het traject bij het MOO niet weer in de oude situatie belandt.

Voor bewoners van het MOO zijn er drie routes die juridisch gezien bewandeld worden:

- 1 een reguliere verblijfsaanvraag (artikel 64 of een medische verblijfsvergunning)
- 2 een herhaald asielverzoek
- 3 terugkeer naar het land van herkomst

De resultaten van het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project:

Over de periode 1 april 2012 tot en met augustus 2013 zijn er 38 aanmeldingen vanuit Utrecht bij het MOO gedaan. Dit betekent dat zo'n 18% tot 20% van alle aanmeldingen van het MOO uit de Gemeente Utrecht afkomstig is. Van deze 38 Utrechtse aanmeldingen zijn 3 mensen afgewezen; omdat er 'slechts' somatische klachten spelen of omdat er geen ernstige psychische problematiek dan wel psychiatrisch ziektebeeld is geconstateerd. Daarnaast is 1 persoon tweemaal aangemeld.

Dit maakt dat er, vanuit de Gemeente Utrecht, 34 ongedocumenteerden met ernstig psychische problematiek en zonder adequate opvang voor het MOO in aanmerking kwamen. Er zijn 25 mannen, 7 vrouwen, en 2 gezinnen aangemeld. Deze groep verbleef veelal op straat of maakte vaak, vanwege hun medische situatie, als schrijnend geval gebruik van de nachtopvang. De meeste aanmeldingen kwamen van het STIL.

Van de 34 gegronde aanmeldingen zijn:

a. 12 mensen opgevangen;

Waarvan 5 zaken volledig zijn afgerond, 2 mensen nog een ambulant na-traject krijgen, en 5 mensen per 31 augustus 2013 nog in het MOO wonen.

b. 3 mensen ambulant begeleid;

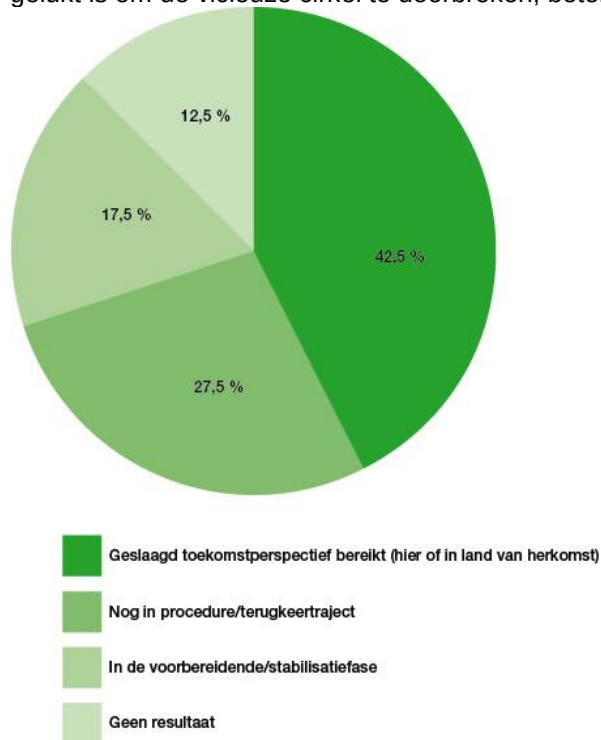
3 mensen volledig ambulant begeleid; waarvan 1 zaak is afgerond, en 2 zaken nog lopen.

c. 16 mensen op de wachtlijst; 12 mannen, 2 vrouwen, en 2 gezinnen.

Van een drietal mensen is de aanmelding afgerond omdat zij elders onderdak of hulp hebben gevonden.

De kwantitatieve resultaten van het MOO als geheel:

Op basis van alle 40 bewoners van het MOO van de eerste twee projectjaren, onderstaand de landelijke resultaten van het MOO ¹. Vertaald naar slagingspercentages tot dusver waarbij het definitief gelukt is om de vicieuze cirkel te doorbreken, betekent dit het volgende.



Zoals gezegd zijn er door het MOO t/m augustus 2013 15 mensen vanuit Utrecht begeleid. De resultaten die we met hen hebben behaald zijn gespecificeerd naar het soort perspectief waar naartoe is gewerkt.

Herhaalde Asielverzoeken 6 personen	2 inwilligingen 1 afgewezen asielverzoek 3 voorbereiding herhaald asielverzoek
Medisch / artikel 64 Spekman 4 personen	1 toegekende art. 64 3 voorbereiding artikel 64
Geen perspectief in Nederland/Terugkeer 3 personen	1 ander Europees land 1 teruggekeerd 1 opvang beëindigd/geen resultaat
Stabilisatiefase 2 personen	2 stabilisatiefase

¹ Dit betreft de resultaten van de periode t/m 31 december 2012.

Een aantal voorbeelden van Utrechtse medische zaken:

1) Vrouw uit Eritrea

Behandeling opgestart door MOO bij een gespecialiseerd psychotraumacentrum.

Vorbereidingen voor herhaalde asielaanvraag getroffen, maar de benodigde papieren en documenten kon zij niet verkrijgen. Intussen heeft zij toch een verblijfsvergunning verkregen omdat het ministerie het landbeleid Eritrea en de hiermee gepaarde bewijslast heeft aangepast. Zij woont bij haar partner die zij in Nederland heeft leren kennen.

2) Man uit Guinee

Deze jonge man was al onder behandeling bij een psychotraumacentrum. De behandeling liep goed. Zijn probleem was gebrek aan opvang. De Medische Onderzoeks Groep (MOG) van Amnesty International heeft een onderzoeksrapport uit gebracht in deze zaak. Met onder meer dit rapport als bewijslast, is er een herhaald asiel ingediend. De aanvraag is toegekend en hij heeft nu een verblijfsvergunning. Meneer woont nu in Doorn, is volop aan het inburgeren en volgt een horeca & management opleiding. Hij heeft nog steeds traumabehandeling.

3) Man uit Sierra Leone

Sinds kort woonachtig op het MOO. Overgedragen door VluchtelingenWerk. Kort na plaatsing is hij bij de spoedeisende psychiatrie aangemeld omdat er ernstige zorgen waren over zijn suïcidale uitlatingen. Bij de crisisdienst had hij aangegeven die week met fiets en al van een brug te zijn gesprongen, of wilde springen, dat bleef onduidelijk. De Crisisdienst heeft hem direct laten opnemen, gediagnosticeerd en medicatie opnieuw ingesteld. Daarna is hij weer bij het MOO komen wonen. Betrokkene heeft chronische PTSS, met psychotische kenmerken. Hij heeft veel last van langdurige herbelevingen. Hij heeft een verleden van suïcidepogingen. Daarnaast heeft hij ook veel lichamelijke klachten en slaapproblematiek. Met de crisisdienst van de GGZ is afgesproken dat zij hem elke week blijven zien en medicatie verstrekken. Dit zal voortduren totdat de overdracht naar een gespecialiseerd traumacentrum is gerealiseerd. In het najaar kan zijn traumabehandeling (ambulant) beginnen, als er een goede diagnose is. Het MOO zal Rijksopvang vragen en een beroep doen op de route voor asielzoekers die medische opvang het Rijk nodig hebben (de "Spekmanroute"). Meneer vraagt veel zorg, aandacht en begeleiding. Juridisch gezien zijn er aanknopingspunten voor een herhaald asielverzoek. Deze worden nu nagegaan. Meneer heeft behoorlijk wat littekens, deze zouden kunnen worden voorgelegd aan de Medische onderzoeksgroep (IMMO). Er is een imam in zijn thuisland in beeld, die mogelijk het een en ander van zijn asielrelaas kan bevestigen. Hier wordt contact mee gezocht. Daarnaast loopt er ook een tracing naar zijn vrouw en kind bij het Rode Kruis.

4) Man uit Somalië

Behandeling was aanwezig bij aanmelding. Naast psychische problematiek bleek deze man al maanden zo niet jaren met open TBC rond te lopen. Dit is naar boven gekomen toen hij via het MOO bij een huisarts terecht kwam. De GGD heeft vervolgens een uitgebreid behandelplan opgesteld op basis van zijn TBC en vervolgens is de man per direct een toekenning op art. 64 verstrekt. Nadat zijn TBC behandeling was afgerond, is er een verlenging artikel 64 op basis van zijn psychische klachten ingediend. De aanvraag artikel 64 TBC en daarna verlenging art. 64 op basis van zijn psychiatrische problematiek zijn beide toegekend. Deze meneer heeft zeer ernstige psychische klachten, een post traumatisch stress syndroom (PTTS) en zeer veel last van psychoses. Momenteel verblijft hij op een asielzoekerscentrum waar hij behandeling krijgt. MOO blijft hem ondersteunen. Verblijf in een AZC is namelijk precair gezien zijn psychische evenwicht. Zo is hij rond de jaarwisseling opgenomen in een GGZ-instelling vanwege het vuurwerk. Er wordt voor hem een medische aanvraag ingediend. Omdat hij uit Somalië komt, kan hij geen (voor de Nederlandse staat) geldige identiteitspapieren verkrijgen. Er is bij de IND de vraag voorgelegd of dit bij een medische aanvraag zal worden tegengeworpen. Er wordt overigens niet aan zijn identiteit getwijfeld.

5) Man uit Sierra Leone

Betrokkene werd in mei 2012 na een intakegesprek opgenomen in het ambulante begeleidingsprogramma van het MOO. Op moment van aanmelding was er ondanks ernstige psychische problemen bij cliënt nog geen behandeling opgestart. Door een medewerker van het MOO is voor cliënt een behandelaar gevonden. Cliënt woont op een kamer bij landgenoten en lijkt zich daar met financiële ondersteuning en begeleiding van het MOO goed te kunnen handhaven. De psycholoog van het MOO heeft contact gelegd met de behandelaar. Cliënt heeft een ernstige PTSS stoornis, waarvoor een EMDR-behandeling noodzakelijk is. Hij praat met zijn behandelaar regelmatig over suïcide. Hij is onlangs geplaatst in een GGZ instelling. Zonder opname durfde men absoluut niet aan behandeling te beginnen, maar in het weekend mag betrokkene wel in zijn eigen omgeving verblijven. De lengte van de behandeling is door het traumacentrum momenteel niet aan te geven. Zodra er een definitief behandelplan is, wordt opvang van het Rijk gevraagd via een beroep op de "Spekmanroute".

6) Man uit Burundi

Meneer werd aangemeld bij het MOO door het STIL. Vanwege de ernst van zijn psychische problemen werd cliënt geplaatst in augustus 2011. De oorspronkelijke behandelaar van cliënt is gestopt met de behandeling vanwege andere werkzaamheden. Door het MOO is er bemiddeld naar een nieuwe behandelaar voor zijn Post Traumatisch Stress Syndroom (PTSS). De behandeling is inmiddels voortgezet. Meneer heeft daarnaast serieuze lichamelijke klachten (heup), waar hij aan geopereerd moet worden. Tijdens verblijf bij het MOO werd bij cliënt ook een ernstige verslavingsproblematiek vastgesteld. Hierop heeft de medewerker van het MOO hem onmiddellijk aangemeld bij de Jellinek kliniek voor een afkickprogramma. Gedurende het gehele verblijf van cliënt tot nog toe blijkt het afkicken problematisch. Er zijn heldere afspraken gemaakt met cliënt. De Jellinek kliniek is het MOO behulpzaam met toezicht op de naleving hiervan. Cliënt vergde vanwege verslavingsproblematiek zeer veel begeleiding en aandacht. Cliënt is meerdere malen gewaarschuwd en geschorst. Dit gaf niet het gewenste resultaat. Hierop werd besloten de opvang te beëindigen. Cliënt heeft een paar maanden geleden besloten dat hij aan terugkeer wil gaan werken en hiertoe zelfstandig meerdere gesprekken met de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) gevoerd. MOO heeft vinger aan de pols gehouden in het terugkeerproces, ook vanwege zijn verslavingsproblematiek. Dit traject is goed gegaan. Meneer is onlangs vrijwillig naar Burundi terug gekeerd.

Conclusie over het Medisch Opvang Ongedocumenteerden project:

Het MOO vangt tijdelijk ongedocumenteerden op met ernstige psychische en psychiatrische problematiek zoals depressies, psychoses, Post Traumatisch Stress Syndroom, soms ook somatische klachten en soms ook met historie van suïcidepogingen. Deze mensen kunnen niet zonder hulp een toelatingsprocedure dan wel terugkeerproces succesvol afronden. Daarnaast kan er zonder opvang geen medische behandeling plaats vinden en zonder medische behandeling geen oplossing. Het MOO doet met psychologen een medische screening, zorgt voor stabilisering via tijdelijke opvang en dat deze groep in behandeling van de GGZ komt. Daarnaast wordt een juridisch traject en/of een terugkeertraject gestart, zodat er gewerkt wordt aan een oplossing. In 42% zaken wordt een oplossing gerealiseerd, in 12% van de zaken niet en de rest is nog in begeleiding en behandeling. Dat is voor deze zeer moeilijke en getraumatiseerde groep een zeer goed resultaat.

Uit de pilot blijkt dat er helaas een behoorlijke wachtlijst voor opvang dan wel ambulante begeleiding is ontstaan. Daarom willen we het aantal opvangplekken die wij bij het MOO inkopen verhogen van 4 naar 6 plekken. Hiermee kan deels de Utrechtse wachtlijst weggewerkt worden en wordt voorkomen dat deze mensen op straat in de problemen komen.

b. Stichting Seguro:

Op het moment van de tussenrapportage in het najaar van 2012 bleek dat Stichting Seguro net 1 woning ter beschikking had gekregen, waar 4 mannen met medische problematiek eind augustus 2012 zijn geplaatst. Deze dakloze ongedocumenteerden maakten op dat moment gebruik van de nachtopvang omdat het medisch niet verantwoord was om hen op straat te laten verblijven. Vanaf maart 2013 zijn er 8 opvangplaatsen in 2 geschakelde woningen bijgekomen, waar vervolgens 8 mannen werden geplaatst met medische problematiek. Het grootste deel van deze 12 personen maakte eerder gebruik van de nachtopvang, waardoor de druk van de nachtopvang van deze doelgroep is verminderd.

De groep die opgevangen werd, blijkt zware medische problematiek te hebben, zoals hepatitis A, B, C, aangetaste lever, auto-immuunziekte, hartkloppingen, pijnklachten, ernstige Post Traumatische Stress Stoornis, depressieve klachten, waanbeelden, paranoïde stoornissen, artrose, schizofrenie. Het betreft ernstige medische problematiek waar de medewerkers mee om moeten gaan qua woonbegeleiding en waar de juiste behandelaars bij moeten worden gevonden. Stichting Seguro bouwt een netwerk van medische hulpverlening op om deze zware medische problematiek in goede banen te kunnen leiden. Analooq aan het MOO kan goede behandeling pas geschieden als er een stabiele woonsituatie is.

Er is verder gekozen om op gebied van dagactivering de bewoners activiteiten aan te bieden. Zo is er een gezamenlijk project met buurtbewoners voor het onderhouden van een moestuin en worden regelmatig buurtbewoners uitgenodigd in de activiteitenruimte om met bewoners te spreken en begrip voor elkaar te kweken. De hele dag niets doen is voor niemand goed.

De jurist van Stichting Seguro onderzoekt de (on)mogelijkheden voor verblijfsrechtelijke procedures en begeleidt procedures in samenwerking met de advocaat. Dit is analoog aan de werkwijze van het MOO. De bewoners hebben soms een zeer lange geschiedenis van dakloosheid en kampen met veelal zeer ernstige medische problematiek. Het stabiliseren is daarom intensief. Er wordt tussen het MOO, noodopvang en gespecialiseerde opvangorganisaties gesproken of sommige bewoners niet beter bij hen opgevangen kunnen worden vanwege de zware, ingewikkelde, problematiek.

In september 2013 heeft de eerste cliënt met medische problematiek van Stichting Seguro alsnog een verblijfsvergunning op asielgronden gekregen. Hij zal uitstromen richting reguliere huisvesting. De verwachting is dat in het najaar nog een bewoner zal kunnen uitstromen met een verblijfsvergunning. Voor de andere bewoners is een traject ingezet richting verblijf, terugkeer of opvang van het Rijk. Stichting Seguro heeft ook te maken met de bijna onneembare bureaucratische eisen van de "Spekmanroute" waardoor betrokkenen opvang van het Rijk zouden behoren te krijgen. Dat belemmert de doorstroom aanzienlijk. Daarover hierna meer.

c. Algemene conclusie over de medische opvang voor ongedocumenteerden:

Zowel het Medische Opvang Ongedocumenteerden project in Amsterdam als Stichting Seguro in Utrecht hebben hun waarde bewezen in de pilotperiode. Een aanzienlijke groep ongedocumenteerden met zware medische en/of psychiatrische problematiek is uit de nachtopvang en van straat gehaald. Dat voorkomt overlast en problematiek op straat en in de stad. Het is wel een groep met ernstige medische problematiek, een groep die intensieve begeleiding vraagt en stabilisering vergt voordat oplossingen in zicht komen. Verblijfsrechtelijke procedures duren lang en zijn ingewikkeld, maar terugkeer voor deze groep is ook ingewikkeld. Uit het rapport "Tussen Twee Kwaden" van het Ministerie van Justitie blijkt dat, indien medische problematiek speelt, deze eerst gestabiliseerd en deels onder controle moet zijn, wil terugkeer een reëel perspectief kunnen worden. De "Spekmanroute" richting Rijksopvang werkt ook minimaal. Dit alles maakt doorstroom lastig.

We zien wel dat we deze medische dossiers nu beter onder de aandacht van het Rijk kunnen brengen en we willen de komende periode verder zoeken naar gezamenlijke oplossingsrichtingen. dat betekent ook het handhaven van de 12 plekken stichting Seguro (wat ten opzichte van de oorspronkelijke opzet van de pilot een ophoging betreft van 8 naar 12 plekken). De ophoging van het aantal plekken bij het MOO is een kleine uitbreiding van 4 naar 6 plekken opvang met daarnaast 2 ambulante begeleidingstrajecten. Daarmee kan het MOO voldoende soelaas bieden voor de komende periode van 1 oktober 2013 tot 1 juni 2014. Verder voorkomen we daarmee problematiek op straat en een onverantwoorde druk op de nachtopvang.

Hoofdstuk 3 landelijke knelpunten en ontwikkelingen:

Hier wordt ingegaan op een aantal landelijke ontwikkeling en op het gebied van opvang van kwetsbare vreemdelingen en de knelpunten die daardoor lokaal ontstaan.

De Vereniging Nederlandse Gemeenten, maar ook de G4 steden en de LOGO gemeenten (gemeenten met noodopvang) blijven bij het Rijk pleiten voor een (meer) sluitende aanpak. Het op straat zwerven van (kwetsbare) asielzoekers in gemeenten zou tot het verleden moeten behoren. Helaas is deze sluitende aanpak nog geen werkelijkheid. Het gezamenlijke experiment van het Rijk en gemeenten met Steunpunten Perspectief is door het vorige kabinet gestopt. Er worden wel dossiers besproken tussen gemeenten en Rijk, maar tot oplossing komen blijft een moeizaam proces en is beperkt van omvang. Elke week zien we nieuwe ex-AMV's of (uitgeprocedeerde) asielzoekers die elders uit de Rijksopvang gezet zijn, in de stad opduiken. Soms zijn er zeer kwetsbare personen bij of net 18-jarige ex-AMV meisjes die een hoog risico lopen op mensenhandel en gedwongen prostitutie.

Er is tussen wethouder Everhardt en staatssecretaris Teeven afgesproken dat we zoveel mogelijk dossiers die zich aandienen in de stad, gaan bespreken om tot een oplossing in deze dossiers in de stad te komen. Staatssecretaris Teeven benadrukte vooral dat deze vreemdelingen moeten terugkeren. Wij zien dat het Rijk daar zelf in het voortraject onvoldoende in slaagt. We zien echter ook dat noodopvang en Steunpunten perspectief gemiddeld 30 à 40 stabiele verblijfsvergunningen per jaar realiseren. We gaan vanaf 1 november 2013 een constructieve samenwerking met het Rijk aan, in het project "lokale samenwerking", om deze dossiers in de stad op te lossen. Daarin werken Rijk, gemeenten, IND, Dienst Terugkeer en Vertrek alsmede maatschappelijke organisaties samen, om in

dossiers die in gemeenten spelen, een oplossing (terugkeer of toelating) te vinden. In Rotterdam is daar inmiddels positieve ervaring mee opgedaan. We blijven pleiten om het op straat zetten van asielzoekers te minimaliseren omdat dat de oplossing niet dichterbij brengt.

Hieronder schetsen we kort een paar belangrijke relevante landelijke ontwikkelingen:

a. Uitvoering 2^e Kamermotie Spekman

In 2008 heeft de Tweede Kamer een motie van toenmalig kamerlid Spekman aangenomen om asielzoekers in medische procedure voor een verblijfsvergunning gedurende deze procedure Rijksopvang te bieden. Het idee was om zieke asielzoekers zoveel mogelijk opvang te bieden en niet op straat te laten verkommeren. De gemeenten hebben hier lang op aangedrongen. In 2010 werd deze zogenaamde Spekman-route staand rijksbeleid. De bedoeling was dat de vreemdeling een volledig dossier in één keer aanbiedt. Indien de IND niet binnen aantal dagen een beslissing neemt of als zij de aanvraag kansrijk acht, krijgt de vreemdeling opvang van het Rijk. Helaas is deze route zodanig bureaucratisch dichtgetimmerd door het Rijk, dat bijna geen enkele asielzoeker er in slaagt om via deze route alsnog rijksopvang te krijgen.

De resultaten van de Spekman Route zijn landelijk helaas minimaal. Volgens de cijfers van het Rijk zijn in de jaren 2010, 2011 en 2012 er 970 aanvraagformulieren door de IND opgestuurd aan vreemdelingen en hun vertegenwoordigers. Er zijn daarvan 610 pakketten retour gekomen met verzoek om Rijksopvang. Uiteindelijk hebben in de afgelopen 3 jaar slechts 10 asielzoekers opvang van het Rijk gekregen. Dat is slechts 1,6% van de ingediende verzoeken die gehonoreerd zijn. Daarmee is de oorspronkelijke bedoeling van de motie Spekman om zieke asielzoekers onderdak te geven, uit het zicht geraakt. Zoals ook uit deze rapportage blijkt, blijven mede daardoor veel asielzoekers met ernstige medische problematiek toch op straat rondzwerven. Vervolgens worden gemeenten hiermee geconfronteerd en aangesproken op hun zorgplicht en tot het bieden daarvan verplicht door steeds meer uitspraken van Rechtbanken.

Er zijn door maatschappelijke organisaties, waaronder het MOO, en gemeenten, allerlei suggesties voor verbeteringen gedaan. Wij spreken als gemeenten daarover regelmatig met het Rijk. De gesprekken verlopen constructief, maar de uitkomst is nog niet duidelijk. Een beter werkende "Spekmanroute" kan zowel de instroom in de medische opvang aanzienlijk verminderen als de uitstroom vergroten.

b. Klacht Conference of European Churches/Protestante Kerken Nederland: bij het Europees Comité Sociale Rechten over opvang vreemdelingen:

In 2008 heeft Defence for Children International een klacht ingediend tegen de Nederlandse Staat om opvang voor gezinnen zonder verblijfsvergunning te realiseren. Het op straat zetten van gezinnen uit asielzoekerscentra van het Rijk is daarmee voorkomen. Het Europees Comité ziet toe of lidstaten zich aan de internationale verdragen en mensenrechten houden waaronder het Europees Sociaal Handvest. Deze klacht werd in 2010 door het Comité gegrond verklaard. In Utrecht werd de eerste procedure van opvang van een gezin in het kader van de WMO vervolgens gevoerd en door de rechtbank Utrecht gegrond verklaard. Er volgden meer zaken in 2010 en 2011. Uiteindelijk hebben het gerechtshof Den Haag en de Hoge Raad de uitspraken van het Europees Comité Sociale Rechten en lagere rechtbanken bevestigd. Het Rijk biedt deze gezinnen nu opvang, met name in gezinslocaties.

Het Rijk blijft echter alleenstaande (uitgeprocedeerde) asielzoekers dan wel echtparen zonder minderjarige kinderen nog steeds op straat zetten. Dit bracht de Conference of European Churches, gelieerd aan de Protestantse Kerken Nederland, ertoe om in 2012 een nieuwe klacht in te dienen tegen de Nederlandse Staat bij het Europees Comité Sociale Rechten. De inzet van de klacht is dat ook alleenstaanden en gezinnen zonder minderjarige kinderen opvang van de Nederlandse Staat krijgen. Het Europees Comité Sociale Rechten heeft de klacht medio 2013 ontvankelijk verklaard en is het Comité overgegaan tot inhoudelijke behandeling.

Op 25 oktober 2013 heeft het Europees Comité Sociale Rechten op basis van het Europees Sociaal Handvest met een "immediate measure" besloten dat de Nederlandse Staat opvang, voedsel en kleding aan mensen zonder verblijfsvergunning dient te verstrekken. Het ESCR stelt in haar beslissing aan de Nederlandse Staat:

- "To adopt all possible measures with a view to avoiding serious, irreparable injury to the integrity of persons at immediate risk of destitution, through the *implementation of a co-ordinated approach at national municipal levels* with a view to ensuring that their basic needs (shelter, clothes and food) are met; and

- *Ensure that all the relevant public authorities are made aware of this decision.*

Wij zijn als gemeente Utrecht eens met deze uitspraak van het "Europees Comité Sociale Rechten", en zullen deze respecteren en volgen. In Nederland is echter het Rijk in eerste instantie verantwoordelijk voor de opvang, het verstrekken van voedsel en kleding voor mensen zonder verblijfsvergunning. We gaan over deze uitkomst in VNG verband met het Rijk in gesprek, waarbij de inzet is dat het Rijk haar verantwoordelijkheid neemt. De Staat dient volgens de uitspraak een gecoördineerde aanpak op zowel nationaal als lokaal nivo te realiseren, waarin de basale noden verzekerd zijn. Dat betekent bijvoorbeeld geen asielzoekers meer op straat. Daarmee wordt tegemoet gekomen aan deze uitspraak van het Europees Comité Sociale Rechten.

c. Jurisprudentie en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning

De afgelopen 2 jaar heeft de jurisprudentie inzake het voorzieningen verstrekken aan (kwetsbare) ongedocumenteerden zich verder ontwikkeld. In gemeenten in heel Nederland worden door de advocatuur procedures gevoerd om WMO dan wel WWB voorzieningen af te dwingen. Nadat vanaf 2011 het Rijk, gedwongen door uitspraken Gerechtshof Den Haag en later Hoge Raad, gezinnen met (minderjarige) kinderen opvang biedt, gaan de procedures nu over alleenstaanden. De ontwikkeling van de jurisprudentie houdt in dat de mate van kwetsbaarheid en/of de mate van geconstateerde onmogelijkheid om terug te keren naar land van herkomst, bepalen of de Rechtbanken besluiten dat gemeenten vanuit de WMO opvang moeten bieden.

Zo dient de gemeente Utrecht opvang te bieden aan verschillende vrouwen die slachtoffer van mensenhandel werden en die, na afloop van de B9 verblijfstitel als getuige/aangever, problemen ondervonden bij het verkrijgen van een daarop volgende verblijfsvergunning. Een ander voorbeeld is een kwetsbare vrouw die, na toegetakeld te zijn met messteken, door haar "partner" in het water was gegooid. Deze, toen ze werd aangetroffen, uiterst schuwe vrouw, heeft na de WMO-opvang waarin ze wat kon herstellen, vervolgens wel een verblijfsvergunning gekregen. Daarnaast bieden we nog steeds opvang aan een ongewenst verklaarde staatloze Palestijnse vreemdeling. Het Rijk probeert hem wel te laten terugkeren maar dat lukt al vele jaren niet. Ondertussen wordt door het Rijk geen opvang geboden, al hebben we dat verschillende malen verzocht. Vanwege de onmogelijkheid om terug te keren, heeft de rechtbank de gemeente Utrecht gelast om WMO opvang te bieden. Daarnaast verblijven nog andere overlastgevende vreemdelingen in de stad zonder dat een oplossing in zicht is.

In Utrecht hebben in de jaren 2010, 2011 en 2012 in totaal 29 WMO procedures gelopen, waar ongedocumenteerden om WMO opvang vroegen. (de "Fischer zaken"). Van deze 29 procedures zijn er 11 toegekend, waarvan 1 in eerste aanleg en 10 na bezwaar en beroep. De andere 18 procedures hebben niet tot toekenning geleid omdat soms een andere oplossing werd gevonden. Voor de 11 toegekende zaken zijn in de uitvoering maatwerkoplossingen in het kader van de WMO gerealiseerd. Daarnaast is de pilot medische opvang van Stichting Seguro en MOO een beleidsmatig antwoord geweest op de ontstane jurisprudentie voor opvang kwetsbaren met medische problematiek. Daarmee konden we de opvang die we moeten bieden beter inrichten en daarmee meer effectieve begeleiding.

Hoofdstuk 4. Financiën:

Gezien de positieve resultaten van de pilot, willen we de aanpak "buitenlandse" daklozen verlengen van 1 oktober 2013 tot 1 juni 2014. Die datum valt samen met de grote decentralisatieoperatie van de Rijksoverheid naar gemeenten. In voorjaar 2014 komen we met voorstellen voor al dan niet een structurele oplossing. .

De kosten voor de periode 1 oktober 2013 tot 1 juni 2014 bedragen voor de verschillende onderdelen zijn eenmalig:

Barka reconnection	€ 106.400	
Barka Sociaal Economisch Centrum	€ 119.200	
MOO:	€ 76.000	6 plekken en 2 ambulant
Seguro:	€ 144.000	12 plekken
	----- +	
Totaal:	€ 445.600	

De verlenging betreft een periode van 8 maanden. De kosten van Barka liggen iets lager dan in de pilotperiode, onder meer omdat geen aparte opvang gerealiseerd hoeft te worden. De kosten van de medische opvang liggen wat hoger omdat er meer plaatsen noodzakelijk bleken naar aanleiding van de pilot. Het aantal plekken bij het MOO gaat van 4 naar 6 vanwege de wachtlijsten. Het aantal plekken van de stichting Seguro blijft op 12 wat 4 plekken meer is dan het oorspronkelijke aantal van 8 uit de pilot. De druk op de nachtopvang van deze kwetsbare groep, de wachtlijsten, de jurisprudentie maar ook de bewezen effectiviteit maakt deze lichte uitbreiding voor het vervolg, goed verdedigbaar. Daar staat als resultaat tegenover dat de overlast van met name EU arbeidsmigranten in de stad met 75% is gedaald en dat willen we zo houden. Daarnaast is de druk op de nachtopvang van beide groepen aanzienlijk verminderd en van EU arbeidsmigranten uit Oost Europa bijna nihil. De instroom van nieuwe gevallen vergt echter waakzaamheid, zeker gezien de naderende komst van ook Roemenen en Bulgaren.

We hebben financiering bij het Rijk proberen te verkrijgen. Het heeft er wel toe geleid dat het Rijk zelf 1,5 flexibel Barka-team heeft ingehuurd. Het Rijk stelt zich op het standpunt dat gemeenten al maatschappelijke opvanggeld krijgen om ook deze groep te begeleiden en waar nodig opvang te bieden. In najaar 2014 zullen we verder spreken met het Rijk over de deling van de verantwoordelijkheid. Over de aanpak van ongedocumenteerden met psychiatrische problematiek zijn we in constructief gesprek met het Rijk.

Er is geen structurele dekking aanwezig. Voorstel is om van 1 oktober 2013 tot 1 juni 2014 de kosten incidenteel te dekken uit de reserve Plan van Aanpak maatschappelijke opvang. Voor de structurele dekking na 1 juni 2014 zullen beleidskeuzes gemaakt moeten worden binnen de beschikbare middelen van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning op het terrein van maatschappelijke opvang en vreemdelingen. In kader van de voorjaarsnota 2014 zal het College B&W met voorstellen komen.

Bijlage 1 Tabellen resultaten Barka aanpak in Utrecht

I. Aantal repatriëringen: 85

Landen van herkomst	Aantal teruggeleidingen
Polen	64
Slowakije	4
Letland	2
Tsjechië.	3
Bulgarije	2
Litouwen	3
Hongarije	4
Wit Rusland	1
Roemenië	1
Spanje/Denemarken	1
Totaal	85

II. Bestemming van repatriëring:

Bestemming repatriëring	Aantal teruggeleidingen
Familie in land van herkomst	56
Barka communities en andere reïntegratietrajecten in landen van herkomst	26
Direct naar de Detox en verslavingskliniek in land van herkomst	2
Werk in ander land	1
Totaal	85

III. Huidige situatie van de gerepatrieerde personen:

Huidige situatie	Aantal personen
Bij Barka of andere "community" of reïntegratie project	13
Bij familie in land van herkomst	18
Waarschijnlijk bij familie in land van herkomst	23
In detentie in land van herkomst	2
Terug in NL – dakloos	3
Terug in NL – betaald werk	3
In detentie– NL	1
Geen informatie	22
Totaal	85

IV. Aantal contacten met dakloze EU arbeidsmigranten uit Oost Europa in Utrecht (01.01.2012–01.10.2013) :

Meer dan 3500 contacten met 175 personen (153 mannen, 22 vrouwen)

Landen van herkomst	Aantal personen
Polen	128
Tsjechië	9
Hongarije	11
Slowakije	4
Bulgarije	4
Roemenië	6
Letland	2

Litouwen	2
Oekraïne	1
Wit Rusland	1
Kroatië	1
Bosnië	1
Griekenland	4
Spaans	1
Totaal	175

V. Personen die Barka nog steeds begeleiding geeft van de in totaal 175:

Huidige situatie	aantal personen
In begeleiding (Reconnection/SEC team)	41 (7 zijn niet meer dakloos en inmiddels aan het werk en ondersteuning door het Sociaal economische Centrum van Barka)
Repatriëring	85 (7 weer terug in Nederland)
Repatriëring via andere stad in Nederland	5
Geen contact meer/uit het zicht	44 (9 personen werken)
Totaal	175

Bijlage 2: tabellen resultaten Barka landelijk:

VI. Bestemmingslanden van de gerepatrieerde personen:

Bestemming van teruggeleiding	Percentage van teruggeleiding
Polen	72 %
Roemenië	6%
Letland	4%
Litouwen	4%
Slowakije	4%
Bulgarije	2%
Hongarije	3%
Wit Rusland	1%
Tsjechië	1%
Oekraïne	1%
Anderen (Rusland, Estland, Spanje, Griekenland Duitsland, Engeland, Turkije, Nigeria)	2%

VII.Repatriëring naar:

Teruggeleiding naar:	Percentage
Familie in land van herkomst	73 %
Barka gemeenschap en andere reïntegratieprojecten in Polen en andere landen	20%
Direct naar de Detox en verlavingskliniek in land van herkomst	5%
Naar het ziekenhuis in land van herkomst	1%
Betaald werk in ander land	1%

