



**Ambulantisering en
Regionalisering van MO en
BW in de regio
Meierij
Rapportage 2018**

Dr. Nienke Boesveldt
Universiteit Utrecht



**Ambulantisering en Regionalisering
van MO en BW in de regio Meierij en
Bommelerwaard,**
Rapportage 2018

Dr. Nienke Boesveldt
Emmely van Dijk, Chahida Bouhamou,
Marcia Bochem, Yin ter Meer,
Simon de Jong, Niels Bolderman,
Esmé Bakker, Robbert Brouwer en
Nanda Verbaan.

Voor meer informatie:

Dr. Nienke Boesveldt

Universiteit Utrecht

n.f.boesveldt@uu.nl

06 42 12 80 51

<https://onderzoekmobw.sites.uu.nl/>

Inhoudsopgave

INLEIDING	5
ONDERZOEKSVRAGEN	5
VERWACHTINGEN VOORAF	5
<i>Opbouw van het rapport</i>	7
1. BELEIDSDOCUMENTEN	9
1.1 REGIOVISIE BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJK- EN VERSLAAFDENOPVANG 2016-2020	9
<i>Maatschappelijke Opvang</i>	10
<i>Beschermd wonen</i>	10
1.2 LOKALE INVULLINGEN VAN DE REGIOVISIE	11
1.2.2 <i>Meerijstad</i>	12
1.2.3 <i>Boxtel</i>	12
1.2.4 <i>Vught</i>	12
1.2.5 <i>Maasdriel</i>	13
1.2.6 <i>Sint-Michielsgestel</i>	13
1.2.7 <i>Zaltbommel</i>	13
1.2.8 <i>Haaren</i>	14
1.3 WOONBELEID IN DE REGIO MEIERIJ EN BOMMELERWAARD	14
1.3.1 <i>Prestatieafspraken 's-Hertogenbosch</i>	14
1.3.2 <i>Prestatieafspraken Meerijstad</i>	15
1.3.3 <i>Prestatieafspraken Boxtel</i>	15
1.3.4 <i>Prestatieafspraken Vught</i>	15
1.3.5 <i>Prestatieafspraken Maasdriel</i>	16
1.3.6 <i>Prestatieafspraken Sint-Michielsgestel</i>	16
1.3.7 <i>Prestatieafspraken Zaltbommel</i>	16
1.3.8 <i>Prestatieafspraken Haaren</i>	16
1.3.9 <i>Cijfermatige uitkomsten</i>	17
<i>Conclusie</i>	21
2. CLIËNTENPERSPECTIEF	22
2.1 PREVENTIE & HERSTEL	22
<i>Voorkomen huisuitzetting</i>	22
<i>Beschermd Wonen Thuis & Beschermd Wonen Begeleid</i>	22
<i>Continuïteit van ondersteuning</i>	23
2.2 VERBLIJF IN MO OF BW	24
<i>Psychische en psychiatrische problematiek in de Maatschappelijke Opvang</i>	24
<i>Verslaving</i>	24
<i>Uitstroomgerichte ondersteuning</i>	26
<i>Geen Ambulantisering</i>	27
<i>Categorieën van Ambulantisering</i>	27
2.3 REGIONALISERING	28
CONCLUSIE	29
DISCUSSIE	30
3. NIET-GEMEENTELIJKE PARTIJEN	31
3.1 NIET-GEMEENTELIJKE PARTIJEN UIT 'S-HERTOGENBOSCH OVER AMBULANTISERING	31
<i>Vershil in beleid tussen doelgroepen MO en BW</i>	31
<i>Herstel</i>	32
<i>Aanbod ondersteuning</i>	34
<i>Conclusie</i>	36
3.2 NIET-GEMEENTELIJKE PARTIJEN UIT DE REGIO OVER AMBULANTISERING EN REGIONALISERING	38
<i>Mogelijke risico's van door-decentralisatie</i>	38
<i>Bestaande gemeentegrenzen bemoeilijken integrale aanpak</i>	38
<i>Wonen</i>	39
<i>Ondersteuning in de wijk en huisuitzettingen</i>	41

<i>Conclusie</i>	42
3.3 NIET-GEMEENTELIJKE PARTIJEN UIT 'S-HERTOGENBOSCH OVER REGIONALISEREN	43
<i>Voordeel: preventie en kleinschalige opvang</i>	43
<i>Nadeel: toename 'regiobinding'</i>	43
<i>Nadeel: schaalgrootte</i>	43
<i>Nadeel: tempo</i>	43
<i>Conclusie</i>	43
4. GEMEENTEN	44
4.1 'S-HERTOGENBOSCH OVER AMBULANTISERING	44
<i>Totstandkoming van de huidige regiovisie</i>	44
<i>Ondersteuning in de wijk</i>	45
<i>Verbinding tussen sociale wijkteams en buurtteams</i>	46
<i>Participatie en inkomen</i>	46
<i>Toegang tot geïndiceerde zorg</i>	47
<i>Aanbod Wonen</i>	48
<i>Conclusie</i>	49
4.2 'S-HERTOGENBOSCH OVER REGIONALISEREN	50
<i>Meer mogelijkheden gezien voor regionalisering BW</i>	50
<i>Conclusie</i>	51
4.3 MEIERIJSTAD OVER AMBULANTISERING EN REGIONALISERING	52
4.3.1 <i>Preventie</i>	52
4.3.2 <i>Opvang</i>	54
4.3.3 <i>Herstel</i>	54
<i>Conclusie</i>	55
4.4 MAASDRIEL OVER AMBULANTISERING EN REGIONALISERING	57
4.4.1 <i>Preventie</i>	57
4.4.2 <i>Opvang</i>	58
4.4.3 <i>Herstel</i>	59
4.5 VUGHT OVER AMBULANTISERING EN REGIONALISERING	60
4.5.1 <i>Preventie</i>	60
4.5.2 <i>Opvang</i>	61
4.5.3 <i>Herstel</i>	61
<i>Conclusie</i>	62
4.6 ZALTBOMMEL OVER AMBULANTISERING EN REGIONALISERING	63
4.6.1 <i>Preventie</i>	63
4.6.2 <i>Opvang</i>	64
4.6.3 <i>Herstel</i>	65
<i>Conclusie</i>	65
SAMENVATTING EN CONCLUSIE	66
DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN	67
BIJLAGEN	68
FACTSHEET AMBULANTISERING VOLGENS BELEIDSMAKERS WONEN EN WOONCORPORATIES.....	68
GEBRUIKTE LITERATUUR	70
UITVOERING ONDERZOEK DOOR DEELS ERVARINGSDESKUNDIG EVALUATIETEAM	73
VERKLARENDE BEGRIPPENLIJST.....	76
VAN DAKLOOS TOT DUO-ONDERZOEKER.....	80
10 WERKAFSPRAKEN AMSTERDAM.....	81

Inleiding

Sinds 2015 zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. 's-Hertogenbosch ontvangt als centrumgemeente voor de regio Meierij en Bommelerwaard, bestaande uit 's-Hertogenbosch, Haaren, Meierijstad, Vught, Boxtel, Maasdriel, Sint-Michielsgestel en Zaltbommel, het Wmo-budget voor beschermd wonen (BW) en maatschappelijke opvang (MO).

Naar aanleiding van de ingang Wmo 2015 met nieuwe taken is er, door de besturen van de regio Meierij en Bommelerwaard, in 2016 een regiovisie vastgesteld. Het doel van deze regiovisie is om de ondersteuning in wonen, participatie en hulp voor burgers met ernstige psychische/psychosociale en/of verslavingsproblemen aan te laten sluiten op hun individuele hulpbehoeften. Kwetsbare burgers die ondersteuning ontvangen zijn zo veel als mogelijk eigenaar van hun eigen hulpplan. In de regio Meierij en Bommelerwaard gaat het om om circa 3.000 burgers die tot deze groep worden gerekend. Naast het beschermd wonen gaat de regiovisie ook in op de beleidsthema's van MO. Het uitgangspunt van de regiovisie is het regionaal vastgestelde Wmo-beleid en de bijbehorende inkoopkaders (Gemeente 's-Hertogenbosch, 2016).

Onderzoeksvragen

Omdat wij er met dit onderzoek uiteindelijk achter willen komen wat bestuurlijk nodig is om deze cultuuromslag/innovatie te bewerkstelligen en zo inclusief wonen c.q. de ambulantiseringsopgave te realiseren teneinde de kwaliteit van bestaan van cliënten te verbeteren, hebben wij onszelf hiertoe de volgende vragen gesteld:

1. Wat zijn de gestelde doelen en uitkomsten in de regio Meierij en Bommelerwaard?
2. Hoe worden deze gewaardeerd vanuit verschillende stakeholder perspectieven waaronder cliënten/zorggebruikers in de regio Meierij en Bommelerwaard?
3. In hoeverre verklaren deze contextuele processen en de samenwerking (participatie en partnerschap) tussen lokale overheden en betrokken stakeholders de uitkomsten van het beleid in de regio Meierij en Bommelerwaard?

Met processen bedoelen wij hier bijvoorbeeld de mate waarin er sprake is van bepaalde aangeboden diensten op bijvoorbeeld wijkniveau, de integraliteit van deze diensten en de mate waarin tijdelijke en/of permanente huisvesting wordt aangeboden. Voor de uitkomsten van beleid kijken wij naar het aantal mensen dat zich meldt bij de maatschappelijke opvang, beschermd wonen en dat op straat wordt waargenomen. Daarnaast kan bijvoorbeeld worden gedacht aan hoeveel personen participeren in (betaald) werk of dagbesteding, hoeveel huisuitzettingen plaatsvinden, en wat bekend is over publieke opinies. Het antwoord op deze vragen behandelen wij in de conclusie, discussie en aanbevelingen aan het eind van deze rapportage.

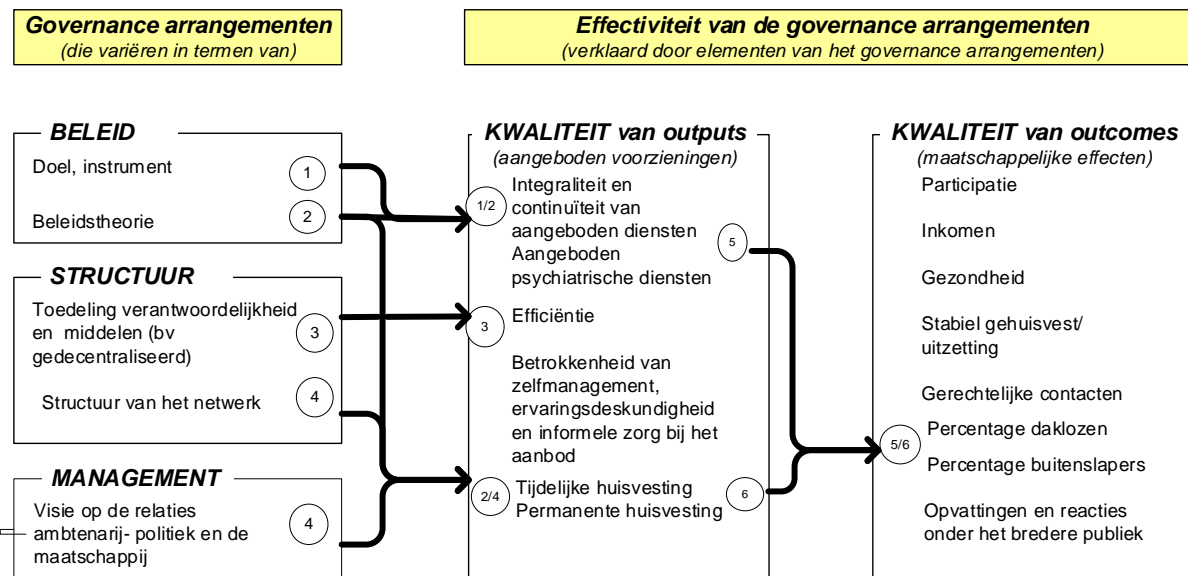
Dit lokale onderzoek maakt onderdeel uit van overkoepelend, landelijke onderzoek waar op het moment van deze rapportage vijf regio's aan deelnemen. Dit overkoepelende onderzoek kent een looptijd van vijf jaar (2018-2022) en een begeleidingscommissie met daarin gemeenten, aanbieders, verzekeraars en cliënten.

Verwachtingen vooraf

De verwachtingen voor dit onderzoek zijn gebaseerd op eerder onderzoek, uitgevoerd op een vergelijkbaar thema, te weten, de beleidsaanpak van dakloosheid in Amsterdam, Kopenhagen, Glasgow en Montreal. Daarnaast hebben wij gekeken naar de tekst over 's-Hertogenbosch in de monitor Stedelijk Kompas van het Trimbos Instituut (2013) en 'weer thuis in de wijk' van Platform31 (2017).

Het internationaal vergelijkend onderzoek op het gebied van dakloosheid levert belangrijke inzichten op over wat ertoe doet in het sturen op daklozenbeleid en wat de uitkomsten van dit beleid verklaart. Deze kunnen mogelijk ook worden vertaald naar beschermd wonen. Dat zal ook moeten blijken. Zo vergroot het inzetten van interne beleidsdoelen die gericht zijn op het verbeteren van de samenwerking tussen verschillende aanpalende beleidsterreinen (bijv. afdelingen als zorg, wonen, werk -en inkomen of welzijn) uitkomsten zoals een meer geïntegreerde dienstverlening (bijv. meer participatie of beschikbare woningen) Daarnaast blijkt dat het beleidsmodel - dat verwijst naar morele en empirische aannames in de gedachtegang van beleidsmakers, zoals bijvoorbeeld medicaliserende of criminaliserende invalshoeken, of verwijzing naar morele verontwaardiging -

invloed heeft op de implementatie van geïntegreerde diensten, als ook op de huisvestingssituatie van dakloze personen. Welke verschillende administratieve lagen en trends tussen deze lagen (e.g., decentralisatie) kunnen worden onderscheiden, waarop verantwoordelijkheden en mogelijke oplossingen voor beleidsproblemen liggen en/of van invloed zijn op efficiëntie? Tenslotte heeft een combinatie van de structuur van het externe beleidsnetwerk en de bestuurlijke tradities die een top-down of bottom-up relatie tussen overheden en bijvoorbeeld maatschappelijke opvang aanbieders invloed op de huisvestingssituatie van dakloze personen (Boesveldt, 2015).



Figuur 1. Integraal model voor onderzoek, beleid en praktijk van de relatie tussen bestuurlijke elementen en uitkomsten van deze elementen. (Boesveldt, 2015). Note: aangepast aan dit prospectief onderzoek

Het Trimbos instituut heeft in 2013 in kaart gebracht hoe het beleid omtrent de leefomstandigheden van dak- en thuislozen en de doorstroom naar een zelfstandig leven is georganiseerd in Nederlandse gemeenten, waaronder de gemeente 's-Hertogenbosch. Hieruit bleek dat er in 's-Hertogenbosch tussen 2008 en 2014 om dakloosheid te voorkomen, een aantal doelen zijn opgesteld. Zo streeft de gemeente 's-Hertogenbosch ernaar om alle daklozen in een traject te plaatsen. Dit is mogelijk doordat dak- en thuisloze mensen goed in beeld zijn bij het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg. Daarnaast focust de gemeente 's-Hertogenbosch zich op het terugbrengen van dakloosheid als gevolg van huisuitzetting en uitval uit zorginstellingen. Het verminderen van dakloosheid als gevolg van huisuitzetting wordt tegengegaan door maatregelen zoals het vroeg onderkennen van signalen en problemen die kunnen leiden tot huisuitzetting en het voorzien in huisvesting en dagbesteding. Zo is in 2014 het eerste hostel met ambulante behandeling door FACT-teams geopend. Ook probeert de gemeente 's-Hertogenbosch zoveel mogelijk te voorkomen dat mensen dakloos worden als gevolg van uitval uit zorginstellingen. Mensen kunnen aangemeld worden bij het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg. Hier wordt vervolgens een integraal plan van aanpak gemaakt, waarna de begeleiding wordt opgestart. In 2013 is Cello-Zorg (instelling voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking) deelnemer geworden van het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (Stedelijk kompas, 2016)

Platform 31 heeft in 2017 met het onderzoeksprogramma 'Weer thuis in de wijk' in kaart gebracht aan de hand van de situatie in 's-Hertogenbosch hoe samen met samenwerkingspartners een 'zachte landing' in de wijk kan organiseren voor mensen die weer zelfstandig gaan wonen. Platform 31 beschrijft dat er voor een groep van om en nabij de veertig procent, uitstroom alleen mogelijk is door middel van 'een geclusterde zelfstandige woonvorm met zorg in de nabijheid' (Platform 31, 2018). Daarnaast beschrijft Platform31 dat de samenwerkende partijen ten tijde van de uitgave van het rapport uit zoeken wat er nodig is voor uitstroom uit de MO. Ook wordt beschreven dat er de wens is in de invulling van dagbesteding meer gebruik te maken van de voorliggende voorzieningen, maar dat dit nog niet goed lukt door een gebrek aan initiatief van de gemeente en een gebrek aan ervaring met de wijk van de zorgpartijen (Platform 31, 2018)

Uitgevoerde onderzoeksactiviteit

Wij hebben documenten bestudeerd en anonieme interviews gehouden onder zowel cliënten als andere belangrijke stakeholders. Daarnaast hebben we zo veel mogelijk gebruik gemaakt van reeds bestaande informatie over de situatie in de regio Meierij en Bommelerwaard. Deze combinatie heeft geleid tot een goede eerste foto van 2018. Omdat we de ervaringen van cliënten zelf graag in relatie willen brengen met wat gemeenten en stakeholders ons vertellen, is in 2018 een eerste reeks interviews uitgevoerd door duo's van voor dit doel getrainde ervaringsdeskundigen en onderzoekers vanuit de Universiteit Utrecht (UU). In totaal zijn 18 cliënten uit de regio Meierij en Bommelerwaard geïnterviewd, die gebruik maken of recent hebben gemaakt van MO of BW. De gemiddelde leeftijd van de cliënten die wij hebben gesproken in de maatschappelijke opvang is 46 jaar. De gemiddelde leeftijd van de cliënten die wij hebben gesproken binnen beschermd wonen is 51 jaar. Ter vergelijking, in de regio Rijnstreek waren de geïnterviewde MO-cliënten ouder dan de geïnterviewde BW-cliënten.

Om deze respondenten te kunnen spreken hebben wij de uitvoeringsorganisaties in de regio Meierij en Bommelerwaard benaderd met de vraag of zij de wervingstekst voor het onderzoek willen verspreiden onder hun cliënten. De initiële opdracht vanuit de gemeente was om 15 cliënten te interviewen (10 uit 's-Hertogenbosch en 5 uit Meierijstad). Na afronding van deze interviews heeft de gemeente 's-Hertogenbosch verzocht om 30 aanvullende interviews in de gemeenten Vught, Boxtel, Haaren, Sint-Michielsgestel, Maasdriel en Zaltbommel te houden. Ondanks het feit dat de aanbieders in deze gemeenten meerdere malen zijn benaderd is het niet gelukt om al deze extra cliënten te interviewen. De reden hiervan is dat de benaderde aanbieders in de regio aan hebben gegeven geen cliënten te hebben die aan de gevraagde criteria voldoen of omdat ons verzoek om cliënten te interviewen op managementniveau binnen deze organisaties bleef liggen. Wij hebben geen groepen uitgesloten omdat deze "te zwaar" zijn. Wij hebben ten behoeve van mensen die middelen gebruiken, ervoor gekozen om vroeg op de dag te interviewen. Hoewel wij in bijzondere gesprekken zijn terecht gekomen, bijvoorbeeld wanneer een participant tijdens het interviewen stemmen hoorde, hebben wij ons nooit onveilig gevoeld. Er zijn geen respondenten geïnterviewd waarvan is besloten om deze volgend jaar niet te interviewen.

Daarnaast hebben er 32 interviews plaatsgevonden met gemeentelijke beleidsmakers MO/BW, wonen en W&I in de centrumgemeente ('s-Hertogenbosch) en in Meierijstad. In Meierijstad is met de wethouder gesproken die MO/BW in de portefeuille heeft. In de gemeenten Zaltbommel, Vught en Maasdriel is gesproken met de beleidsmakers MO/BW. Ook is er gesproken met niet-gemeentelijke partijen; aanbieders BW/MO, maatschappelijk werk, verslavingszorg, GGZ, wooncorporaties en politie. Er hebben ook interviews plaatsgevonden met niet-gemeentelijk partijen die voornamelijk in de regiogemeenten actief zijn. Voor de rapportage 2018 heeft geen interview plaatsgevonden met de wethouder van de gemeente 's-Hertogenbosch en met de beleidsmedewerker binnengemeentelijke GGD. Er hebben er geen interviews plaats gevonden met de beleidsmakers MO/BW van de gemeenten Haaren, Boxtel en St. Michielsgestel. De interviews hebben plaatsgevonden in de zomer van 2018. De aanvullende interviews met de regiogemeenten hebben plaatsgevonden in het eerste kwartaal van 2019.

Opbouw van het rapport

Wij relateren onze bevindingen graag aan reeds bekende uitkomsten van het beleid. Hier hebben wij onze respondenten ook naar gevraagd. Deze uitkomsten zoals het aantal mensen dat zich meldt als dakloos en hoeveel huissuitzettingen worden voorkomen zijn te vinden in hoofdstuk 1.1. Wij verwijzen hiernaar in de tekst wanneer dit relevant blijkt. Ook worden in de tekst resultaten zo nu en dan geduid in het licht van wat ons reeds bekend is, en wat ons van belang lijkt. Een meer uitgebreide koppeling tussen de resultaten en discussie vindt plaats aan het eind van de rapportage.

In het eerste hoofdstuk gaan wij kort in op beleidsdocumenten in de regio 's-Hertogenbosch welke van toepassing zijn op ambulantisering en regionalisering van MO en BW. In het tweede hoofdstuk worden de resultaten op basis van de interviews met (voormalige) cliënten van beschermd wonen en maatschappelijke opvang beschreven. Bij de citaten in deze hoofdstukken staan pseudoniemen die wij deze respondenten hebben gegeven. Zo kan de lezer deze cliënten beter leren kennen, ook omdat de intentie is hen de komende vijf jaar te volgen. Wij bespreken de resultaten vervolgens op basis van de cliëntinterviews aan de hand van de thema's opvang, preventie & herstel en regionalisering. Daarnaast presenteren in wij in hoofdstuk twee de drie categorieën van ambulantisering: voor-, tegen- of onder voorwaarden. We relateren deze categorieën aan de woonsituatie van de cliënt, en ook gaan wij in op wat de cliënten aangeven in relatie tot opvang, preventie, uitstroom en herstel vanuit MO/BW. Belangrijke begrippen rondom deze thema's staan dikgedrukt in dit rapport en uitgebreidere informatie hierover kunt u terugvinden in de verklarende begrippenlijst.

In de hiernavolgende hoofdstukken, waarin het perspectief van niet-gemeentelijke en gemeentelijke stakeholders aan bod komt, wordt zoveel mogelijk aangesloten op de bevindingen op cliëntniveau. Hoe kunnen wij wat de cliënten ons vertellen verklaren vanuit wat aan de orde is geweest in interviews met professionals? Na het cliëntenperspectief beschrijven we eerst het perspectief van niet-gemeentelijke partijen. Dit zijn wooncorporaties, zorg- en opvang aanbieders en politie. Daar deze organisaties, met uitzondering van wooncorporaties, bovenregionaal werken, hebben wij in deze gesprekken ook naar regionale verschillen gevraagd. Wij rapporteren over deze niet-gemeentelijke partijen echter niet in twee verschillende rapportages. Dat doen wij wel voor het gemeentelijk perspectief. Dit doen wij afzonderlijk voor 's-Hertogenbosch, Meierijstad, Vught, Zaltbommel, Haaren, Boxtel, Sint-Michielsgestel en Maasdriel.

De rapportage gaat in op zowel ambulantisering als regionalisering. Over het ambulantisering valt op dit moment nog meer te rapporteren dan over regionalisering, terwijl ook gezegd kan worden dat deze gehele rapportage in sterke mate gaat over regionalisering, daar deze gemeenten gedurende het onderzoek 2018 de status hebben van regiogemeente.

In het laatste hoofdstuk zullen, wanneer ook de andere deelnemende Nederlandse gemeenten zijn beschreven, de bevindingen van het overkoepelend onderzoek onder de andere deelnemende gemeenten worden weergegeven. In deze rapportage 2018 gaan we in ieder geval specifiek in op de samenwerking tussen wooncorporaties en gemeenten. Daarnaast maken we daar waar dit mogelijk is in onze conclusies alvast een vergelijking met de casussen van Kennemerland en Rijnstreek. Op deze wijze maken wij een begin aan het beantwoorden van de overkoepelende, landelijke vragen: (1) In hoeverre wordt ambulantisering lokaal vormgegeven in de regiovisies van gemeenten en (2) Wat werkt 'goed' en welke 'best practices' zijn te onderscheiden? Dit krijgt in 2019 in toenemende mate een landelijk vervolg. In het volgende hoofdstuk beschrijven wij nu eerst het beleid in de regio Meierij en Bommelerwaard.

1. Beleidsdocumenten

'In hoeverre wordt ambulantisering lokaal vormgegeven in de regiovisies van gemeenten in de regio Meierij en Bommelerwaard?' Om deze vraag te beantwoorden hebben wij naast 's-Hertogenbosch één regiogemeente geselecteerd voor aanvullend onderzoek: Meierijstad. Daarnaast hebben wij beleidsmakers Wmo in Zaltbommel, Maasdriel en Vught geïnterviewd. Wij hebben eerst regionale en vervolgens lokale beleidsdocumenten bestudeerd welke specifiek ingaan op maatschappelijke opvang, beschermd wonen, of op onderdelen hiervan. In dit hoofdstuk worden verschillende onderdelen van de Wmo en **prestatieafspraken**¹ omtrent wonen besproken. Waar relevant verwijzen wij naar aanpalend beleid van de regiovisie. Geïnterviewde cliënten, beleidsmakers en stakeholders zijn bevraagd naar zowel hun betrokkenheid bij de totstandkoming van het beleid, als hun ervaringen met de uitvoering van het beleid. De resultaten hiervan bespreken wij vanaf hoofdstuk 2.

1.1 Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijk- en Verslaafdenopvang 2016-2020

De visie en doelen van de regio Meierij en Bommelerwaard in relatie tot ambulantisering zijn in 2015 beschreven in de 'Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijk- en Verslaafdenopvang 2016-2020'. Deze beleidsvisie kent twee strategische doelstellingen voor 2020 waarop de regio verbeterlagen wil maken.

De eerste doelstelling is het ondersteunen van kwetsbare burgers naar herstel. De invulling van herstel is hierbij persoonlijk en dient zoveel mogelijk ondersteund te worden door de gemeenten en de partners. Daarnaast wordt benoemd dat familie, het sociaal netwerk en ervaringsdeskundigen een belangrijke rol spelen in het herstel. Binnen de Wmo die in 2015 is opgesteld, staat meedoen naar vermogen centraal. De herstelvisie past hier goed binnen omdat het proces door de burger zelf wordt ingevuld. Door middel van een positieve benadering wordt de nadruk gelegd op de mogelijkheden van de persoon en het ontvouwen van kansen en nieuwe perspectieven. Zo valt te lezen:

Het gaat erom wie de burger is als mens en hoe hij met de situatie om kan gaan, zodat het leven draaglijker wordt en hij zich kan ontwikkelen op zijn eigen manier ('s-Hertogenbosch, 2016, pp. 4).

In de regiovisie wordt herstel onderverdeeld in drie dimensies: symptomatisch herstel, maatschappelijk herstel en persoonlijk herstel. Er wordt verwacht dat voor sommige burgers met zware problematiek, volledig herstel niet mogelijk zal zijn. Bij die burgers streeft de regio ernaar om hen te leren omgaan met hun aandoening of kwetsbaarheid.

Het einddoel dat in de regiovisie is opgesteld is dat alle circa 3.000 burgers die behoren tot de bijzondere doelgroepen zoveel mogelijk (kunnen) herstellen. De leefwereld van deze kwetsbare burgers staat hierin centraal. Het streven hierbij is dat de systeemwereld van professionele doelen, regels en infrastructuren ten dienste wordt gesteld van de leefwereld van kwetsbare burgers.

Dat betekent ook dat we een kanteling willen maken van een benadering van bovenaf naar een benadering van onderop: de burger is de eerste bepaler wat zijn herstel zal zijn en hoe dit wordt bereikt. Dit is een transformatie die zijn tijd nodig zal hebben en die we met alle betrokkenen nog verder vorm en inhoud gaan geven ('s-Hertogenbosch, 2016, pp. 5).

Het tweede strategische doel is inclusie. Inclusie wordt beschreven als het opnemen van kwetsbaren in een reguliere woonwijk en het zoveel mogelijk gebruik maken van algemene voorzieningen. Kwetsbare burgers tellen even goed mee en moeten juist in het midden van de samenleving staan. De regio wil dit onder andere realiseren door in te zetten op een verbeterde doorstroom vanuit de intramurale opvang naar reguliere woningen, omklapcontracten en oog te houden op de stand van de sociale huurwoningmarkt. In sommige situaties past de inclusieve samenleving echter niet in het herstelproces en kunnen kwetsbare burgers tijdelijk vanuit een andere wijze benaderd worden.

Naast de inclusie van de bijzondere doelgroepen wil de regio zich meer inzetten op preventie. Hierbij is het van belang dat er een samenwerking ontstaat tussen partners in de woonomgeving (vertegenwoordigers van

¹ Dikgedrukte worden zijn opgenomen in de verklarende woordenlijst, achterin dit document

kwetsbare burgers, ervaringsdeskundigen, aanbieders, corporaties en gemeenten) zodat vroegtijdige signalering van problemen tijdig door wordt gegeven aan bijvoorbeeld het maatschappelijk werk of wijkteams. Preventie wordt op verschillende manieren geconcretiseerd: het voorkomen dakloosheid door middel van het voorkomen van huisuitzettingen, het vroegtijdig aanpakken van schulden, versnelde herhuisvesting bij huisuitzettingen en het leveren van nazorg na uitstroom uit MO.

Maatschappelijke Opvang

De Federatie Opvang geeft aan dat de vraag naar maatschappelijke opvang is toegenomen door de invoering van de kostendelersnorm. Het is nog onduidelijk in welke mate dit ook voor de regio de Meierij geldt. Gemeente 's-Hertogenbosch, Juvans en Stichting Maatschappelijke Opvang onderzochten in de tweede helft van 2016 wat de gevolgen zijn van de invoering van de kostendelersnorm op de vraag naar maatschappelijke opvang. De uitkomst hiervan is geweest dat hiertoe in deze regio een, volgens de gemeente 's-Hertogenbosch, goede regeling is getroffen. Voor de uitvoering van de opvang heeft de Stichting Maatschappelijke Opvang 's-Hertogenbosch, een budget van ca. €3.900.000. Novadic Kentron (NK) heeft een nachtopvang voor verslaafden en heeft hiervoor een budget van €1.400.000. De maatschappelijke opvang heeft de doelstelling een doorstroming binnen drie maanden te realiseren ('s-Hertogenbosch, 2016). Ten tijde van het schrijven van deze rapportage geeft de gemeente 's-Hertogenbosch aan dat de verblijfsduur wel versneld is, maar nog niet drie maanden is. Bij de 24 uren opvang is deze 6 maanden. Het aanbod van maatschappelijke opvangvoorzieningen in de regio bestaat uit:

- | | | |
|---|---|-------------------------------|
| - | Nachtopvang Stichting Maatschappelijke Opvang (niet verslaafden): | 24-30 plaatsen |
| - | Nachtopvang Verdihuis in Oss (niet verslaafden): | 8 plaatsen |
| - | Nacht-/dagopvang Novadic Kentron (verslaafden): | 40 plaatsen (maximaal) |
| - | 24 uren opvang Stichting Maatschappelijke Opvang: | 20-25 plaatsen + 3 noodbedden |
| - | Crisisopvang Verdihuis in Oss: | 4 plaatsen |

Beschermd wonen

In de regiovisie wordt aangegeven dat beschermd wonen moet bestaan uit verschillende soorten woonzorgcombinaties, die verschillen in intensiteit van hulp en kenmerken van de woning:

- Intramuraal verblijf (onzelfstandig wonen)
- Trainingshuis (on)zelfstandig wonen
- Beschermd woonvormen² (zelfstandig veilig en prikkelarm wonen)

Zelfstandig wonende hebben een eigen huurcontract en dit kan alsnog zijn in een setting van groeps- of kamerbewoning waarbij ruimten of voorzieningen gedeeld worden.

In totaal zijn er in 2015 308 plaatsen beschermd wonen in de regio Meierij en Bommelerwaard bij acht aanbieders. Het merendeel van de voorzieningen is gelegen in 's-Hertogenbosch. De aanbieders op een rij:

- | | | |
|----|--------------------------|---|
| 1. | Opvanghuis Berlicum: | 32 plaatsen |
| 2. | Cello: | 2 plaatsen |
| 3. | Labyrint: | 17 plaatsen |
| 4. | Maatschappelijke Opvang: | 27 plaatsen |
| 5. | Novadic-Kentron: | 29 plaatsen |
| 6. | Reinier van Arkel: | 164 (en daarnaast in combinatie met MO 27 en NK 29) |
| 7. | GGZ-Oost Brabant: | 22 plaatsen |
| 8. | Exodus: | 15 plaatsen |

De locaties van bovenstaande aanbieders waar deze plaatsen worden ingekocht zijn op de volgende pagina in een schematische kaart weergegeven.

² Op de website van GGZ OOST-brabant staat beschut wonen als volgt omschreven:

"Beschut wonen is bedoeld voor mensen met een chronisch psychiatrisch beeld, denk aan schizofrenie, schizo-affectieve stoornissen en bipolaire stoornissen, maar ook alcoholdementie en andere afhankelijkheid van middelen. De cliënten wonen zo zelfstandig en onafhankelijk mogelijk, maar kunnen terugvallen op de veiligheid en de voorzieningen van het terrein van een algemeen psychiatrisch ziekenhuis. Er is 24-uurs zorg aanwezig." Bron: <https://www.ggzoostrabant.nl/wonen-en-verblijven-bij-ons>

zitten. De centrumgemeente en regiogemeenten in de regio Meierij en Bommelerwaard hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid in het realiseren van de doelen zoals beschreven in de regiovisie. Hieronder wordt op basis van aan ons beschikbare aanvullende documentatie toelichting gegeven hoe de aan dit onderzoek aangesloten gemeenten invulling geven aan het regionale kader. Dit regionale kader is in 2015 opgesteld. Naar aanleiding hiervan kan het voorkomen dat sommige informatie die hieronder staat weergegeven niet volledig up-to-date is.

1.2.2 Meierijstad

De woonvisie van Meierijstad geeft richting aan wat de gemeente op het gebied van wonen gaat doen, hierbij wordt voldoende flexibiliteit gehouden om goed in te kunnen spelen op de veranderingen die komen. Ontwikkelingen worden jaarlijks gemonitord en, waar dat nodig is, wordt er woonbeleid opgesteld. Meierijstad wil een stad zijn met een aantrekkelijk woonklimaat en een woningaanbod voor iedereen. De stad streeft, naast vitale wijken en kernen, naar een gevarieerd woningaanbod in aantrekkelijke, leefbare buurten om ruimte en kansen te bieden aan alle bevolkingsgroepen en leefstijlen.

De lokale overheid is samen met zorgorganisaties, welzijnsinstellingen, wooncorporaties en andere partijen verantwoordelijk voor het oppakken van vraagstukken omtrent de ambulantisering van de zorg. Voor zichzelf ziet de gemeente met name een faciliterende en regisserende rol weggelegd in het proces. Met het project 'Thuis in de wijk' voor mensen met psychosociale problematiek of ex-gedetineerden wordt gezorgd voor de inwoners die het (net) niet alleen redden. Hierbij zet de gemeente in op een vijftal punten: (1) goed wonen en een veilig thuis, (2) eigenaarschap bij hulpvragen, (3) goede en passende ondersteuning, (4) het behoud van een uitkering, en (5) het inzetten op waardevolle daginvulling (gemeente Meierijstad, 2018).

1.2.3 Boxtel

Gemeente Boxtel heeft in een woonvisie de prioriteiten vastgelegd voor de periode 2016-2025. Deze prioriteiten vloeien onder andere voort uit de opgaven die de gemeente ziet bij het aanbieden van betaalbare woningen, het verbeteren van de kwaliteit, geschiktheid en duurzaamheid van de bestaande woningvoorraad, het huisvesten van de bijzondere doelgroepen. Hierbij probeert de gemeente rekening te houden met ontwikkelingen en kansen die zich voordoen. Daarnaast is de gemeente zich ervan bewust ze voor de realisatie van de doelen, afhankelijk is van andere partijen: wooncorporaties, ontwikkelaars, beleggers, zorginstellingen en niet in de laatste plaats de inwoners van Boxtel, Liempde en Lennisheuvel. Wat betreft de huisvesting van de bijzondere doelgroepen legt de gemeente Boxtel het accent op "het meewerken van bijzondere huisvestingsinitiatieven, de afstemming van het woonzorgaanbod (incl. jongeren met begeleiding), de regionale samenwerking t.b.v. GGZ, het verbeteren omstandigheden arbeidsmigranten en het onorthodox opvangen van pieken van verblijfsgerechtigde" (Gemeente Boxtel, 2016).

Daarnaast richt gemeente Boxtel zich op tijdig aanpakken van betaalbaarheidsproblemen. De gemeente geeft aan dat het lastig is om de schuldenproblematiek van huishoudens met lage inkomens op te lossen. Het voeren van preventief beleid dat gericht is op het tijdig signaleren van problemen en het voorkomen van schulden is daarom van groot belang. De wooncorporaties en de gemeente proberen dit te realiseren door in te zetten op het voorzien van betaalbare woningen en begeleiding. In de woonvisie wordt aangegeven dat het niet betalen van de huur een van de laatste "redmiddelen" is, gezien uit onderzoek blijkt dat deze mensen al bezuinigd hebben op andere zaken (verzekeringen, vrije tijd en zorg). Door deze signalen eerder op te pakken en een passende oplossing te formuleren is het van belang dat de gemeente samenwerkt met andere partijen, zoals de gemeentelijke sociale dienst, St. Joseph, en overige hulporganisaties (Gemeente Boxtel, 2016).

1.2.4 Vught

In de woonvisie Vught (2016-2020) beschrijft de gemeente Vught de visie om passend en prettig wonen binnen de gemeentegrenzen te realiseren voor haar inwoners. Deze visie is geconcretiseerd in een aantal prestatieafspraken, welke later aan bod zullen komen. Naast deze prestatieafspraken is er in 2015, in het kader van veiligheid en inclusie, de volgende pilot gestart: 'De wijk GGD'er in Vught'. Het doel van de pilot is het ontwikkelen van betere veiligheid en zorg, in de wijk, en het zo snel mogelijk organiseren van passende opvang, zorg en ondersteuning. Het gaat hierbij om verwarde/en of overspannen personen die eventuele problemen veroorzaken door overlast of agressie. Uit de evaluatie (2016) is geconcludeerd dat de Wijk GGD'er een verbinding maakt tussen veiligheid en zorg. Door middel van laagdrempeligheid en de nadruk op vroegtijdige signalering, zoeken de wijk GGD'ers samen met betrokken partners naar een oplossing om verdere problemen

op te lossen. Er wordt intensief samengewerkt met de politie, deze krijgt namelijk vaak de meldingen wegens overlast binnen, en dit wordt als zeer positief ervaren. Ook de samenwerking met andere partijen, Wegwijs+ en ketenpartners, is cruciaal. Hierbij draait het vooral om het behandelen van de soms complexe casussen waarbij de Wijk GGD'er een verbindende functie heeft. Naast het hulp bieden aan verwarde personen, houdt de wijk GGD'er zich ook bezig met het stimuleren van de maatschappelijke tolerantie ten aanzien van verwarde personen. Dit houdt in dat er contact wordt gelegd met de woonomgeving waar iemand bijvoorbeeld voor overlast zorgde, en de wijkbewoners worden ingelicht en voorgelicht over hoe om te gaan met deze situatie (GGD hart voor Brabant, 2016).

1.2.5 Maasdriel

De gemeente Maasdriel participeert in het samenwerkingsverband De Meierij, op het gebied van maatschappelijke opvang, beschermd wonen en in het project 'Thuis in de Wijk'. Centrumgemeente hierbij is 's-Hertogenbosch en de nadruk ligt op het bieden van passende hulp aan mensen die uitstromen vanuit beschermd wonen of de maatschappelijke opvang. Voor de toegang tot voorzieningen in het kader van de Wmo en jeugdwet is de gemeente Maasdriel in 2015 gestart met twee gebiedsteams die ervoor zorgen dat inwoners met een hulpvraag eerder en beter zorg en ondersteuning op maat krijgen en snel worden doorverwezen naar de specialistische hulpverlening.

Destijds bestond een gebiedsteam uit verschillende deskundige medewerkers, waaronder maatschappelijk werkers, jeugdwerkers en Wmo-consulenten. De taken van het gebiedsteam omvatten onder andere het adviseren, bemiddelen en begeleiden bij werk en inkomen, schulden, psychosociale problemen, huishoudelijke hulp en mobiliteit. Medewerkers van een gebiedsteam kijken samen met de inwoner naar wat betrokkene zelf kan en waar familie, vrienden of burens, hulp kunnen bieden. Mocht dit niet voldoende zijn, dan kijkt het gebiedsteam naar de mogelijkheden om een gebruik te maken van collectieve voorzieningen, zoals de individuele begeleiding. In dergelijke gevallen kunnen de medewerkers van het gebiedsteam naar specialistische zorg doorverwijzen (Gemeente Maasdriel, 2015).

De gemeente Maasdriel geeft aan dat door interne ontwikkelingen bij de gemeente, de situatie in 2019 anders is ten opzichte van 2015. In 2019 is er sprake van een gebiedsteam voor de oude Wmo-taken (hulpmiddelen, hulp bij het huishouden, woningaanpassingen) en een gebiedsteam voor alle overige ondersteuningsvragen. Er wordt gemeentebreed gewerkt door beide teams. De gemeente geeft aan dat er nog steeds wordt gefocust op een goede uitvraag en doorverwijzing, maar dat er geen begeleiding meer wordt geboden door het gebiedsteam. Alle medewerkers van de gebiedsteams zijn in dienst van de gemeente.

1.2.6 Sint-Michielsgestel

In oktober 2017 zijn verschillende inwoners die actief zijn in een van de vele maatschappelijke initiatieven die St. Michielsgestel heeft bijeengekomen. Onder hen waren ervaringsdeskundigen, sociaal ondernemers, medewerkers bij zorg- en welzijnsorganisaties, wooncorporaties en de gemeenteleden van de Adviesraad sociaal domein, bestuurders en raadsleden. Het resultaat van de bijeenkomst was het opzetten het actieplan Sint-Michielsgestel 2030 (van der Ploeg & Reesink, 2017). Het uitvoeringsprogramma van het actieplan is gebaseerd op het idee dat het geen project is, maar een beweging om iedereen in de wijk mee te laten doen. De ambities die betrekking hebben op de twee doelen van de regiovisie zijn (1) het ontwikkelen van een signaleringssysteem voor eenzaamheid en onbenut talent, (2) het aanbieden van 'welzijn op recept', (3) het ontwikkelen van inclusieve activiteiten waaraan iedereen kan deelnemen, (4) het vernieuwen van vrijwilligerswerk, en (5) het ontwikkelen van een toegankelijke sociale kaart. Concreet wordt hiervoor onder andere ingezet op het informeren van inwoners, een inventarisatie maken van inwoners die bekend zijn bij hulpverleningsinstanties, outreachende zorg, en het creëren van nieuwe ontmoetingsplekken en mogelijkheden om inwoners met elkaar in contact te brengen.

1.2.7 Zaltbommel

In de gemeente Zaltbommel is in 2016 door een adviesbureau onderzoek gedaan naar de uitvoering van de decentralisaties in het sociale domein (Janssen, Van der Bent-Crezee & Van Diemen, 2016). Uit het rapport blijkt dat de gemeente Zaltbommel bij de inrichting van het sociale domein gekozen heeft voor zelfsturende sociale wijkteams als belangrijkste middel bij de uitvoering van de gedecentraliseerde taken. Naast toegang tot zorg door middel van de buurtteams, worden hulpvragen van inwoners via een centraal loket opgepakt en doorgezet. Hoewel er op casusniveau (informeel) uitwisseling plaatsvindt tussen de verschillende sociale domeinen, gaf de

gemeente aan dat hier op bestuurlijk niveau nog een slag op gemaakt moet worden. De wijkteams worden uitgevoerd door een organisatie (i.e. Buurtzorg), waar de gemeente door de korte lijnen veel uitwisseling en contact mee heeft, en bestaat uit specialisten op verschillende leefgebieden. In 2016 waren er vijf verschillende buurtteams actief, die zich richten op vroegsignalering, preventie, en eerstelijnszorg en ondersteuning. Ten tijde van het verschijnen van deze rapportage geeft de gemeente aan dat er nog één team bestaat, en niet langer vijf teams.

De buurtteams werken onder het motto 'één gezin, één plan, één aanpak', wat betekent dat er per casus een centraal aanspreekpunt is. Tussen de teams wordt expertise, kennis en capaciteit uitgewisseld. Daarnaast blijkt dat de hulpverlening en ondersteuning steeds meer binnenshuis plaatsvindt, waardoor nieuwe doelgroepen eerder geholpen kunnen worden. Wanneer nodig, zoeken de verschillende teams aansluiting bij andere professionele organisaties in het veld (e.g. corporaties, medici, politie). Voor de uitvoering van een aantal taken (e.g. schuldhulpverlening) is de gemeente aangewezen op Maasdriel. Vergeleken met andere middelgrote gemeenten onderscheidt Zaltbommel zich doordat ze zorg- en ondersteunings producten lokaal inkoop. Dit kwam, onder andere, voort uit de wens van de gemeente om meer inzicht en regie te hebben in het inkoopproces. De sturing van de 52 gecontracteerde zorgaanbieders gebeurt onder andere door gezamenlijk gedragen kaders die zijn vastgelegd in contracten, maandelijkse facturen, meerjaarlijks fysiek overleg met een vertegenwoordiging van de zorgaanbieders, en individuele gesprekken met iedere aanbieder afzonderlijk.

1.2.8 Haaren

De gemeente Haaren is in 2015 een lokaal samenwerkingsverband gestart: Sociaal Team Haaren. Kenmerkend voor het team is toegankelijkheid en de intensieve werkrelatie met de medewerkers uit het bestaande Sociale Netwerk Haaren. Het team bestaat uit een aantal professionals met verschillende expertises, waaronder een wijkverpleegkundige. Het team richt zich op vragen van inwoners die kampen met (complexe) problematiek. Samen met de betrokkene wordt er gezocht naar een passende ondersteuning en/of oplossing. Ook hier is de rode draad in dit proces 'één gezin, één plan en één regisseur'. Deze dynamiek draagt bij aan een efficiëntere manier van afstemmen en het coördineren van hulp. Daarnaast regelt het Sociaal Team Haaren toegang naar specialistische hulpverlening (Haaren, 2014).

1.3 Woonbeleid in de regio Meierij en Bommelerwaard

In de regiovisie wordt gesteld dat het realiseren van de gewenste doorstroming naar reguliere woningen afhankelijk is van de beschikbaarheid hiervan. Hierover moeten bindende afspraken worden gemaakt tussen gemeente, aanbieders, en corporaties (Gemeente 's-Hertogenbosch, 2016). In 's-Hertogenbosch worden sociale huurwoningen verhuurd via een regionaal aanbod. Er zijn zeven wooncorporaties die woningen verhuren in de regio Meierij: Brabant Wonen, de Kernen, Kleine Meierij, Mooiland, PeelrandWonen, Woonlinie, Woonveste, Woonzorg Nederland, WSM en Zayaz. Per wooncorporatie is er de mogelijkheid om urgentie aan te vragen (WoonService Regionaal, z.d.). Als er niets verandert in het woonzorgaanbod kan een zeer grote groep kwetsbare burgers (ca. 70%) volgens de aanbieders niet uitstromen uit de intramurale opvang. De transformatie van intramurale- naar beschutte plekken heeft volgens de corporaties verschillende knelpunten. Het dekken van de kosten van de algemene ruimtes is lastig te realiseren, terwijl doorberekening in servicekosten zal leiden tot te hoge huren. Dit is van de locatie afhankelijk. Daarnaast is de corporatie afhankelijk van aanmelding vanuit wijkteams en aanbieders, waardoor de woning niet aan iedereen kan worden verhuurd.

Een ander belangrijk punt van aandacht is dat de urgentie plusregeling nog niet volledig wordt benut. De uitstroom door extramuralisering verloopt nu niet via de urgentie plusregeling en hiervoor worden aparte afspraken gemaakt tussen corporaties en instellingen. De dag- en nachtopvang voor daklozen in deze regio wordt grotendeels bezocht door een vaste groep, waarbij geen sprake is van doorstroming (Gemeente 's-Hertogenbosch, 2016). Afdeling Wonen van gemeenten en corporaties baseren hun woonbeleid op de herziene Woningwet 2015. In de prestatieafspraken die zij op basis hiervan maken, benoemen zij ook de Wmo-doelstellingen.

1.3.1 Prestatieafspraken 's-Hertogenbosch

In de 'Uitvoeringsagenda wonen 2019 gemeente 's-Hertogenbosch' (2019) wordt onder andere de lokale invulling van het regionale beleidskader en de daarbijbehorende prestatieafspraken beschreven. De gemeente 's-Hertogenbosch geeft aan dat er een uitdaging zit in het uitbreiden van de sociale woningvoorraad en dat er vooral wordt ingezet op productie van nieuwe (sociale) woningen. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over vitale

wijken en de betaalbaarheid van wonen. De gemeente probeert de wijken, samen met de bewoners en partners, vitaal te houden door o.a. te investeren in slimme combinaties van wonen en zorg en door woonoverlast effectief te bestrijden. Door in te zetten op preventie, vroegsignalering, het vereenvoudigen van regels en maatwerk, moet het aantal huishoudens met betaalisico's en problematische schulden worden verminderd. Dat vormt de kern van de Bossche aanpak. De gemeente geeft aan dit niet alleen uit te voeren, maar in samenwerking met een groot aantal partners. Uit de evaluatie van het Woonlastenakkoord 2014-2018 blijkt dat deze samenwerking loont. Eind 2017 werd het Aanvalsplan s-Hertogenbosch Schuldenvrij 2018-2021 vastgesteld, de kapstok voor de aanpak van schulden en armoede in 's-Hertogenbosch. Het aanvalsplan omvat ambities en inzet in de totale keten rondom financiële dienstverlening: preventie, vroegsignalering, stabilisatie/curatie en nazorg.

In de *Uitvoeringsagenda wonen 2019 gemeente 's-Hertogenbosch* geven de Bossche woonpartners aan dat ze weten wat hen te doen staat. De gemeente, de Bossche wooncorporaties (Zayaz, BrabantWonen, Kleine Meierij, Mooiland) en het Stedelijk Huurders Platform (SHP) maken met elkaar prestatieafspraken om de belangrijkste uitdagingen aan te pakken. Dit gebeurt in het driepartijenoverleg. Concreet betekent dit dat corporaties zich zullen richten op het minimaliseren van huurachterstanden en de huisontruiming die hiervan het gevolg zijn. Daarnaast zal de gemeente meer aandacht besteden aan woonvormen die nu nog niet aanwezig zijn, zoals Housing First, en het doorontwikkelen en het realiseren van een nieuwe urgentieplus-regeling. Ook wordt er bij schuldenproblematiek ingezet op een integrale aanpak, onder andere door expertises te bundelen en versnippering in de hulpverlening tegen te gaan. De gemeente geeft aan het pakket aan diensten en voorzieningen voor inwoners uit lagere sociaal-economische klassen actief onder de aandacht te brengen.

1.3.2 Prestatieafspraken Meierijstad

Naar aanleiding van de tot stand gekomen Woonvisie van de nieuwe gemeente Meierijstad, is een proces gestart om te komen tot prestatieafspraken (Gemeente Meierijstad, 2019). De verschillende partijen uit de prestatieafspraken zien elkaar als gelijkwaardige partner en streven onder andere door middel van kennisdeling naar een versterking van het onderlinge partnerschap. Tevens wordt aangegeven dat gemeente en corporaties inzetten op een versterkte en continue samenwerking tussen de sociale wijkteams en corporaties. De gemeente en corporaties onderzoeken gezamenlijk de mogelijkheden aangaande de realisatie van nieuwe woonvormen. Daarnaast is de gemeente één van de kartrekkers van het VNG-project 'Iedereen doet mee!' over de uitvoering van het VN-Verdrag Handicap en monitort en faciliteert ze het project 'Thuis in de Wijk'. Woningcorporaties zijn ook bij deze projecten betrokken. Gemeente en woningcorporatie zetten hun samenwerking voort, om (huur) schulden te kunnen voorkomen. Waar mogelijk wordt het aantal sociale huurwoningen uitgebreid in wijken waar nog weinig sociale huurwoningen zijn. Tenslotte wordt ook gewerkt aan een visie op sociale huurwoningbouw in kleinere dorpskernen.

1.3.3 Prestatieafspraken Boxtel

In 2016 heeft de gemeente Boxtel, in samenwerking met de Woonstichting St. Joseph en de huurdersbelangenvereniging Boxtel en Liempde (HVB), op basis van de woonvisie een aantal prestatieafspraken gemaakt (Gemeente Boxtel, 2017). De partijen zijn tot verschillende concrete prestatieafspraken gekomen met betrekking tot beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Gezamenlijk wordt ingezet op een actieve samenwerking bij de behandeling van individuele casussen en een verdere intensivering van de samenwerking tussen wijkconsulenten. Daarnaast is de gemeente Boxtel gericht op het voorkomen van huisuitzettingen en intensieve vormen van overlast door huurders. Hiervoor onderzoeken de gemeente en de partijen de mogelijkheid om de doelgroep die structureel voor overlast zorgt (eventueel onder begeleiding) te huisvesten in Skaeve Huse. De woningcorporatie ontwikkelt tot 2021 maximaal twee nieuwbouwprojecten voor de bijzondere doelgroepen. Aan de plaatsing van de bijzondere doelgroepen in zelfstandige woningen worden door de woningcorporatie verschillende voorwaarde gesteld, zoals ambulante begeleiding. Voor de integratie in de wijk worden er themabijeenkomsten georganiseerd voor inwoners en andere relevante stakeholders over doelgroepen met een extra zorgvraag. Deze bijeenkomsten zijn niet alleen gericht op het informeren van deze partijen, maar dienen ook de signaalfunctie te versterken. In het Sociaal Pension kunnen bijzondere doelgroepen die in een acute woningnood verkeren tijdelijk gehuisvest worden door de woningcorporatie. De cliënten worden 'gescreend' door het sociale wijkteam.

1.3.4 Prestatieafspraken Vught

De prestatieafspraken tussen de gemeente, huurders en huurdersbelangenvereniging (HBV) zijn vastgesteld op basis van de woonvisie (Gemeente Vught, 2018). De prestaties zijn onderverdeeld in verschillende categorieën

die betrekking hebben op beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Alle partijen zetten in op een betere samenwerking, deling van expertise, en het (pro-)actief benaderen van elkaar bij individuele casussen. Uit de prestatieafspraken wordt duidelijk dat de partijen op verschillende manieren (tijdelijke) woonruimtes realiseren in de gemeente Vught. Voor de uitstroom uit beschermd wonen worden in 2019 minimaal elf woningen gereserveerd. Daarnaast zal de gemeente de bestaande afspraken omtrent het voorkomen van huurschulden te actualiseren, en stimuleert ze de inwoners om zoveel mogelijk gebruik te maken van bestaande voorzieningen en regelingen op het gebied van armoedebestrijding en inkomensondersteuning. Hierbij wordt onder andere gedacht aan de inzet van energiecoaches, waarbij buurtbewoners geholpen worden om te besparen op energiekosten. Vanuit de gemeente is er tevens de wens om pilots van de woningcorporatie te volgen die gestart zijn om de doorstroming in de woningmarkt te stimuleren. Voor 2019 neemt de gemeente het initiatief om het netwerk van vroeg signaleren en kordaat handelen tweemaal per jaar op bestuurlijk niveau te evalueren.

1.3.5 Prestatieafspraken Maasdriel

De gemeente Maasdriel, Woningstichting Maasdriel, Huurdersvereniging Bommelerwaard, Woonstichting de Kernen en Bewonersraad De Kernen zijn samen tot de volgende prestatieafspraken die betrekking hebben op de maatschappelijke opvang en beschermd wonen (Gemeente Maasdriel, 2018). Allereerst wordt ook in deze gemeente ingezet op een centraal coördinatiepunt bij casussen waarbij verschillende specialisten betrokken zijn. Wat betreft de maatschappelijke opvang en het project 'Terug in de wijk' participeert de gemeente Maasdriel in het samenwerkingsverband De Meierij. De woningcorporaties geven aan maximaal 30% van de te verhuren woningen toe te wijzen aan de bijzondere doelgroepen. Tevens zetten zij in op een intensivering van het ketenzorgoverleg zodat een efficiënte en centrale coördinatie van hulpvragen kan worden bewerkstelligd.

1.3.6 Prestatieafspraken Sint-Michielsgestel

De gemeente Sint-Michielsgestel geeft in de prestatieafspraken met corporaties aan verschillende zaken prioriteit, viz.: de nieuwbouw van (sociale huur) woningen, het vaststellen van een duurzaamheidsvisie en de huisvesting van bijzondere doelgroepen (Gemeente Sint-Michielsgestel, 2019). In 2019 onderzoekt de gemeente samen met de corporaties de integrale opgave op wonen en zorg en werkt dit uit tot benodigd zorgvastgoed. Daarbij wordt ook gekeken naar welke interventies er nodig zijn naar aanleiding van de verkenning over nood (woon)situaties. Een uitgangspunt van de prestatieafspraken is dat alle partijen samenwerken bij het vergroten van de woningvoorraad sociale huurwoningen (220 woningen in de periode 2016 - 2026). Daarnaast wordt er een verkenning uitgevoerd om te kijken welke verdere interventies nog nodig zijn om de bijzondere doelgroepen in de gemeente te huisvesten. In totaal wordt maximaal 25% van de vrijkomende voorraad met voorrang toegewezen aan cliënten die ambulante begeleiding ontvangen.

1.3.7 Prestatieafspraken Zaltbommel

De gemeente Zaltbommel heeft in de prestatieafspraken (2019) verwoord hoe de in de opgestelde woonvisie Bommelerwaard (2016-2020) beschreven doelen gerealiseerd zullen worden. Er wordt aangegeven dat een goede en effectieve samenwerking van de verschillende partijen van cruciaal belang is. Ook wordt benadrukt dat, waar relevant, samenwerkingsafspraken met Maasdriel voorkomen, welke zijn opgenomen in de prestatieafspraken. De gemeente Zaltbommel geeft aan de regie te voeren op een integrale aanpak van de huisvesting van bijzondere doelgroepen. Verder continueert de gemeente in samenwerking met de gemeente Maasdriel het schuldenpreventie project 'Vroeg erop af' en wordt er bij de coördinatie van individuele casussen ingezet op een regisseur. De gemeente uit de wens om in 2019 het ketenzorg overleg verder te herijken. Identiek aan de prestatieafspraken van Maasdriel, streven de woningcorporaties ernaar om maximaal 30% van de vrijkomende sociale huurwoningen toe te wijzen aan de bijzondere doelgroepen. Tevens wordt ingezet op de kanteling vanuit beschermd wonen en worden nieuwe sociale huurwoningen gebouwd om aan de woningvraag te kunnen voldoen.

1.3.8 Prestatieafspraken Haaren

De prestatieafspraken van de gemeente Haaren komen tot stand op basis van een driepartijenovereenkomst tussen de gemeente, huurdersorganisaties en wooncorporaties (Gemeente Haaren, 2019). De vastgestelde woonvisie, voor de periode 2017-2021 geeft richting aan de totstandkoming van de prestatieafspraken. De gemeente geeft aan bestemmingsplannen zodanig in te richten dat er bij nieuwbouwlocaties ruimte is voor het inpassen van sociale woningbouw. In de gemeente Haaren worden 28 betaalbare sociale huurwoningen opgeleverd die beschikbaar zijn voor de doelgroep met de laagste inkomens. De woningcorporaties streven naar

een maximale wachttijd van 1 jaar. Daarnaast werkt de gemeente in regionaal verband samen om beschermd wonen locaties te zoeken, en de omvang en zorgvraag van de bijzondere doelgroepen in kaart te brengen en verder te monitoren. Alle partijen delen kennis om problemen zoals dreigende huisuitzettingen integraal aan te pakken.

1.3.9 Cijfermatige uitkomsten

Uit de ons beschikbare informatie komt het volgende beeld naar voren, samengevat in Tabel 1 (volgende pagina).

Tabel 1. Overzicht cijfers proces en uitkomsten regio Meierij en Bommelerwaard, t.b.v. meting 2018

		Nederland	Totaal gemeenten	Den Bosch	Meierijstad	Boxtel	Vught	Maasdriel	St.-Michielsgestel	Zaltbommel	Haaren
Inwoners¹		17.181.084	385.812	153.434	80.148	30.672	26.418	24.350	28.673	28.014	14.103
% voorraad sociale huur-sector¹ (vgl. doelgroep sociale huurwoning)	2012:	31.0	28.6	36.2	21.3	29.8	29.0	23.9	16.0	25.2	15.4
	2013:	30.7	28.6	36.5	21.0	30.2	28.1	23.1	16.2	25.5	14.7
	2014:	30.5 (.87)	28.2 (.96)	35.7 (.99)	21.1 (.88)	29.8 (.99)	27.6 (.96)	22.8 (.94)	16.1 (.86)	24.8 (.96)	14.7 (.87)
	2015:	30.2 (.86)	27.9 (.93)	35.3 (.96)	20.8 (.86)	29.5 (.98)	27.3 (.94)	22.5 (.90)	16.6 (.84)	24.6 (.94)	14.8 (.86)
	2016:	29.9 (.85)	27.6 (.93)	34.7 (.95)	21.2 (.85)	29.4 (.98)	26.9 (.95)	22.0 (.93)	16.7 (.87)	24.1 (.93)	14.4 (.82)
	2017:	29.6	27.4	34.3	20.9	29.4	27.5	22.0	16.7	23.6	14.3
% scheefwoners in corporatiewoningen¹	2014:	14.2	16.5	16.7	14.5	16.2	20.6	16.7	15.2	15.3	20.1
	2015:	13.5	15.8	16.4	13.4	15.1	19.3	15.4	14.7	14.8	17.4
	2016:	12.1	14.6	14.9	12.5	13.8	17.6	13.9	14.2	14.8	16.1
Mutatiegraad corporatiewoningen¹	2014:	6.2	5.7	5.9	6.0	6.8	4.7	3.9	5.7	4.5	3.6
	2015:	6.4	6.2	6.3	6.7	6.7	5.3	5.8	5.5	5.3	6.4
	2016:	6.2	5.7	5.8	5.6	6.1	4.9	4.9	4.7	5.3	8.6
Huishoudens met betaalarisico in corporatiewoningen¹	2014:	14.1	11.6	12.6	10.8	9.6	9.1	10.6	10.0	12.1	11.7
	2015:	14.9	12.4	12.8	13.5	10.2	9.2	13.4	11.3	13.0	13.5
	2016:	12.2	10.0	10.4	10.6	7.8	7.1	9.9	8.2	12.0	13.8
Aantal huisuitzettingen	2012:	6.480 ²		7 ⁴			6 ³			5 ⁸	
	2013:	6.980		6						0	
	2014:	5.900		13 ⁵			6	2		2 ⁹	
	2015:	5.550		9			2	0		7 ⁸	
	2016:	4.800		15			1	0		0	
	2017:	3.700		35 ⁶	1			0			
	2018:			34	1 ⁷			3	1	1	

¹ CBS/WSW – Lokale Monitor Wonen (2019).

² Aedes, 14 juni 2018. Note: op basis van een enquête onder 179 woningcorporaties.

³ Gemeente Vught. Programma-begroting 2013-2018.

⁴ Het aantal huisuitzettingen in 2012 en 2013 is gebaseerd op de beschikbare cijfers van woningcorporatie JOOST.

⁵ Het aantal huisuitzettingen in 2014, 2015 en 2016 is gebaseerd op de beschikbare cijfers van de woongcorporaties JOOST en Brabant Wonen.

⁶ Het aantal huisuitzettingen in 2017 en 2018 is gebaseerd op de beschikbare cijfers van woningcorporaties JOOST, Brabant Wonen en Zayaz.

⁷ In totaal vijf aanzeggingen. Hiervan zijn uiteindelijk vier voorkomen.

⁸ Niet uitgesplitst, over totale werkgebied van 'de Woonlinie' (gemeente Zaltbommel en gemeente Altena)

⁹ In Bommelerwaard.

		Nederland	Totaal gemeenten	Den Bosch	Meierijstad	Boxtel	Vught	Maasdriel	St.-Michielsgestel	Zaltbommel	Haaren
Aantal brief-adressen (vgl. op aantal adressen)	2012:	51.685 ¹⁰									
	2013:	49.770									
	2014:										
	2015:										
	2016:										
	2017:										
2018:				511 ¹¹	35	1			0	71 (69) 97 (61)	0
2019:											
Aantal cliënten BW (Wmo: verblijf en opvang)¹²	2015:		530 ¹³	335			25		50		
	2016:	34.995	519	270			25		45		
	2017:	34.055	592	360							
	2018:	42.905	781	450/ 516	106	11	18	10	64	30	4
BW All Inclusive	2017		310								
	2018		282								
BW Thuis	2017		181								
	2018		220								
BW Begeleid	2017		0								
	2018		145								
Aantal aanmeldingen MO¹⁴	2017		600								
	2018		700	400	39	22	31	15	21	20	7
Aantal cliënten MO (uit overige gemeenten)	2015:	31.000 ¹⁵	265 (52) ¹⁶	156	5 (Schijndel)	8	12	4	15		
	2016:	30.500								8	
	2017:										
Beschikbare (contigent) woningen	2017:				41						
	2018:										

¹⁰ Ministerie van Buitenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties – Rijksdienst voor Identiteitsgegevens. 13-03-2014

¹¹ De gemeente Den Bosch heeft de opdracht voor het verlenen van briefadressen bij diverse organisaties belegd: CvTB (6), Farent (70), Novadic Kentron (5) en de Stichting Maatschappelijke Opvang (5), Stichting Exodus (0), Cello (260) en particulieren (167).

¹² Bron: Assuranceverklaringen in natura BW-aanbieders, regionale PGB BW o.b.v. gemeentelijke uitvoeringssystemen (incl check SVB).

¹³ 2015: 371 HIN en 159 PGB; 2016: 360 HIN en 159 PGB; 2017: 491 HIN en 101 PGB; 2018: 647 HIN en 134 PGB

¹⁴ Deze mensen hebben niet allemaal ook daadwerkelijk in een MO-voorziening gezeten (bron: gemeente Den Bosch).

¹⁵ CBS. Inzicht in dakloosheid – Een onderzoek naar daklozen 2009-2016. December 2018.

¹⁶ Regiovisie beschermd wonen & maatschappelijke- en verslaafdenopvang 2016-2020 (de gemeente geeft aan hier helaas geen gegevens over te hebben).

	Totaal	Labyrint	Linc	Maatschappelijke Opvang	Novadic Kentron	Reinier van Arkel	Spring	Oosterpoort	2 Live	Exodus
Aantal aanmeldingen urgentieplus	2019¹⁷: 67	1	4	34	6	10	3	1	4	4

*Voorraad corporatiewoningen in verhouding tot doelgroep sociale huurwoning: “Het aantal corporatiewoningen met een huurprijs onder de liberalisatiegrens gedeeld door het aantal huishoudens in de doelgroep toewijzing sociale huurwoning. Een huishouden behoort tot de doelgroep toewijzing sociale huurwoning indien het belastbaar huishoudinkomen lager is dan € 39.874 (prijsspeil 2016). Het betreft alle huishoudens die woonachtig zijn in een huurwoning.

*Huishoudens met betaalrisico in corporatiewoningen: “Een huishouden heeft een betaalrisico indien het netto besteedbaar inkomen te laag is om aan alle uitgaven te voldoen. De uitgaven van een huishouden bestaan uit woonlasten en overige uitgaven. De woonlasten zijn samengesteld uit de netto huurprijs, de kosten voor energie- en watergebruik en de uitgaven aan openbare lichamen. De overige uitgaven zijn bepaald in overleg met het Nibud en hebben betrekking op het gedrag dat huishoudens minimaal moeten uitgeven om in de basisbehoeften (voeding, eten, etc.) te voorzien.”

*% goedkope scheefwoners in corporatiewoningen: “Er is sprake van goedkope scheefheid indien het belastbaar huishoudinkomen hoger dan of gelijk aan € 39.874 is en het huishouden gehuisvest is in een woning met een huurprijs lager dan of gelijk aan de liberalisatiegrens (€ 710,68).”

*Mutatiegraad corporatiewoningen: “De mutatiegraad geeft inzicht in de dynamiek binnen de woningmarkt en is gedefinieerd als het percentage van de huurwoningen dat van bewoner(s) is veranderd. Hoe hoger de mutatiegraad, hoe hoger het aantal nieuwe verhuringen. De bewoners die op 31 december woonachtig waren in de huurwoning zijn vergeleken met de bewoners die de huurwoning op 1 januari bewoonden. Er is sprake van een mutatie indien alle bewoners (1-jan) de woning hebben verlaten en nieuwe bewoners de nieuwe woning hebben betrokken (31-dec).”

¹⁷ Aantal aanmeldingen urgentieplus tot 5 juni 2019.

Uit tabel 1 blijkt dat het percentage van de voorraad sociale huurwoningen in de regio Meierij en Bommelerwaard lager ligt dan het gemiddelde van Nederland. Een uitzondering hierop is de gemeente 's Hertogenbosch, waarin ongeveer een derde van de voorraad bestaat uit sociale huurwoningen. Wanneer de voorraad sociale huursector in de regio echter vergeleken wordt met de aanwezigheid van de doelgroep waarvoor de sociale huurwoningen bestemd zijn (2014 - 2016) ontstaat er een ander beeld. Hieruit blijkt dat de voorraad sociale huurwoningen in de regio erg goed aansluit op de aanwezige doelgroep voor sociale huurwoningen. Vergeleken met de gemiddelde aansluiting in alle gemeenten van Nederland scoort de regio significant beter op dit terrein. Met uitzondering van de gemeenten Sint-Michielsgestel (2014, 2015) en Haaren (2016) scoren alle gemeenten in de jaren waarvoor deze data beschikbaar was beter dan het Nederlands gemiddelde.

Tabel 1 laat zien dat het percentage goedkope scheefwoners in corporatiewoningen in de regio significant hoger ligt dan het Nederlands gemiddelde. Dit lijkt met name het geval te zijn in de gemeenten Vught en Haaren. Vergeleken met de andere gemeenten in de regio is het percentage goedkope scheefwoners het laagst in gemeente Meierijstad. Over het algemeen is er - zowel in de regio als in de rest van Nederland - echter een negatieve trend zichtbaar wat betreft het aantal scheefwoners: het aantal goedkope scheefwoners is in alle gemeenten in 2016 lager dan in 2014.

De dynamiek in de regionale woningmarkt ligt echter lager dan het Nederlands gemiddelde. In 2016, het jaar waarvan de meest recente data bekend is, lag het aantal nieuwe verhuringen alleen in de gemeente Haaren hoger dan in de rest van Nederland. Daar waar in de gemeenten Boxtel en Sint-Michielsgestel het aantal mutaties langzaam is afgenomen sinds 2014, nam het aantal nieuwe verhuringen in de gemeenten Meierijstad en Haaren in twee opeenvolgende jaren toe. Bij de andere onderzochte gemeenten is er geen sprake van een duidelijke trend.

Gemiddeld gezien ligt het aantal huishoudens met betaalarisico in corporatiewoningen in de regio lager dan het Nederlands gemiddelde. Met uitzondering van de gemeente Haaren in 2016 scoren alle gemeenten in alle jaren beter dan de rest van Nederland. Desondanks blijkt uit de beschikbare gegevens dat het netto besteedbaar inkomen van zo'n 10 procent van de huishoudens in de regio te laag is om aan alle uitgaven (wonen, leven) te voldoen.

Op basis van de voor ons beschikbare gegevens valt te zien dat er een toename is op het gebied van huisuitzettingen in de gemeente 's-Hertogenbosch, en dat deze in regiogemeenten waarvan gegevens bekend zijn in de buurt van nul liggen. Het aantal cliënten MO is lastiger te kennen dan het aantal cliënten BW. Van dit laatste valt te zien dat er een toename aan cliënten is. Het is nog niet mogelijk voor ons om de beschikbaarheid van contingent woningen voor uitstroom te beschrijven.

Conclusie

De regionale en lokale beleidsdocumenten van de gemeenten 's Hertogenbosch, Meierijstad, Boxtel, Vught, Maasdriel, Sint-Michielsgestel, Zaltbommel, en Haaren geven een goed beeld van de wijze waarop de verschillende gemeenten de ambulantisering- en regionaliseringsopgave invullen. Door alle gemeenten wordt (in verschillende mate) ingezet op preventie van verblijf in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, een verbeterde toegang tot zorg, uitbreiding van de sociale woningvoorraad, en ondersteuning in de buurt. Met name buurtteams spelen een belangrijke rol bij de uitvoer van de gedecentraliseerde taken. Binnen de regio zijn verschillende projecten en pilots operationeel waarmee invulling wordt gegeven aan de twee strategische doelstellingen van de regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Daarnaast besteden verschillende gemeenten in deze stukken aandacht aan het ontwikkelen van alternatieve woonvormen, zoals Housing First en Skaeve Huse. In samenwerking met woningcorporaties wordt tevens in alle gemeenten ingezet op de uitbreiding van de sociale woningvoorraad om aan de woonvraag te kunnen voldoen. Ook door het inzetten van andere instrumenten, zoals omklapcontracten, zijn cliënten in de regio Meierij en Bommelerwaard hierdoor beter in staat om uit te stromen van de intramurale opvang naar reguliere woningen.

Ten tijde van het verschijnen van deze rapportage, en aan de vooravond van de nieuwe regiovisie geeft de gemeente Den Bosch aan ook bezig te zijn met het ontwikkelen van een Voorziening voor Langdurig Verblijf. Tegelijkertijd geeft de gemeente ook aan niet bezig te zijn met de ontwikkeling van Skaeve Huse.

2. Cliëntenperspectief

“Op een gegeven moment schaam je je bij wijze van nergens meer voor, dat moet ook wel als je niet hondsbrutaal bent, dan ga je niet overleven.” (Alex, 54)

Dit onderdeel van het rapport bespreekt de ervaringen en meningen van cliënten van de maatschappelijke opvang cliënten en beschermd wonen in de regio Meierij en Bommelerwaard met (weer) zelfstandig wonen (ambulantisieren) en door-decentralisatie.

Deze cliënten maken in deze regio zowel gebruik van diensten van de nachtopvang, dagopvang, inloop locaties, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, maatschappelijk werk en (F)ACT, maar niet van diensten uit andere regio's dan die in 's-Hertogenbosch¹⁸. Met het aanbod maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen bedoelen wij dan ook dit geheel aan aanbod binnen de regio Meierij en Bommelerwaard.

Wij hebben cliënten op verschillende plekken in de regio Meierij en Bommelerwaard geïnterviewd.

Daarnaast maken wij waar dit relevant in deze rapportage onderscheid tussen BW- en MO-clieñten. Dit kan een arbitrair onderscheid zijn. Geïnterviewde cliënten zijn afwisselend cliënt van BW-aanbod en MO-aanbod. Wij hebben de geïnterviewde cliënten in deze rapportage ingedeeld op basis van de huidige situatie.

2.1 Preventie & Herstel

In dit onderdeel van het rapport worden alle ervaringen en meningen van MO- en BW-clieñten met betrekking tot de pijler opvang & herstel weergegeven. Het voorkomen van huisuitzetting en het aanbod van Beschermd Wonen Thuis en Beschermd Wonen Begeleid zijn volgens de geïnterviewde cliënten twee factoren die kunnen bijdragen aan het voorkomen van (nieuwe) instroom in de (maatschappelijke) opvang. Een belangrijke voorwaarde hierbij volgens de geïnterviewde cliënten is dat er sprake is van de continuïteit van zorg.

Voorkomen huisuitzetting

De geïnterviewde cliënten geven aan dat het erg moeilijk is om weer uit te stromen naar eigen woning op het moment dat je al geruime tijd in een instelling verblijft. Om die reden zou er volgens hen ook meer ingezet moeten worden op het voorkomen van instroom in een instelling.

Wat ze moeten proberen is om mensen thuis te houden ook al zijn ze er slecht aan toe en zodra ze in een instelling voor beschermde wonen zitten, dan lukt het niet meer om ze zelfstandig te laten wonen. (Ria)

Deze quote benadrukt het belang van het voorkomen van een huisuitzetting. Zo is, wanneer een persoon tijdelijk in een kliniek verblijft, het van belang dat zorg wordt gedragen voor doorbetaling van de huur.

Beschermd Wonen Thuis & Beschermd Wonen Begeleid

In totaal zijn er twee cliënten geïnterviewd die 'beschermd wonen thuis' afnemen en één cliënt die 'beschermd wonen begeleid' afneemt. Dit houdt in dat cliënten in een appartement verblijven met een of twee anderen (beschermd wonen thuis) of in een geval zelfs zelfstandig (beschermd wonen begeleid). Deze appartementen zijn onderdeel van een flat waar ook mensen wonen die geen problematiek hebben. Een aantal van deze appartementen binnen het flatgebouw zijn eigendom van de zorginstelling.

Ja wat zal ik zeggen. Eigenlijk vind ik wel minder, iets minder begeleiding prettig. (Chris)

Deze tussenvorm wordt als erg prettig ervaren als voorbereiding op het zelfstandig wonen. Alle drie hebben ze tijdens de interviews te kennen gegeven dat ze voor nu geen plannen hebben om volledig zelfstandig te wonen. Zij geven aan dat ze het voor nu wel goed vinden, maar ze hebben het wel over zelfstandig wonen in de toekomst. Zij verbinden allen geen termijn aan deze vorm van wonen. De tussenvorm waarin wordt verbleven geeft hen voldoende vrijheid en zelfstandigheid, welke volgens deze cliënten door kan gaan, ook met minder begeleiding. Uit ander onderzoek van de gemeente 's-Hertogenbosch is gebleken dat er van ongeveer 45% van het totaal aantal BW-Thuis cliënten verwacht wordt dat zij binnen drie jaar uitstromen naar een eigen eigen woning. Van 55% wordt verwacht dat verdere afschaling niet meer mogelijk is ('s-Hertogenbosch, 2019). Wat

¹⁸ Ter vergelijking: in andere gemeenten waar dit onderzoek heeft plaatsgevonden was dit wel het geval.

betreft de BW-Begeleid cliënten wordt verwacht dat 54% binnen drie jaar zal kunnen afschalen naar BW-Thuis. Van 39% in deze categorie wordt verwacht dat verdere afschaling niet realistisch is ('s-Hertogenbosch, 2019).

Continuïteit van ondersteuning

De **continuïteit van ondersteuning** wordt door de geïnterviewde cliënten, in de categorie ambulantisering onder voorwaarden, genoemd als voorwaarde in het kader van preventie en herstel. De geïnterviewde cliënten vinden het belangrijk dat wanneer ze eenmaal uitgestroomd zijn de ondersteuning wel beschikbaar blijft, maar dat cliënten zelf bepalen hoeveel ondersteuning ze willen houden, dus *vraaggericht*. Verder wordt gevoeld dat de *verantwoordelijkheid* dan bij henzelf ligt om de hulp in te schakelen wanneer dit toch nodig mocht zijn¹⁹. Het belang van de continuïteit van de zorg wanneer een cliënt is uitgestroomd is tijdens de interviews meerdere malen aangegeven.

Natuurlijk vind ik fijn dat er een keer in de week iemand langskomt. Al is het maar om even mee te kijken met me. Prima, maar ik wil wel ook zelfstandig zijn. (Miranda)

Cliënten ervaren de rol van de ondersteuning als erg belangrijk in het laten slagen van het zelfstandig wonen van de cliënt. Tegelijkertijd zijn de hulpvragen van cliënten verschillend en hierdoor kan het zijn dat de ene cliënt meer ondersteuning nodig heeft bij het zelfstandig wonen dan de ander. Het is volgens de geïnterviewde cliënten erg belangrijk dat hier rekening mee wordt gehouden om de transitie naar een eigen woning succesvol te laten verlopen.

De begeleiding moet wel blijven komen hé. Dan zou het wel de kans van slagen kunnen hebben maar 'verder zoek je het maar uit. Ja dat gaat met mij dus echt niet. (Twan)

Ik denk wel dat ik iemand ben die altijd in zekere zin een vorm van begeleiding nodig hebt. Als is het maar één keer in de zoveel tijd bij iemand gaan buurten ofzo. Dat hoeft dan ook niet meer per se begeleid wonen te zijn. (Diederik)

Een van de cliënten met verslavingsproblematiek die op het punt van uitstromen staat geeft aan dat deze zelf een eigen 'vangnet' heeft geregeld, voorafgaand aan zijn uitstroom. Deze cliënt is gevoelig voor terugval in drugsgebruik en heeft afspraken gemaakt met zijn casemanager omtrent urinecontroles, regelmatig contact met reclasseringsambtenaar, etc.

Ik heb wel een paar dingen ingebouwd zeg maar, veiligheden. De casemanager van de kliniek blijft mijn casemanager daar ook, omdat die mij best goed kent. Urinecontroles blijf ik ook doen, want dat is toch een stok achter de deur. (Guus)

Guus heeft tijdens het interview aangegeven dat hij deze zekerheden op eigen initiatief heeft ingebouwd en hierbij geen uitstroomgerichte ondersteuning vanuit de MO heeft ontvangen. Uit de verhalen van cliënten blijkt dat het voor cliënten met verslavingsproblematiek erg belangrijk is om met de juiste hulp/ ondersteuning uit te stromen. Zowel uit de interviews als uit de literatuur komt naar voren dat het *terugvalrisico* in dakloosheid voor deze groep het grootst is.

Tot slot wordt aangegeven dat signalering van belang kan zijn en dat wanneer het niet goed gaat, tijdelijk verblijf in een kliniek tot een van de mogelijkheden moet behoren, of terugkeer naar beschermd wonen.

Soms moet je echt vinger aan de pols houden. Als ze zeggen van die of die persoon daar moeten we echt even bovenop zitten, want het gaat niet zo goed. En als iemand dan zo psychotisch is, zwaar psychotisch, ja, dan moet ie eigenlijk gewoon in een kliniek zitten. (Chris)

Cliënten vinden de continuïteit van aangeboden begeleiding van groot belang. Hierbinnen zien zij graag ook een persoonsgerichte aanpak, en mogelijkheden om tijdelijk of meer permanent te kunnen terugkeren naar de situatie voorafgaand aan het zelfstandig wonen.

¹⁹ Eigen verantwoordelijkheid, eigen kracht en zelfregie, zijn belangrijk concepten uit de Wmo 2015. Deze concepten komen ook duidelijk naar voren in de gesprekken met de cliënten. Zeker wanneer ze het hebben over de periode na de opvang.

2.2 Verblijf in MO of BW

In dit onderdeel van het rapport worden ervaringen en meningen van cliënten met betrekking tot hun verblijf in de zowel MO als BW weergegeven. Daarnaast wordt in dit onderdeel ook aandacht besteed aan de voorwaarde, uitstroomgerichte ondersteuning, die de geïnterviewde cliënten stellen om de transitie naar zelfstandig wonen succesvol te kunnen maken.

Psychische en psychiatrische problematiek in de Maatschappelijke Opvang

De geïnterviewde cliënten geven aan dat voor een langere periode in een maatschappelijke opvang verblijven erg moeilijk is. Met meerdere en verschillende mensen verblijven in een opvang kan volgens cliënten voor de nodige strubbelingen zorgen.

Deze jongens, maak niet uit hoe goed jij ook in je schoenen staat, als je hier drie weken zit loop je tegen frustraties aan. Je zit met meerdere mensen hier, met meerdere culturen op een bepaalde plek. Je kan niet ontsnappen net als bijvoorbeeld in de gevangenis. (Alex)

Het verblijf in de MO wordt verder bemoeilijkt door de opvang van mensen met allerlei problematiek. Een onderwerp dat in bijna alle interviews naar voren komt is dat cliënten niet blij zijn met het feit dat er ook cliënten met zeer extreme problematiek in de MO belanden. Het gaat hierbij om cliënten met psychische en/of psychiatrische problematiek.

Het enige wat ik vind, en dat zal je denk ik vaker hebben gehoord, is dat mensen die psychisch niet goed zijn dat die niet hier thuishoren. En dat meen ik oprecht (Miranda)

Van het totaal aan BW-clieënten in de regio blijkt dan ook ongeveer 8,5% uit de MO afkomstig te zijn ('s-Hertogenbosch, 2019). De cliënten ontvangen volgens de geïnterviewden in de MO niet de begeleiding die ze nodig hebben.

De juiste zorg is natuurlijk de psychiatrie laten we heel eerlijk wezen. En dan denk ik ja dat vinden ze hier niet. Dat gaan ze hier niet vinden. Nee, want het is maar een daklozenopvang (Miranda)

Ruben is cliënt van BW omdat hij last heeft van ernstige psychiatrische problematiek, maar is geschorst en verblijft op het moment van het interview in de nachtopvang. De stemmen, die hij al veertien jaar hoort, beïnvloeden zijn leven enorm. Hij vertelt dat vanuit de GGZ is aangegeven dat 'ze niets kunnen doen' aan de stemmen die hij hoort en dat hij daarmee moet leren leven. Mede door zijn psychiatrische problematiek voelt hij zich enorm angstig in de MO waar hij nu tijdelijk verblijft.

Ik slaap hier [MO] ook, ook buiten. Alleen mijn rugtas is nou gejat. Dus ik kan niet buiten slapen, daar zat mijn jas en al in. Mijn truien alles. Ik was hier [MO] een beetje bang. Ik heb al twee keer ruzie gehad (Ruben)

Ruben geeft aan een enorme behoefte te hebben aan privacy. In een nachtopvang is deze privacy volgens de door ons geïnterviewde cliënten echter vaak ver te zoeken.

Privacy heb ik wel nodig. Want als ik me niet lekker voel of zo, dan voel ik mezelf angstig. Dat heb ik ook wel eens. Momenten dat ik mezelf angstig voel of paniekerig dan wil ik alleen zijn. Dan ga ik op een plekje zitten hier in de buurt en dan wacht ik tot het gevoel over is en dan kom ik weer terug. (Ruben)

Volgens Ruben is zelfstandig wonen niet voor iedereen is weggelegd, ook niet voor hem, omdat hij erg afhankelijk is van intensieve zorg. Tegelijkertijd geeft hij aan dat het nadeel van het niet hebben van een eigen huis is dat hij geen eigen plek heeft waar hij zich kan terug kan trekken. Ruben geeft aan dat hij de BW-instelling kon terugtrekken op zijn kamer. Dit is volgens hem anders dan het hebben van een eigen woning, omdat er in een BW-instelling ook sprake is van gezamenlijke ruimtes.

Verslaving

Een aantal van de geïnterviewde cliënten in zowel MO als BW kampt met een verslaving. Deze verslaving speelt een grote rol in hun verblijf in de opvang en de transitie naar een eigen woning. Uit ander onderzoek, uitgevoerd in opdracht van de gemeente 's-Hertogenbosch, is gebleken dat er bij 40% van de BW-clieënten sprake is van

verslavingsproblematiek ('s-Hertogenbosch, 2019). In het kader van 'harm reduction'²⁰ is het belangrijk dat acceptatie van het drugsgebruik voorop staat zodat cliënten niet geschorst worden en hierdoor op straat komen te staan. Hierover wordt echter verschillend gedacht door zowel de cliënten die zijn geïnterviewd (zowel verslaafd als niet verslaafd) als wat betreft het beleid binnen de instellingen waar deze cliënten verblijven. Hieronder worden de perspectieven van cliënten met betrekking tot het hebben van een verslaving en het verblijf in een opvang of een transitie naar een eigen woning weergegeven.

Uit interviews komt naar voren dat de nachtopvang van de maatschappelijke opvang voor cliënten die een verslaving hebben een moeilijke omgeving is, die mensen weer 'de diepte' in trekt:

Ja, ik kan m'n eigen wel voorstellen mensen die een verslaving hebben ofzo, hier zijn ze veel verslaafd en die trekken elkaar allemaal mee. De diepte in. Snap je? (Mark)

Dit is voornamelijk moeilijk voor mensen die proberen af te kicken. Er is een dag- en nachtopvang (van Novadic Kentron) in 's-Hertogenbosch waar drugs en alcohol gebruikt mogen worden. Cliënten geven echter tijdens de interviews aan dat ze hier liever niet naar toe gaan, omdat ze dan meer gaan gebruiken en hierdoor in een negatieve spiraal terecht komen. Vooral voor cliënten die proberen af te kicken of hun verslaving onder controle proberen te houden is dit problematisch. Deze cliënten geven dan ook de voorkeur aan verblijf in de reguliere nachtopvang. Echter is het uit meerdere interviews is naar voren gekomen dat het erg lastig is om clean te blijven in de nachtopvang van de MO. De kans op terugval is volgens cliënten dan ook groot. Dit resulteert er in dat cliënten geschorst worden wanneer zij betrappt worden op gebruik, omdat er een verbod geldt op het gebruik van alcohol en drugs in de reguliere nachtopvang. Een verslaving speelt volgens de geïnterviewde cliënten ook een grote rol in het tempo van de transitie naar een eigen woning. Deze geven namelijk aan dat het belangrijk is om clean te zijn wanneer je een eigen woning hebt.

Het gebruik van hard- of softdrugs of alcohol is ook naar voren gekomen in de interviews met cliënten die verblijven in een instelling voor beschermd wonen. Alle zes de cliënten die zijn geïnterviewd en die momenteel beschermd wonen en in de categorie 'ambulantisering onder voorwaarden' zijn ingedeeld hebben een verslaving. Tom en Kim verblijven in een BW-instelling, een hostel²¹, waar het hen vrij staat om op de eigen kamer (hard-) drugs te gebruiken (van Novadic-Kentron). Echter wanneer cliënten zich niet aan de huisregels houden kan het voorkomen dat ze de instelling (tijdelijk) moeten verlaten. Het kan hierbij gaan om het plegen van strafbare feiten, maar ook het (meermaals) overtreden van bepaalde huisregels (zoals niet dealen, of je dealer op het terrein laten komen, op tijd binnen zijn en bezoek (van de andere sexe).

Ja, ik vind als je hier strafbare feiten uitveet dan moet je eruit. Ook al is het maar fietsdiefstal weet je, dan moet je eruit. Want je benadeelt iedereen hier (Tom)

In de BW-instelling (in de regio) waar Arend, Harold en Johan verblijven mag softdrugs en alcohol op de kamer worden gebruikt. Cliënten die bijvoorbeeld een alcoholverslaving hebben krijgen een gereguleerd aantal blikjes per dag. Bij gebruik van harddrugs word je als bewoner verwijderd of geschorst. De cliënten gaven aan dat een kamer maximaal 3 tot 4 maanden wordt vastgehouden. Hierna wordt de kamer weggegeven en kan je niet meer terugkeren naar je eigen kamer. Wanneer cliënten met een verslaving worden weggestuurd in de BW-instelling dan belanden ze vaak, tenzij ze bij familie of vrienden terecht kunnen, in de nachtopvang van de MO.

Ze komen er erger aan toe terug. Gebruiken ze toch meer hè, bij zo'n opvang (Kim)

Cliënten noemen het als een groot nadeel van het verblijven in een BW-instelling waar cliënten op hun eigen kamer soft-drugs en alcohol mogen gebruiken, omdat het moeilijker is om clean te worden en te blijven.

Ja, als ik op me eigen zit dan wil ik wel stoppen ja, met drugs gebruiken. Ik denk dat dat ook wel lukt. Want ja, hier in de omgeving is het moeilijk hè. Iedereen gebruikt (Kim)

Ruben daarentegen verblijft normaliter in een instelling voor beschermd wonen waar drugsgebruik helemaal niet is toegestaan. Als gevolg van het toch gebruiken van drugs in de instelling is hij geschorst en in de reguliere MO beland waar hij het heel moeilijk heeft. Hij is in afwachting van zijn plek in de detox. Na de detox is het de bedoeling dat hij weer terugkan naar zijn kamer in de BW-instelling. De BW-instelling is akkoord gegaan met het vasthouden van zijn kamer tot Ruben weer clean is.

²⁰ Harm reduction richt zich op het beperken van gezondheidsschade als gevolg van het gebruik van drugs en alcohol, waarbij acceptatie van het gebruik voorop staat.

²¹ Het hostel is een voorziening die bestemd is voor cliënten met multi-problematiek.

Diederik is, nadat hij dakloos is geworden, doorverwezen naar de crisisopvang. Echter werd hij weggestuurd op het moment dat hij betrapt werd met alcohol.

Ik werd op een gegeven moment betrapt met m'n alcohol, ja en toen moest ik een nacht weg en toen heb ik besloten dan kap ik er ook mee ook. Dan ben ik er mee klaar mee. En toen ben ik eigenlijk een maand of twee uit de picture gebleven eigenlijk" (Diederik)

Zoals in het geval van Ruben is ook Diederik 'geschorst' nadat ze beiden met iets werden betrapt wat ze niet mochten hebben. In het geval van Diederik heeft dit geleid tot het mijden van zorg voor twee maanden. Bij nagenoeg bij de helft van het totaal aantal BW-cliënten in de regio is er sprake van co-morbiditeitsproblematiek, een combinatie van verslaving en psychiatrische problematiek ('s-Hertogenbosch, 2019)..

Uitstroomgerichte ondersteuning

De meerderheid van de geïnterviewde cliënten is voorstander van ambulantisering mits dit onder één voorwaarde gebeurt (ambulantisering onder voorwaarden), namelijk het aanbod van uitstroomgerichte ondersteuning. De cliënten die zijn geïnterviewd wisten duidelijk en helder te omschrijven wat uitstroomgerichte ondersteuning voor hen inhoudt en hoe zij vinden dat dit bijdraagt tot een succesvolle transitie naar een eigen woning.

Ondersteuning speelt in het denken over zelfstandig wonen voor cliënten uit de 'ambulantisering onder voorwaarde' BW-groep, een belangrijke rol. Deze cliënten zijn tevreden over de hoeveelheid en de kwaliteit van de ondersteuning. Ze voelen zich hierdoor gesterkt en ondersteund en geholpen in hun herstel. Wat opvalt bij deze cliënten is dat deze aangeven een moeilijke tijd achter de rug te hebben, maar dat het nu op het moment beter met ze gaat en dat zij stappen vooruit maken.

Ik ben nou op een moment fase om hun te vragen, dus ik vraag nou Chantal omdat Emma er niet is, vraag ik nu Chantal om hulp (Niels)

De MO-groep die in de categorie 'ambulantisering onder voorwaarde' valt laat een ander beeld zien. De cliënten die geïnterviewd zijn in de MO (reguliere nachtopvang) en die in deze categorie vallen zijn minder tevreden over de ondersteuning dan de BW-cliënten. Echter zien zij **uitstroomgerichte ondersteuning** wel als een vereiste voor een succesvolle transitie naar een eigen woning en het succesvol behouden van deze woning. Cliënten zien de voordelen in van een eigen woning, maar willen wel goed voorbereid zijn op het moment dat ze uitstromen.

Ik ben met een cursus bezig die mij voorbereid op het zelfstandig wonen. Ja, ik zit hier al vier jaar. Ik ben er wel aan toe. Ik vind het wel mooi geweest. (Kim)

Uit de interviews met de cliënten komt het 'eigen tempo' ook als onderdeel van uitstroomgerichte ondersteuning naar voren die als erg belangrijk ervaren wordt bij het uitstromen naar een eigen woning. De cliënten zijn voorstander van ambulantisering, mits het initiatief hiertoe bij henzelf ligt, de transitie in eigen tempo plaatsvindt en cliënten goed worden voorbereid op het uitstromen naar een eigen woning.

Ik heb vroeger een eigen huis gehad, maar als je zolang verslaafd bent geweest en je krijgt dan weer een eigen huis weet je. Dat moet je leren gewoon. Je moet leren betalen. Je moet leren schoonmaken. Dat is heel anders iets als hier zitten. (Tom)

Er wordt tijdens de interviews benadrukt dat bij het uitstromen naar een eigen woning vanuit een BW-instelling het minimaal een jaar kan duren voordat een cliënt eraan toe is. De uitstroom moet wat de geïnterviewde cliënten betreft dus op eigen tempo plaatsvinden

Aan de andere kant, ja. Je moet het wel kunnen dragen. Het duurt zeker een jaar of een paar jaar, eer dat je zover bent dat je denkt van nou, nou kan ik die stap ongeveer wel zetten. En dan nog heb je een klein beetje begeleiding of ondersteuning nodig. (Chris)

Bovenstaande quote heeft naast 'eigen tempo' ook betrekking een persoonsgerichte integrale aanpak. De geïnterviewde cliënten geven aan voorstander te zijn van het idee om (sneller) uit te stromen naar een eigen woning, maar een persoonsgerichte aanpak als onderdeel van uitstroomgerichte begeleiding wel erg belangrijk te vinden om de transitie naar een eigen woning succesvol te laten verlopen. Iedere cliënt binnen de MO en BW zou volgens deze cliënten een op maat gemaakt traject moeten krijgen waarin afgesproken wordt wat op welke termijn mogelijk is.

Dat is het enige negatieve van hier. Iedereen wordt hier een beetje aan zijn lot overgelaten. Ten minste dat is mijn gevoel. Er zitten hier mensen die zitten hier al jaren. Ja, dat kan niet volgens mij. Ten minste als je iemand op gang wil helpen dan kan dat geen jaren duren, dat geloof ik niet. (Guus)

Echter blijkt uit bovenstaande quote dat van een dergelijke persoonsgerichte aanpak voor de cliënten van MO en BW in 's-Hertogenbosch, volgens de cliënten in deze categorie, helaas geen sprake te zijn. Tot slot geven de geïnterviewde cliënten in deze categorie dat het belangrijk is dat er bij uitstroomgerichte ondersteuning sprake is van de 'juiste prikkel'.

Het kost ook allemaal natuurlijk nogal wat centen, de zorg. Linksom of rechtsom willen ze dat toch verminderen. Ergens begrijp ik dat ook wel. Alleen ik denk ook, er zit wel een risico in voor mensen die echt kwetsbaar zijn. Dat je die niet gauw in een huis moet dumpen. (Chris)

Dit houdt volgens de cliënten onder andere in dat de uitstroom van cliënten niet gebaseerd moet zijn op wat sommigen ervaren als een financieel motief, maar in plaats daarvan zoals hiervoor besproken, het eigen initiatief van de cliënt zelf.

Geen Ambulantisering

De twee cliënten die in de regio Meierij en Bommelerwaard zijn geïnterviewd die per definitie geen voorstander zijn van ambulantisering zijn beiden boven de 60 en beschouwen hun huidige verblijfplaats zelf als permanent. Zij hebben niet de wens om nog uit te stromen naar een eigen woning. De leeftijd van de cliënten in deze categorie heeft hoogstwaarschijnlijk een rol gespeeld in hun mening met betrekking tot ambulantisering.

Voor jongeren misschien wel. Maar op mijn leeftijd, negenenzestig, dat gaan we niet meer doen hè. (Henk)

Ondanks dat beide cliënten er tevreden zijn met hun huidige woonsituatie geven ze aan dat het in het begin erg wennen was.

Ik ben er echt heel erg gelukkig mee dat ik hier nog mag wonen. Ik ben vrij jong hier gekomen maar ik moest toch een hoop dingen opgeven. De mensen om je heen hier die ook soms psychisch soms heel erg ziek zijn, vond ik ook echt moeilijk in het begin. Ik heb ongelofelijk veel geleerd hier, echt. (Ria)

Ria is in de BW terecht gekomen, naar aanleiding van complexe lichamelijke problematiek die gepaard ging met psychische problematiek als gevolg hiervan. De eenzaamheid en fysieke beperkingen als gevolg van de lichamelijke beperkingen hebben bij haar psychisch hun tol geëist.

Categorieën van Ambulantisering

Uit de analyse van de interviews met cliënten is gebleken dat cliënten met betrekking tot ambulantisering in drie categorieën kunnen worden ingedeeld, namelijk 'voorstanders van ambulantisering', 'ambulantisering onder voorwaarde(n)' en 'geen ambulantisering'. Met de eerste categorie, 'voorstanders van ambulantisering' wordt in dit rapport bedoeld dat cliënten de manier waarop ambulantisering nu plaatsvindt in de regio Meierij en Bommelerwaard als positief ervaren. Met 'ambulantisering onder voorwaarde(n)' wordt bedoeld, dat cliënten voorstander zijn van het idee achter ambulantisering, maar nog kanttekeningen zetten, alias voorwaarde(n) stellen bij de uitvoering van ambulantisering zoals deze op dit moment geschiedt. Tot slot wordt met 'geen ambulantisering' bedoeld dat cliënten ambulantisering, onder welke voorwaarde dan ook, niet zien zitten.

In tabel 2 zijn cliënten in de verschillende categorieën ingedeeld. De MO-clieënten blijken naar aanleiding van de analyse van de interviews slechts in twee van de drie categorieën te kunnen worden ingedeeld, te weten: als 'voorstanders van ambulantisering' en 'ambulantisering onder voorwaarde(n)'. Alle cliënten die wij uit deze categorie sprake vallen onder de categorie Feitelijk Dakloos (dakloze mensen zonder vaste verblijfplaats). In de alle gevallen maakten deze geïnterviewden gebruik van de nachtopvang. Van het niet zien zitten van ambulantisering bleek bij deze MO-clieënten geen sprake. De BW-clieënten die zijn geïnterviewd konden naar aanleiding van de analyse van de interviews ook in slechts twee van de drie categorieën worden ingedeeld, namelijk: 'ambulantisering onder voorwaarde' en 'geen ambulantisering'.

In tabel 2 staan de huidige woonsituatie van cliënten en de verschillende categorieën waar wij hen hebben ingedeeld vermeld. De cliënten zijn qua leeftijd in de delen in jong (<35), middelbaar (35-54) en oud (>55).

Tabel 2. Cliënten maatschappelijke opvang en beschermd wonen ingedeeld naar visie op ambulantisering en woonsituatie

Naam & Leeftijd	Categorie	Woonsituatie
Niels (35-54)	Voorstander van ambulantisering	Zelfstandig na maatschappelijke opvang
Joep (35-54), Jordy (<35)	Voorstander van ambulantisering	Maatschappelijke opvang
Alex (35-54)	Ambulantisering onder voorwaarden	Zelfstandig en maakt gebruik van de dagopvang van de maatschappelijke opvang, maar nooit van de nachtopvang
Guus (35-54), Miranda (35-54), Mark (35-54)	Ambulantisering onder voorwaarden	Maatschappelijke opvang
Tom (>55), Kim (35-52), Ruben, (<35), Arend (35-54), Harold (>55), Johan (35-54)	Ambulantisering onder voorwaarden	Beschermd wonen all-inclusive
Chris (35-54), Twan (35-54), Diederik (35-54)	Ambulantisering onder voorwaarden	Beschermd wonen thuis & beschermd wonen begeleid
Henk (>55), Ria (>55)	Geen ambulantisering	Beschermd wonen all-inclusive

2.3 Regionalisering

Cliënten geven aan nog niets gemerkt te hebben van regionalisering. Tegelijkertijd is er niet in elke gemeente een nachtopvang en is het al gauw 'normaal' dat indien je dakloos wordt, je wordt doorgestuurd naar de dichtstbijzijnde MO. Deze meningen over regionalisering zijn verdeeld onder de gesproken MO- en BW-cliënten. Door de meeste geïnterviewde cliënten wordt getwijfeld aan de haalbaarheid van het idee van bijvoorbeeld het lokaal kunnen bieden van eerste opvang.

Het is een goede geste, maar het werkt gewoon niet bij wijze van, want de helft van de personen die komt weer in de problemen want, kleine gemeenten willen mensen dan wel individueel helpen, maar ze hebben gewoon geen opvang. (Alex)

Echter vinden alle cliënten het een goed idee dat een cliënt niet langer doorgestuurd wordt naar een grotere gemeente een goede ontwikkeling is. Zij geven aan dat iedereen met problematiek de mogelijkheid moet hebben om in zijn eigen gemeente geholpen te worden, ongeacht hoe klein de gemeente is.

Ja dat vind ik wel terecht. Ja ben ik het helemaal mee eens. Waarom moet iemand die in Vlijmen woont zich in Tilburg helemaal melden. Dat is zo bizar. (Miranda)

Iemand uit Lutjebroek waar 300 man wonen en die toevallig verslaafd is hoeft toch hier in 's-Hertogenbosch niet de hulp te krijgen. Nee hij komt daar vandaan, daar moeten ze hem helpen. (Tom)

Cliënten geven aan dat iedere gemeente verantwoordelijk is voor haar eigen inwoners en dat omvang van de gemeente geen rol zou moeten spelen in de begeleiding die iemand kan krijgen.

De kleinere gemeenten moeten eigenlijk gewoon FACT- team hebben. Dus een team van psychologen, psychiaters, doktoren, maatschappelijk werkers, noem maar op. En ook gecentraliseerd, op één locatie. En dan per gemeente, per Veghel, per Uden, etc. (Chris)

Echter wordt hier ook getwijfeld aan de haalbaarheid. Cliënten geven aan dat het moeilijk wordt voor de kleinere gemeenten om de juiste GGZ-expertise in huis te halen. Onbekendheid met FACT-teams kan de reden zijn dat cliënten dit aangegeven. Van alle geïnterviewde cliënten is Chris namelijk de enige die het FACT-team benoemt. De geïnterviewde cliënten verwachten ook dat er veel verschil zal zijn in de hoeveelheid en de kwaliteit van de begeleiding die op lokaal niveau zal worden aangeboden. Naar aanleiding hiervan is Guus van mening dat een centrale regionale aanpak het meest wenselijk is.

Ik denk dat je allemaal verschillende dingen krijgt. Verschillende manieren van aanpak. Dat denk ik echt ja. Ik denk als je het centraliseert zeg maar, dan kun je alle beste dingen overal binnen halen. En met die dingen doorgaan. En wat ze nu doen, iedereen moddert maar een beetje aan, kijken hoe dat ze het goedkoopste kunnen doen misschien. Ik denk dat centraal beter is. (Guus)

Tot slot bestaat het idee onder cliënten dat regionalisering voor verwarring gaat zorgen onder cliënten.

Burgers komen tussen wal en het schip terecht, en vooral bij dit soort dingen [MO]. Mensen weten niet in Schijndel waar ze naartoe moeten. Moeten ze naar 's-Hertogenbosch? Mensen worden van Schijndel van het kastje naar de muur gestuurd, dat gebeurt hier ook. Dat is dus ook het probleem, ze willen het wel. Maar ze kunnen het niet bij wijze van. En er is misschien ook geen geld, dus zoveel gerommel. (Alex)

De bovenstaande citaten schetsen een beeld van hoe de geïnterviewde cliënten tegenover regionalisering en doordecentralisatie staan. Geen van de geïnterviewde cliënten weet voorbeelden met betrekking tot de eigen praktijk te benoemen, omdat ze (nog) geen ervaring hiermee hebben. Echter hebben ze wel een idee bij de gevolgen van regionalisering en doordecentralisatie voor cliënten.

Conclusie

De aanwezigheid van cliënten met psychische en psychiatrische in de maatschappelijk opvang wordt door de geïnterviewde cliënten als zorgelijk en onwenselijk ervaren. Enerzijds, omdat deze cliënten in de MO niet de zorg krijgen die ze nodig hebben en anderzijds, omdat het verblijf in de MO voor andere bewoners (nog) moeilijker maakt. Cliënten geven aan dat je sterk 'in je schoenen moet staan' vanwege de heftigheid van de problematiek binnen de MO. Het gaat hierbij over het algemeen over het verblijf in de nachtopvang. Deze bevinding komt ook naar voren in de rapportages van de regio's Rijnstreek, Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer. Een ander punt van aandacht dat zowel binnen de MO als binnen de BW naar voren gebracht is verslaving. De meerderheid van de cliënten is van mening dat het een persoon met een verslaving niet gaat lukken om zelfstandig te wonen. Hiervoor moet iemand eerst clean zijn. Dit staat overigens haaks op het idee achter Housing First. De regels omtrent drugs- en alcoholgebruik verschillen ook per instelling. In sommige instellingen waar cliënten zijn geïnterviewd leidt drugsgebruik tot een schorsing. Cliënten komen dan, afhankelijk van de situatie, in een MO, bij familie of vrienden als ze die hebben, of op straat terecht.

De meerderheid van de cliënten die is geïnterviewd in de regio Meierij en Bommelerwaard is voorstander van ambulantisering mits dit onder bepaalde voorwaarden (ambulantisering onder voorwaarden) gebeurt. Hierbij is continuïteit van ondersteuning de voorwaarde die benoemd wordt binnen de pijler 'preventie & herstel' om het zelfstandig wonen succesvol te laten verlopen. Een punt van aandacht binnen deze pijler is dat cliënten preventie benadrukken. De reden hiervan is volgens de geïnterviewde cliënten dat, eenmaal geïnstitutionaliseerd, het minimaal een jaar duurt eer een cliënt weer zelfstandig kan wonen. Het is dan ook van belang dat er wordt ingezet op de preventie van huisuitzettingen. Dit komt ook binnen het onderzoek in de regio Rijnstreek naar voren. In het kader van herstel geven BW-clieënten, in het kader van continuïteit van ondersteuning, aan dat ze het belangrijk vinden dat er aanbod van Beschermd Wonen Thuis en Beschermd Wonen Begeleid aanwezig is. Dit biedt cliënten die willen en kunnen uitstromen uit Beschermd Wonen All-Inclusive de mogelijkheid om indien gewenst gefaseerd uit te stromen wat hun herstel ten goede komt.

De voorwaarde die binnen de pijler 'opvang' door cliënten tijdens de interviews is aangedragen is uitstroomgerichte ondersteuning. Uitstroomgerichte ondersteuning richt zich op het voorbereiden van de cliënten op het zelfstandig wonen waarbij rekening wordt gehouden met het eigen tempo van de cliënt, maatwerk en de juiste prikkel. Binnen allebei de voorwaarden spelen eigen verantwoordelijkheid, zelfregie en eigen kracht een grote rol. Cliënten benadrukken meerdere malen tijdens interviews het belang hiervan. Tot slot geven cliënten desgevraagd aan nog geen ervaring te hebben met regionalisering of doordecentralisatie, maar hebben hier wel

ideeën over. De idee dat de eigen kleinere gemeente verantwoordelijk kan worden wordt als positief en logisch gezien, maar cliënten vinden het lastig zich voor te stellen hoe huidig belegde functies als crisisopvang, lokaal geboden kunnen worden. Daar deze ontwikkeling volgens deze cliënten meer expertise en middelen vraagt dan nu lokaal aanwezig is, of zal zijn, zien zij momenteel regionale samenwerking juist het meest zitten.

Discussie

Verslaving is een thema dat veelvuldig door cliënten in de interviews is benoemd. Dit is vaker het geval wanneer interviews plaatsvinden in een gemeente met een nachtopvang. De regio Meierij en Bommelerwaard heeft een MO (dag- en nachtopvang) van Novadic-Kentron waar drugsgebruik is toegestaan. Echter geven cliënten in de reguliere MO aan daar liever niet heen te gaan, omdat hun drugsgebruik daar verergert. Cliënten lopen wel tegen het feit aan dat in de reguliere MO drugsgebruik niet is toegestaan en gebruik leidt tot verwijdering uit de MO. De cliënten die liever niet naar de MO gaan waar drugsgebruik is toegestaan zijn cliënten die clean proberen te worden of hun gebruik proberen te verminderen. Dit is een punt van aandacht, omdat het op straat zetten, of doorsturen naar de MO voor gebruikers, van deze cliënten bij gebruik in de reguliere MO tot verergering van het drugsgebruik kan leiden terwijl ze juist proberen hun drugsgebruik te verminderen of proberen clean te worden. Daarnaast zijn er ook cliënten geïnterviewd in BW-instellingen die vanwege drugsgebruik zijn geschorst of geschorst kunnen worden, omdat (hard) drugsgebruik daar niet is toegestaan. Harm Reduction is een aanpak die kan worden ingezet bij cliënten met een verslaving en die zich richt op de acceptatie van het drugs (of alcohol indien verslaafd aan alcohol) gebruik. Echter is bij Harm Reduction het uitgangspunt dat de aanpak beter is uit te voeren in een eigen woning dan in een instelling in verband met medebewoners waar rekening mee gehouden dient te worden.

De persoonlijke omstandigheden van de cliënten die in de regio Meierij en Bommelerwaard zijn geïnterviewd zijn zeer uiteenlopend. Van cliënten die economisch dakloos zijn tot cliënten met psychiatrische problematiek. Ondanks deze diversiteit komt uit de meerderheid van de interviews in de MO als in de BW naar voren dat het verblijf in een opvang als ingrijpend wordt ervaren. Een transitie naar een eigen woning is volgens cliënten ook niet zomaar gemaakt. Zowel MO-clieënten als BW-clieënten geven aan voldoende en adequate ondersteuning nodig te hebben om weer zelfredzaam te kunnen zijn en te participeren in deze maatschappij. Ook buiten de opvang blijft (een bepaalde mate van) deze ondersteuning noodzakelijk, wel onder eigen regie en eigen verantwoordelijkheid van cliënten. Het is bijzonder dat er geen verschil is tussen hoe MO-clieënten en BW-clieënten in de categorie ambulantisering onder voorwaarden, de grootste categorie, hierover denken. Er is geen onderscheid in de vorm en hoeveelheid ondersteuning die gewenst is. Een meerderheid van de cliënten is niet op de hoogte van het aanbod van hulpverlening als men de overstap maakt naar zelfstandig wonen.

Tot slot komt in de regio Meierij en Bommelerwaard uit de interviews met cliënten naar voren dat ambulantisering ook wordt gezien als een kostenbesparende maatregel, terwijl decentralisatie van de verantwoordelijkheden voor MO en BW hier niet vanuit is gegaan en BW zonder korting naar de gemeenten is overgekomen. Cliënten ervaren dit echter wel zo en vinden dit zorgelijk. Zij geven aan dat een transitie naar een eigen woning niet bepaald zou moeten worden door bezuinigingen, maar door het belang van eigen welzijn. Deze zorg wordt ook teruggezien onder cliënten die zijn geïnterviewd in de regio's Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer. In de regio Meierij en Bommelerwaard kunnen cliënten, in tegenstelling tot cliënten in de regio's Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer, geen voorbeeld noemen van een casus of situatie waaruit blijkt dat het financiële belang het belangrijkste motief was voor een transitie naar een eigen woning.

3. Niet-gemeentelijke partijen

3.1 Niet-gemeentelijke partijen uit 's-Hertogenbosch over ambulantisering

Voor dit hoofdstuk is gekeken op welke wijze uitvoerende partijen zoals woningcorporaties, politie en aanbieders van GGZ- of verslavingszorg, BW of MO, ondersteuning bieden aan cliënten in 's-Hertogenbosch en uitvoering geven aan ambulantisering. Voor de wijze waarop deze ondersteuning plaatsvindt en om de vraag te kunnen beantwoorden op welke wijze er een (samenhangend) aanbod gecreëerd wordt, hebben wij gekeken naar de huidige opgave, toekomstige plannen en op welke wijze dit wordt vormgegeven vanuit de verschillende aanbieders en visies. Hierin onderscheiden wij, in lijn met het beleidskader, preventie en zorg gericht op herstel en wonen. Wij beschrijven wat er gezegd is over de bijbehorende verantwoordelijkheden voor het vraagstuk ambulantisering, vanuit deze verschillende niet-gemeentelijke partijen. Het onderwerp regionalisering bespreken wij in 3.3.

Verskil in beleid tussen doelgroepen MO en BW

We zien in de interviews met niet-gemeentelijke stakeholders, een verschil dat beleidsmatig eerder is gemaakt tussen MO en BW cliënten als twee verschillende doelgroepen. Enerzijds wordt aangegevens dat de kwaliteit van de intake tussen MO en BW verschilt. Anderzijds bestaat voortdurende onduidelijkheid over doelgroepen. Economisch, licht, zwaar, maatschappelijk, ontwricht, verward en draaideur wordt in deze discussie door elkaar heen gebruikt.

In beginsel is men positief over ambulantisering. In de interviews is gevraagd hoe niet-gemeentelijke partijen denken over ambulantisering en hoe de gemeente 's-Hertogenbosch volgens hen invulling geeft aan de regiovisie. Het idee van ambulantisering wordt over het algemeen als positief gezien door deze partijen.

Ja de visie (...) als je zegt ambulantisering in de wijk, is natuurlijk een mooi streven.

Toegang

De manier waarop de toegang tot BW is geregeld, wordt als positief gezien omdat dit nu zo nauwkeurig gebeurt. Hierdoor is er ook aandacht voor het ambulantisering van mensen die in BW verblijven.

Ik weet echt dat er serieus naar gekeken wordt en zorgvuldig mee omgegaan wordt.

Daarentegen wordt aangegeven dat ten tijde van deze interviews (zomer 2018) de uitstroom uit de MO minder zorgvuldig verloopt. Deze bevinding sluit aan op wat cliënten van de maatschappelijke opvang aangeven over het gebrek aan continuïteit én intensiteit van de begeleiding na uitstroom voor cliënten met bijvoorbeeld een verslaving.

Doelgroepen

Om aan te geven dat ambulantisering geen doel op zich mag worden, worden verschillende argumenten gebruikt. Een deel van de uitstromende cliënten, zgn. 'draaideurcliënten' redt het na uitstroom niet:

Maar je merkt dat de aller zwaarste categorie die redt het in de wijk niet. Die geven zoveel overlast. [...] Die extreme voordeurdragers die eigenlijk niemand kan hebben. Ja daar moet een oplossing voor gezocht worden.

Als mogelijke oorzaak voor 'draaideurcliënten' wordt door niet-gemeentelijke partijen benoemd dat er ambtelijk minder aandacht was voor de effecten van de ambulantiseringsopgave op de MO. De doelstellingen die geformuleerd zijn voor BW zijn volgens niet-gemeentelijke partijen overgenomen voor de MO, zonder dat er voldoende aandacht is geweest voor de specifieke behoeften van MO-clieënten.

En je ziet dat ook 's-Hertogenbosch heeft dat heel snel overgenomen. Zonder zich te realiseren dat ja, maatschappelijke opvang en verslavingsopvang, dat dat een andere wereld is dan beschermd wonen. Mensen die langdurig ontwricht zijn, lijden, psychisch lijden, om die in de maatschappij te krijgen, is wat anders dan mensen die economisch dakloos zijn geworden, of op straat leven of met huiselijk geweld te maken hebben. Dat is totaal anders.

Je ziet dat het beleid in de gemeente op basis hiervan nu vooral ter beschermd wonen, en dat wordt eigenlijk dat gekopieerd en dat moet dan de maatschappelijke opvang ook doen. Maar, dat is natuurlijk toch een andere wereld. Die hele beschermd wonen hier, dat is een psychiatrie aangelegenheid. Maatschappelijke opvang, is een maatschappelijke aangelegenheid.

Ten tijde van het verschijnen van deze rapportage (zomer 2019) is de gemeentelijke visie meer gericht op de overeenkomsten tussen cliënten MO en BW, dan op de verschillen tussen deze groepen. De meting 2019 zal uit moeten wijzen of dit zich ook heeft vertaald in een ander ervaren praktijk onder niet-gemeentelijke stakeholders.

Herstel

Het belangrijkste dat de niet-gemeentelijke partijen in de regiovisie naar voren zien komen is de herstelgedachte.

Het belangrijkste wat we er eigenlijk in hebben, wat we voor elkaar hebben gekregen om erin te krijgen is de herstellvisie, die er in zit [...] Dat is denk ik wel het belangrijkste.

Ondersteuning in de wijk

De herstelgedachte betekent voor niet-gemeentelijke partijen dat zij hun aanbod richten op het herstel van cliënten.

En het hostel zou eigenlijk, vind ik, geen woonvoorziening meer moeten zijn. Maar we moeten ons omkatten of om transformeren [...], naar een ontwikkelcentrum.

Om deze beweging goed op te pakken moet deze opgave integraal aangepakt worden volgens de niet-gemeentelijke partijen. Dit betekent concreet dat het volgens niet-gemeentelijke partijen geen zin heeft om als organisatie alleen intern te veranderen. Er is een verandering van het hele veld nodig om daadwerkelijk invulling te kunnen geven aan de transformatie opgave.

Een zorg die daarbij bij de niet-gemeentelijke partijen naar voren komt is het plaatsen van mensen met een kwetsbaarheid in een wijk die daar niet goed op voorbereid is.

Maar dan moet je ook, ja wat er allemaal is, ambulante zorg, moet je ook het in de wijk goed georganiseerd hebben.

Dus je moet wat geregeld hebben voor die mensen in die wijken. Je kunt niet de mensen verhuizen en niks in de wijk geregeld hebben. Want waar moeten ze dan heen?

Er wordt door niet-gemeentelijke partijen aangegeven dat zij vinden dat de buurt/de wijk hierin nog onvoldoende wordt ondersteund.

Hoe gaat dat in een buurt gebeuren? Wat reik je aan aan bewoners in een wijk? Want er komt wel wat gespuis binnen, of niet dan. Wees nou eerlijk. Hoe ga je dat ondersteunen?

Wat heeft de buurt nodig om te kunnen ontvangen. Het is niet alleen van wij gaan inclusie doen [...]. Dat is altijd tweerichtingsverkeer.

Terwijl herstel in de wijk wel goed op papier is terecht gekomen, blijkt de implementatie hiervan in de wijk volgens niet-gemeentelijke partijen uit 's-Hertogenbosch nog lastig. Uit deze gesprekken wordt niet duidelijk of het idee is dat het verbeterde initiatief hiertoe vanuit de gemeente moet komen of vanuit de niet-gemeentelijke partijen.

Woonaanbod

Het aantal beschikbare woningen wordt door de MO-sector gezien als de grootste belemmering voor uitstroom uit de maatschappelijke opvang.

Iedereen staat op de stoep om woningen te vragen, want we moeten allemaal ambulantiseren.

De behoefte bestaat aan een concrete vertaling van de regiovisie naar een regionaal huisvestingsbeleid.

Dit beleid is er wel, maar er is geen regionaal huisvestingsbeleid.

In hoofdstuk 1 hebben we inderdaad kunnen lezen dat de regiogemeenten wel over een dergelijk beleid beschikken, maar dat dit niet in directe analogie is met het Wmo-beleid. Dit beleid zou volgens niet-gemeentelijke partijen kunnen helpen om het huisvesten te prioriteren en er een gezamenlijke opgave van te maken:

Kijk, wij zijn ontzettend bezig om woningen te verkrijgen, maar dat moet een gezamenlijke actie worden van de gemeente, wooncorporaties in onze regio en de organisaties. Die moeten eigenlijk gezamenlijk dat vraagstuk oppakken. En er moet ook gezamenlijk een regionale huisvestingsvisie en –plan komen.

De wooncorporatie heeft eenzelfde vraag om de uitstroom regionaal op te pakken:

Want wat we toch merken is dat 's-Hertogenbosch natuurlijk een voorzieningsgebied is voor alle gemeenten eromheen, dus dat er ook een aantal aanvragen komen van mensen die bijvoorbeeld oorspronkelijk uit [regio] en via de instelling bij ons urgentie plus krijgen, maar eigenlijk beter af zouden zijn om terug te gaan naar [regio] omdat daar hun netwerk zit. Maar daar hebben we met deze corporatie geen woningen. Dus we zijn aan het kijken of we het regionaal kunnen maken, die urgentie plus regeling.

Voor uitstroom uit de MO zijn wel uitstroomafspraken gemaakt met regionale wooncorporaties. Deze plekken worden niet gebruikt. Dit komt ook naar voren uit de gesprekken met beleidsmedewerkers uit deze regiogemeenten.

Ondersteuning van de huurder: zorgbepaling

De wooncorporatie heeft vertrouwen in het zelfstandig laten wonen van mensen, wel stellen zij daar de voorwaarde van de juiste zorg bij. De wens van de corporatie is om afspraken te maken voorafgaand aan het huisvesten, vooral wanneer er een verleden van schulden of overlast is. Deze wens concretiseren wooncorporaties door middel van een ‘zorgbepaling’.

Nu met de nieuwe wetgeving mag je tijdelijke contracten afgeven, voor de duur van vijf jaar, als ik het goed uit mijn hoofd zeg. Als er maar een zorgbepaling onder zit. Dus wij geven nu alle mensen die uit de urgentie plus komen, geven we een huurovereenkomst op hun eigen naam, op voorwaarde dat er een zorgbepaling onder komt.

In deze zorgbepaling worden bepaalde voorwaarden opgetekend die per cliënt kunnen verschillen. Een zorgbepaling wordt alleen getekend door de huurder en verhuurder, niet door de zorgorganisatie die al dan niet is benoemd in de zorgbepaling. Er zijn niet-gemeentelijke partijen die zich zorgen maken over deze constructie met het oog op de rechtspositie van de huurder.

Iedereen wil zo graag oplossen en doorbreken en we moeten breed kijken. En creatief, daar ben ik ook allemaal voor. Maar wel met respect voor de rechten die de mensen hebben. En dat dreigen we wel eens uit het oog te verliezen.

Door middel van deze constructie kunnen corporaties in samenwerking met zorgpartijen zorg opleggen aan bewoners.

Dus dan spelen wij de boze boeman, en dan kan de zorg weer binnenkomen en kijken of die dingen voor elkaar kan krijgen. En dat is wel een spel wat je ook met elkaar speelt, dat spreek je ook af en toe met de zorg af. Van joh, zullen we het op die... of dan sturen we gewoon in eerste instantie een brief, van... weetje.

In andere gemeenten waar dit onderzoek ook plaats vindt is geconstateerd dat huisuitzetting als pressiemiddel wordt ingezet, hetgeen ook in 's-Hertogenbosch in gevallen gebeurt. In eerste instantie is de dreiging tot huisuitzetting bedoeld als drang, maar de praktijk wijst uit dat deze niet altijd meer is af te wenden, tegen de initiele wens van betrokken zorg- en huisvestingspartijen in. Dit resulteert erin dat de huisuitzetting plaats vindt en de bewoner feitelijk dakloos wordt.

Gespecialiseerd (woon-) aanbod

De corporatie geeft aan dat het niet voor iedereen mogelijk is om in de wijk te wonen. Voor de mensen waar het niet mogelijk is mist aanbod.

En we hebben al een aantal keer ook aangegeven dat het toch een groep mensen is die lastig te huisvesten is in een corporatiewoning, omdat een corporatie natuurlijk geen huis op de hei heeft.

Scheiden van wonen en zorg als er geen woning is? Dat is een knelpunt nog steeds, die diversiteit aan woonvormen.

Cliënten waarvoor ook woningen (woonvormen) missen zijn mensen die niet in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen verblijven. Deze mensen komen niet in aanmerking voor een urgentieregeling en hebben een prikkelarme omgeving nodig waar weinig tot geen aanbod op is.

Vreselijk ontremd en buiten vreselijk veel overlast gaf en die kon je met goed fatsoen niet naar de opvang doen. Dan weet je van tevoren al die jongen gaat kopje onder. Je kan hem ook niet in de wijk houden want de hele buurt gaat over je heen. En er is geen plek in de behandeling dus dan moet je naar een behandelafdeling. Behandelafdeling vol, wachtlijsten. Ja wat moet je dan?

Maar in 's-Hertogenbosch is ook geen woning te vinden voor deze mensen. Dat is veel beter, gewoon een plek voor zichzelf en als je het ons vraagt wat we missen.

Door het ontbreken van deze plekken blijven cliënten in het systeem 'voordeur draaien' en zien niet-gemeentelijke partijen hen steeds weer terugkomen.

Je ziet dat het overal mis gaat. Dat is de hoek cliënten waarmee we blijven zitten, niet te plaatsen, komen niet in aanmerking, omdat er een wachtlijst is van jaren.

Daarnaast spreken enkele niet-gemeentelijke partijen over de wens voor een time-out voorziening. Hiermee kunnen verschillende dingen bedoeld worden. Het kan bijvoorbeeld gaan om een flexibele schil aan tijdelijke woonoplossingen. Deze bevinding sluit aan op een behoefte die benadrukt wordt door geïnterviewde cliënten. Deze geven aan behoefte te hebben aan een plek waar je even naar toe kan als zelfstandig wonen even niet meer gaat.

Aanbod ondersteuning

Voorliggende voorzieningen

De niet-gemeentelijke partijen geven net als de gemeente aan dat de preventieve taak bij de buurtteams ligt. Wel zien zij lastigheden in het 'verplaatsen naar de voorkant', voornamelijk door de onbekendheid van deze basisvoorzieningen met (voormalige) MO- en BW-cliënten.

Nou, het is altijd al lastig voor mensen met psychiatrische problemen om in wijkcentra terecht te komen. Want daar worden ze niet echt geaccepteerd, daar worden ze niet geholpen.

Het sociaal wijkteam en het buurtteam

Niet-gemeentelijke partijen benoemen dat sociale wijkteams een uitvoeringsorganisatie van de gemeente 's-Hertogenbosch is geworden. Dit is volgens niet-gemeentelijke partijen geen goede ontwikkeling. Ze benoemen dat deze ontwikkeling voortkomt uit een wens van de gemeente om beheersing en controle te krijgen op het systeem. Volgens sommige niet-gemeentelijke partijen kan je deze verantwoordelijkheden beter neerleggen bij maatschappelijke organisaties.

Het systeem van het **sociaal wijkteam** loopt volgens niet-gemeentelijke partijen niet goed. Enkele niet-gemeentelijke partijen benoemen dat dit komt doordat er in de **buurtteams** meer regisseurs zijn dan mensen met 'loopvermogen'. Andere niet-gemeentelijke partijen benoemen dat dit komt door de werkdruk van de sociale wijkteams. Ze benoemen wachtlijsten bij het sociaal wijkteam en verloop van personeel binnen het sociaal wijkteam.

Ik bedoel het wijkteam is zwaar onderbezet. Ze moeten of naar beneden naar de buurtteams, maar daar is het soms te complex voor. Dus dan moet je naar boven, naar de specialistische hulp. En het doel van deze hele operatie is natuurlijk om die specialistische hulp te verminderen. Maar die wordt hier eigenlijk alleen maar meer, omdat als het complex is, die buurtteams het niet aankunnen.

Bij deze druk is er geen goed alternatief voor afschaling van de zorg van het sociaal wijkteam naar het buurtteam. Het sociaal wijkteam handelt volgens niet-gemeentelijke partijen ook niet altijd in de juiste volgorde:

En de sociale wijkteams, die beginnen met een intake en een indicatie te regelen. Dus die beginnen met bureaucratie. Wij beginnen met de noden van de mensen die ze hebben. En ik ben bang dat als je dat hele systeem richting de gemeente sociale wijkteams doet, ik ben bang dat mensen daar de dupe van worden.

Als mogelijke oplossing wordt benoemd om de systemen parallel te laten lopen, waar het sociale wijkteam de indicatie regelt terwijl de niet-gemeentelijke partijen kijken naar wat voor de cliënt op dat moment nodig is. Ook wordt benoemd dat het sociaal wijkteam alleen betrokken is wanneer er sprake is van een Wmo-indicatie. Wanneer dit niet het geval is, zoals bij verzekerde zorg, ontbreekt duidelijkheid over wie de regie voert.

Het zou heel fijn zijn als dan het sociaal wijkteam bij complexe casuïstiek de regie voert, ook als er geen Wmo indicatie nodig is. Want dat hoeft niet altijd. We hoeven niet zomaar een Wmo-indicatie. En dan mis je eigenlijk de regiehouders rol. Dat zou ik wel mooi vinden als die taak verbreed wordt, van zo'n sociaal wijkteam.

Desalniettemin worden er vanuit de sociale wijkteams in 's-Hertogenbosch weinig mensen aangemeld bij de bemoeizorg van het CvTB. In het geval van cliënten die op andere manier uiteindelijk bij het CvTB worden aangemeld is vaak wel eerder een wijkteam zijdelings betrokken (geweest).

In principe als de regie misloopt dan, als er zorgmijding is, zou er, je zou bijna verwachten dat aanmeldingen vaak via het wijkteam lopen ja.

Vanuit de bemoeizorg bezien is de vraag vanuit de regionale wijkteams anders dan die vanuit de sociale wijkteams in 's-Hertogenbosch.

In de regiogemeenten, rondom 's-Hertogenbosch dat de meesten bij ons via wijkteams uitkomen. Als een soort opschaling slash soort back-up slash vraagbaak slash facilitair bedrijf voor wijkteams ook functioneren.

In de gemeente 's-Hertogenbosch is dit niet het geval. Dit eerste signaal lijkt interessant en relevant om verder met elkaar te verkennen.

In het bijzonder wordt nog aangegeven dat de samenwerking met het sociaal wijkteam rond het de overdracht van de zorg aan mensen met LVB-problematiek, een groep waar over het algemeen te weinig aandacht voor is, lastig is.

Maar het LVB [...] wat ik merk, we hebben ook een afdeling psychiatrie en LVB en als zij bijvoorbeeld aangeven "wij zijn nu als specialistisch GGZ klaar, het zou goed zijn als hier nazorg komt vanuit Humanitas of Cello." Dan moet dat eerst via sociaal wijkteam en die gaan dat inhoudelijk toetsen. [...] dan wordt er gezegd "nee we denken toch niet dat het via Cello of Humanitas moet, dat moet misschien naar de buurvrouw, of mantelzorg." Even gechargeerd hè. En dan blijkt dat niet te werken. En dan komt het weer terug bij de specialistische zorg en kun je weer opnieuw beginnen.

Dit citaat maakt duidelijk waar een deel van het probleem en zo ook de oplossing zou kunnen zitten.

Verbinding sociaal wijkteams met buurtteams

Niet-gemeentelijke partijen benoemen dat door de aanwezigheid van een taakscheiding tussen sociale wijkteams en buurtteams, er een afwezigheid is van een doorlopend proces. Dit zorgt ervoor dat zij niet met elkaar verantwoordelijk zijn voor de totale cliëntenpopulatie.

Dus die wijkteams die doen niks, zeggen wij altijd. Die verwijzen. Dat is de nieuwe, dat zijn de nieuwe verwijzers geworden. Ehm, en dat betekent dat je dus altijd verwezen moet worden naar iemand anders in deze gemeente.

Verderop in deze rapportage bespreken wij ook het perspectief vanuit de gemeente 's-Hertogenbosch zelf op het sociaal wijkteam

Samenwerking niet-gemeentelijke partijen

Over het algemeen zijn niet-gemeentelijke partijen tevreden over de onderlinge samenwerking, ook wordt gesproken over een gezamenlijke visie.

Je ziet wel, wat ik mooi vind in 's-Hertogenbosch is dat wel iedereen dezelfde intenties heeft. Dat voel je en dat merk je ook. Af en toe mag het sneller gaan, maar dat geldt voor alle partijen.

We leren elkaar beter kennen. En daarom wordt er beter samengewerkt, meer geïnformeerd." Die gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt steeds beter opgepakt.

En ik denk dat bij veel organisaties dat als de zorg helemaal opgetuigd is eenmaal, dan zie je dat de samenwerking gewoon goed loopt.

Bij casussen waar de zorg nog moet worden georganiseerd en er tegelijkertijd sprake is van meervoudige problematiek, is er volgens aanbieders soms onduidelijkheid wie het voortouw moet gaan nemen.

Daar is een casusoverleg om met name de wat ingewikkeldere casussen te bespreken. Maar die lijnen, ja die lopen wel weer ingewikkeld.

In de basis in gedrag vertelt dat je niks wilt dan gaat niemand jou helpen, dat is in ieder geval heel makkelijk. Tenzij je heel veel overlast gaat veroorzaken. Als je aangeeft bij de reguliere partij van ik wil niks, dan val je heel eenvoudig buiten het systeem. Aan de andere kant, zo werkt het ook nou eenmaal. Dat is niet heel slim om te zeggen, maar er mag wel meer zicht op zijn.

Daarnaast wordt benoemd dat de samenwerking tussen de zorgorganisaties en wooncorporaties niet altijd goed gaat wanneer het om informatiedeling gaat.

Dat ze niet weten wie er van de zorg gekoppeld is aan die persoon. Wie ze moeten hebben als iemand overlast geeft. Daar moeten echt bruggen geslagen gaan worden.

Het mooie zou zijn dat als de instelling twijfel heeft of iemand zelfstandig kan wonen, dat ze contact opnemen met de corporatie waar iemand een woning gaat krijgen. En in overleg gaat met de corporatie. Dat zou de meest ideale wereld zijn.

Het vroegtijdig delen van informatie en een nog intensievere samenwerking zou volgens sommige niet-gemeentelijke partijen een manier zijn om huisuitzettingen nog beter te kunnen voorkomen. Waar niet-gemeentelijke partijen in deze tegenaan lopen is welke en hoeveel informatie ze mogen delen.

Het enige waar je vaak wat problemen mee hebt is de privacy he.

Met het oog op inclusie in een wijk is het volgens aanbieder verstandig om minimaal informatie te delen. Samenwerking met de wijkagenten gaat over het algemeen goed.

Samenwerking uitvoerder met de gemeente

Over het samenwerken met de centrumgemeente 's-Hertogenbosch verschillen de meningen. Over het algemeen vinden de niet-gemeentelijke partijen dat er met de gemeente goed gepraat kan worden en dat deze openstaat voor nieuwe ideeën.

Voor mij blinkt 's-Hertogenbosch echt wel uit in samenwerking.

Wel wordt benoemd dat de gemeente 's-Hertogenbosch veel werkt met externe projectleiders. De wens van sommige niet-gemeentelijke partijen is om het beleid niet meer te laten maken door buitenstaanders, door mensen die worden ingehuurd, zodat beleidsmakers er ook echt beter achter het beleid kunnen gaan staan. Daarnaast wordt er benoemd dat de gemeente niet erg het voortouw neemt.

De gemeente is niet zo zeer de regie nemer hier vind ik. Dat doen ze dan net iets te weinig.

De zorgpartijen en de gemeente zijn in een proces om elkaar beter te begrijpen. Zo ook bijvoorbeeld over afgegeven beschikkingen. Het idee hierachter is het beter bekend worden van inhoudelijke afwegingen van de wijkteams, waardoor de zorg hier beter op kan inspelen.

Waarom het een en het ander zodat we elkaar goed begrijpen. En om dan ook teleurstellingen te voorkomen voor cliënten.

Conclusie

Concluderend kan worden gezegd dat de niet-gemeentelijke partijen (de uitvoering van) het beleidskader beter passend vinden voor cliënten die verblijven in BW dan voor de cliënten die verblijven in MO. Daarnaast maken de niet-gemeentelijke partijen zich zorgen om de gereedheid van de wijk om mensen met een kwetsbaarheid te kunnen ontvangen. Ook wordt het aantal beschikbare woningen voor de uitstroom uit MO en BW als problematisch ervaren. Wat daarin als een belangrijke oplossing door meerdere partijen naar voren wordt gedragen is het regionaal oppakken van de woonvraag door middel van een regionaal huisvestingsbeleid.

Daarnaast geven de niet-gemeentelijke partijen aan dat er voor cliënten die niet zelfstandig kunnen gaan wonen aanbod mist van specialistisch woonvormen. Over de sociaal wijkteams wordt benoemd dat deze door onderbezetting nog niet optimaal kunnen functioneren. Er worden verbeterpunten aangedragen omtrent de regievoering van het sociale wijkteam en de samenwerking omtrent afschaffing naar het buurtteam. De samenwerking tussen de partijen wordt al positief, doch nog niet perfect gezien. Verbeterpunten concentreren zich omtrent complexe casuïstiek en informatiedeling.

3.2 Niet-gemeentelijke partijen uit de regio over ambulantisering en regionalisering

De niet-gemeentelijke partijen die actief zijn in de regio staan over het algemeen positief tegenover het idee van ambulantisering van de doelgroep MO/BW. Tegelijkertijd blijkt dat deze wel meer dan niet-gemeentelijke partijen actief in de gemeente 's-Hertogenbosch, opzien tegen de voorgenomen regionalisering (of doordecentralisatie). Zaken die deze regionaal werkende niet-gemeentelijke partijen zorgen baren zijn voornamelijk de versplintering van budgetten, kennis, en verantwoordelijkheid. Zij identificeren ook de huidige risico's van bestaande gemeentegrenzen en een onvoldoende integrale aanpak, schotten, sturing, maar ook korte lijnen en tafels in de regio.

Mogelijke risico's van door-decentralisatie

Deze geïnterviewde partijen hebben reeds concrete ervaring met de decentralisatie van ambulante begeleiding en dagbesteding naar de regio. Op basis hiervan proberen zij zich ook een beeld te vormen van de doordecentralisatie van producten op het gebied van MO en BW. Het volgende citaat begint met een idee over de huidige regiogemeenten:

Als die allemaal eigen budgetten krijgen en zeker die hele kleinere, dan voorzie ik echt dramatische gebeurtenissen want dan gaan gelden ongetwijfeld naar andere dingen toe, plus heb je de kennis en kunde van het ambtelijke apparaat, dus is het wezenlijk anders dan, logisch hoor, ik bedoel, ik snap als je ambtenaar in een kleine gemeente bent dan heb je vijftientig beleidsvelden en je kunt wat meer specificeren natuurlijk in de gemeente 's-Hertogenbosch, dus dat moet je niet willen vind ik.

Wat hier wordt verondersteld is dat de middelen, wanneer niet geoormerkt, aan andere zaken zullen worden besteed (de spreekwoordelijke 'lantaarnpalen'), en dat het lokaal aan expertise zal ontbreken. Daar komt bij dat het de zorgpartijen niet realistisch lijkt om met alle regiogemeenten individuele afspraken te maken, daar volgens sommige partijen het risico ontstaat dat de middelen te versnipperd besteed zullen worden waardoor niet meer de huidige schaalgrootte kan worden behouden welke de bestaanszekerheid van deze partijen aantast.

Als ik met al die aparte gemeenten afspraken moet gaan maken dan houd ik ermee op denk ik. Dat red ik gewoon echt niet. En wij hebben ook gewoon een bepaalde massa nodig anders dan is het niet levensvatbaar.

De capaciteit die dan besteed moet worden aan de verkoop van producten aan meerdere gemeenten onder verschillende inkoopvoorwaarden wordt als niet efficiënt beschouwd.

Bestaande gemeentegrenzen bemoeilijken integrale aanpak

Ook benoemen deze regionale niet-gemeentelijke partijen hoe bestaande gemeentegrenzen en structuren regionaal werken reeds bemoeilijken:

We hebben wel een verzoek gekregen vanuit Oss maar toen hebben we moeten vertellen van helaas we zijn gelieerd aan 's-Hertogenbosch.

Hier vertellen de betreffende regiogemeenten inderdaad ook over. Een voorbeeld dat dit volgens de geïnterviewde uitvoerende partijen concreet illustreert is het gebrek aan time-outplekken/crisisbedden in de regio. Er is een wens om regionaal time-out plekken/crisisbedden te realiseren. Er zijn ook geïnterviewden die ons over vier bestaande time-out bedden vertellen, maar wat hier de moeilijkheid aan is, binnen deze regio.

Wij zouden graag time-outplekken hebben, maar dan is het, wij, en die zouden we ook graag subregionaal, dus verdeeld in de regio, dat je dicht, lokaal dichtbij daar waar de vraag is een paar plekken hebt.

Het organiseren van deze regionale time-out-plekken/crisisbedden blijkt in de praktijk moeilijk, omdat er binnen de regio sprake is van verantwoordelijkheden belegd bij verschillende regio- en centrumgemeenten (zoals in dit citaat bij Meierijstad, 's-Hertogenbosch en Oss) en bij verschillende afdelingen binnen die gemeenten (crisisopvang bij de afdeling Wmo of de GGD, en basisadministratie in relatie tot uitkeringen vanuit werk en inkomen):

Vier plekken crisisopvang ook voor de regio Meierij en Bommelerwaard, dat strandt op het fenomeen dat het systeem daar niet op toegerust is, en het systeem daar bedoel ik mee dat, meteen een hoop gedoe kwam over Werk en Inkomen en Uitkeringen, want die zitten in Meierijstad en, die mensen hier als ze hier, zo gauw je hier in een crisisopvang zit, word je eigenlijk bewoner van de gemeente Oss, dus in de coulissen zouden eigenlijk de gemeenten Oss en Meierijstad of wie dan ook iets makkelijk moeten regelen zo te zorgen dat dat geregeld is en dat ook zoiets misschien wel uit Meierijstad betaald wordt of misschien wel via Oss of maakt niet uit. Het systeem zit er zodanig in elkaar dat dat niet lukt, dus uiteindelijk inhoudelijk zal nu de keus gemaakt moeten worden om te stoppen met eventuele crisisopvangplekken, omdat het inhoudelijk niet administratief niet te regelen is.

Er wordt benoemd dat het effectief zou zijn als deze verantwoordelijke regio- en centrumgemeenten met elkaar afspraken zouden maken over dit soort zaken. Daarnaast wordt het benoemd dat het goed zou zijn wanneer de gemeentelijke structuren zo worden ingericht dat de verschillende afdelingen binnen de gemeenten beter gaan samenwerken.

Op een aantal fronten zou het ook gewoon heel goed zijn, bijvoorbeeld puur op verslavingsproblemen, misschien ook wel met time-outs, dat inderdaad dan twee centrumgemeenten, in dit geval Oss en 's-Hertogenbosch, samen optrekken.

Er wordt nog een voorbeeld gegeven van gescheiden domeinen, welke elkaar veel overlappen in bijvoorbeeld cliënten van de maatschappelijke opvang.

Beschermde wonen heeft een eigen vierkant en een budget, maatschappelijke opvang heeft een eigen vierkant en een budget, bemoeizorg heeft een eigen vierkant en een budget, nou dan heb je de begeleidingszorg, die hebben hun eigen [...] en ik vind dat die alle vijf, die zijn bij ons in de maatschappelijke opvang zijn die constant.

Gemeentelijke sturing

Want dat is wat de gemeente doet, alles kaderen. Dat snap ik wel want ze hebben een hele bak met geld gekregen en dat moet je allemaal wel goed kunnen monitoren. Maar eigenlijk moet je gewoon vertrouwen in de zorg hebben dat ze het beste voor hebben.

Deze 'gekaderde', ofwel niet integrale of persoonsgerichte wijze van financieren maakt het volgens niet-gemeentelijk partijen lastig om een intergraal en persoonsgericht traject voor een cliënt te kunnen verzorgen.

Korte lijnen en tafels

Als positief punt wordt, voornamelijk door de kleinere aanbieders in de regio, genoemd dat de partijen in de regio elkaar beter kunnen vinden en beter af kunnen stemmen met de gemeente dan in 's-Hertogenbosch.

De verslavingskliniek hier in Sint-Oedenrode vond ons heel makkelijk. Waarom? Je zit in dezelfde gemeente. Een heel mooi iets.

En dat is het mooie van het buitengebied, is mijn ervaring, dat mensen, ondernemers, toch vaak heel erg bereid zijn om elkaar te helpen.

Korte lijntjes, komen regelmatig langs en op het moment dat we af gaan schalen met begeleidingsuren, dan gaan wij ook bellen. Want de zorg moet gewoon op maat blijven.

Er bestaat desondanks nog wel behoefte aan meer regionaal overleg:

Je moet eigenlijk ergens een maatwerktafel gaan organiseren, waarbij je dus met elkaar om de tafel kunt zitten, een casus op tafel kunt leggen dat je zegt van dit speelt er.

Nou, wat echt wel van belang is, dat je elkaar gaat vinden, de verbinding in de omgeving, want het gaat over maatschappelijke terugkeer.

Wonen

In tegenstelling tot de centrumgemeente zijn er in de regio ook partijen die gebruik maken van particuliere verhuurders. Als reden hiervoor wordt genoemd dat de samenwerking tussen wooncorporaties en (kleine) zorgpartijen nog niet vanzelfsprekend is.

Dat is ook heel veel particulier. Waarom? Omdat eigenlijk de vertaalslag tussen wooncorporaties, de samenwerking nog met de zorgbedrijven, nou echt begint een verandering in te krijgen.

De samenwerking tussen grotere zorgpartijen en de wooncorporaties wordt als meer vanzelfsprekend gezien. Het aanleveren van cliënten, en daarmee het benutten van de urgentieregeling, wordt gezien als een taak van de aanbieders MO en BW. Vanuit de wooncorporaties wordt aangegeven dat zij weinig cliënten krijgen aangeleverd.

Ze zijn van harte welkom, maar als ze niet komen is het ook goed, snap je.

Een reden die hiervoor wordt genoemd is het ontbreken van afspraken. Met sommige zorgaanbieders zijn afspraken gemaakt over een standaard beschikbaar aantal woningen en met andere zorgaanbieders zijn deze afspraken er niet. Ook is er geen structureel overleg tussen de wooncorporaties en de zorgpartijen op beleidsniveau.

De gemeente of van Reinier van Arkel of van de GGZ dat je zegt van nou, en nu wil ik een ja een deal sluiten dat we er elk jaar tien gaan doen of zoiets. Want dat zou ik eigenlijk veel logischer vinden.

De wens die eerder in dit rapport is uitgesproken door niet-gemeentelijke partijen die actief zijn in de centrumgemeente om regionale huisvestingafspraken te maken wordt in de regio gedeeld. Daarnaast wordt benoemd dat er met deze afspraken meer duidelijkheid zou kunnen komen over welke cliënt er op welk moment uit zal stromen. Hierdoor zouden de corporaties cliënten beter kunnen spreiden en kan concentratie worden voorkomen.

Dus je wilt eigenlijk wel ook een beetje spreiden. Je wilt de ruimte hebben om op tijd te weten wanneer het aankomt zodat je op tijd zo'n woning kunt reserveren. En niet op stel en sprong in een keer iets moet gaan doen met het risico dat je inderdaad zo'n grote concentratie krijgt.

Het belang van het spreiden van cliënten wordt ook benoemd in de gesprekken met zorgaanbieders.

Vanuit wooncorporaties uit de regio wordt aangegeven dat het plaatsen van mensen in de regio met voorrang/urgentie meer aandacht vraagt dan in de anonimiteit van de stad.

Het moet wel uitlegbaar blijven want dat is ook weer in zo'n in een dorpse omgeving hè, want ik denk dat dat in 's-Hertogenbosch wel anders werkt. Kijk hier weet iedereen precies van hé dat huis in een straat is leeggekomen, en ze weten ook allemaal precies dat dat een huis is van [wooncorporatie] en ze weten ook precies wie daar komt wonen zeg maar. Ze weten hè de meesten weten ook nog precies wie erop reageert, hè want dat is dan inderdaad de dochter van of de buurman van of hè. Dus wij worden ook heel regelmatig gewoon echt gebeld van he wat hebben jullie nu weer gedaan he?

Daarnaast wordt benoemd dat de urgentieregeling die de gemeente kent moet concurreren met de eigen urgentieregeling van de woningcorporatie.

Dat is natuurlijk een redelijke groep al. Maar ook hè want wij hebben zelf ook een urgentieregeling, dus mensen die echt in de problemen zitten he dakloos zijn, gescheiden moeders met jonge kinderen, die geven wij met voorrang een huis.

Uit dit citaat blijkt ook dat personen welke nog in een instelling wonen, in iedere geval nog ergens wonen, en als minder urgent worden gezien dan mensen 'die echt in de problemen zitten'. Ergo **feitelijk dakloos** zijn.

Gewenste omklap- of driehoekscontracten

De wooncorporaties uit de regio geven aan dat zij graag met driehoekscontracten willen werken om de risico's van het huisvesten van cliënten die uitstromen uit de MO of BW te beperken. Tegelijkertijd zien zij dat zorgpartijen niet altijd openstaan voor zo'n contract.

Daar zien wij vanuit die organisaties nu weer een terugtrekkende beweging dat zij daar niet zo voor open staan. Omdat zij de verantwoordelijkheid hier ook niet voor willen houden.

En toen stelden wij inderdaad ook zo'n driehoeksverhaal voor en zeggen van ja we kunnen het wel proberen dan bijvoorbeeld een bepaalde periode vooraf goed vastgelegd om het te proberen. Dan hebben wij minder risico's en jullie hebben meer kans om in te grijpen op het moment dat het uit de klauwen loopt. Ja goed nee dat deden ze niet

meer. Dat vond ik wel een beetje vreemd. Omdat het in het verleden, want een van de medewerkers kwam dan zelf bij jou van misschien kunnen we het op ons naam zetten voorlopig.

Als een mogelijk oplossing hiervoor zien wooncorporaties het betrekken van de gemeente in deze contracten zodat de risico's en verantwoordelijkheid gedeeld wordt en niet meer in zijn geheel bij de wooncorporatie ligt.

Maar maar je neemt wel een risico wat betreft de zorg he? En ook voor de buurt [...] Ik zou inderdaad wel graag een commitment en dan in ieder geval denk ik van de gemeente voor wat betreft die zorg zeg maar, willen hebben. Zodat hè, zodat wat wij hebben het enige middel dat wij in handen hebben is natuurlijk dat we kunnen bij overlast kunnen wij iets doen. En ja en bij huurachterstand. Maar goed dat wil je natuurlijk liever niet dat dat ontstaat.

Maar ik zou zelf wel graag meer handvatten willen van hoe kunnen we dan ook borgen dat het hè het risico van als die mensen toch blijken dat het niet goed gaat. En toch ineens meer zorg nodig hebben of...hè dat dat risico dat heb ik nu het idee dat dat vooral op ons bordje zeg maar neerkomt [...]. Daar zou ik het wel heel prettig vinden als de gemeente ons daarin tegemoet zou willen komen of inderdaad daar handvatten voor zou kunnen bieden.

Ook bij het realiseren van woningen voor de uitstroom uit MO wordt een taak voor de gemeente gezien.

Daarom willen wij ook graag de gemeente daarbij aangehaakt houden. Vanwege die druk op de markt ook natuurlijk. Dus dat de gemeente daar verantwoordelijkheid in voelt, zeg maar.

Ondersteuning in de wijk en huisuitzettingen

De wooncorporaties geven aan dat er over het algemeen goede contacten met het sociaal wijkteam zijn. Wanneer er problemen zijn weten deze partijen elkaar goed te vinden. Er wordt genoemd dat er korte lijnen zijn en dat zaken als huurachterstanden besproken kunnen worden in het geval dat de wooncorporatie het idee heeft dat er iets anders aan de hand is dan geen bereidheid om te betalen.

Kijk voor ons zijn huurachterstanden wel belangrijke signalen.

Er zijn dus wel die goede contacten met het sociaal wijkteam. En ook hè er worden ook maar dat is dan wel vaak vanuit de multiprobleem, worden er casussen besproken.

Niet kunnen betalen dat zijn natuurlijk vaak de mensen waar meer aan de hand is. En daar voelen wij ons ook wel meer verantwoordelijk voor, zeg maar.

Maar het gebeurt ook regelmatig dat we vroegtijdig achter problemen komen die dan juist door het sociaal wijkteam opgepakt worden.

Huisuitzetting als pressiemiddel

Een oplossing is dan wellicht dat de bewoner hulp moeten ontvangen om de woning te kunnen behouden.

Dat we ze eigenlijk nou dwingen is natuurlijk een groot woord, maar we zeggen eigenlijk van als u hier wilt blijven wonen dan moet u zorg accepteren.

Het goede contact met het sociaal wijkteam wordt als essentieel benoemd door de wooncorporaties in de preventieaanpak. Het hebben van persoonlijke contacten met de mensen van het sociaal wijkteam en andere partijen als bijvoorbeeld de wijkagent worden daarbij benoemd als een belangrijk werkzaam element.

Als wij onze verhalen niet kwijt kunnen, onze signalen niet kwijt kunnen, dan staan we ook in de woestijn te roepen.

Wel wordt door zorgpartijen benoemd dat het sociaal wijkteam in de regio zich nog meer moet ontwikkelen en meer specialistische expertise op moet bouwen.

Sociale wijkteam moet wel wat meer expertise gaan opbouwen. Maar ja, zijn net begonnen dus die moet ook gewoon even de tijd hebben.

Dit komt overeen met de geluiden vanuit de centrumgemeente dat de GGZ-expertise in de regionale sociale wijkteams nog niet op niveau is. Niet alle regiogemeenten herkennen zich overigens daarentegen in deze indruk.

Conclusie

Samenvattend kan op basis van de bovenstaand beschreven thema's gezegd worden dat de regionaal werkende niet-gemeentelijk partijen zorgen hebben omtrent de verdere doordecentralisatie van middelen en verantwoordelijkheden. De belangrijkste zorgen zijn versnippering van de budgetten. Daarnaast wordt het regionaal samenwerken reeds bemoeilijkt door bestaande gemeentestructuren. De wens vanuit de partijen is dan ook dat de verschillende gemeenten, zowel regiogemeenten als centrumgemeente, regionaal afspraken maken over bepaalde zaken. De regionale niet-gemeentelijke partijen vinden het fijn dat zij elkaar regionaal makkelijk kunnen vinden en dat er goed afgestemd kan worden met de regiogemeenten. De samenwerking tussen de zorgpartijen en de wooncorporaties in de regio vraagt nog wat aandacht. Er is een wens naar duidelijkere afspraken. Dit komt overeen met de wens van de niet-gemeentelijke partijen die actief zijn in 's-Hertogenbosch. Over de manier van huisvesten is ook nog onduidelijkheid. De wooncorporaties benoemen dat zij risico's zien bij het huisvesten van cliënten uit de MO en BW en dat zij hier niet altijd een goed oplossing voor kunnen vinden. Daarnaast wordt ook hier benoemd dat huisuitzettingen in sommige gevallen als pressiemiddel worden gebruikt.

3.3 Niet-gemeentelijke partijen uit 's-Hertogenbosch over regionaliseren

Dit hoofdstuk gaat in op hoe niet-gemeentelijke partijen die werkzaam zijn in de gemeente 's-Hertogenbosch denken over het verdelen van de verantwoordelijkheden voor MO/BW naar de regiogemeenten. We beschrijven hierin hoe deze participanten een onderscheid zien tussen BW en MO in deze. Sinds het tot stand komen van de regiovisie is de indeling van de regio veranderd, er is een regiogemeente bijgekomen.

Voordeel: preventie en kleinschalige opvang

Uitvoerende partijen zien met name voor beschermd wonen veel voordelen in de voorgenomen verdeling van verantwoordelijkheden naar de regiogemeenten.

Zo'n vorm als beschermd wonen moet je natuurlijk regionaal inzetten, het is niet logisch om ze [red.: mensen uit de regio die dakloos worden] eerst naar de stad te laten zuilen en ze daarna niet meer terug te kunnen krijgen.

Voordelen worden ook gezien in de mogelijkheden tot kleinschalige opvang in de eigen omgeving.

Nadeel: toename 'regiobinding'

Wel voorziet deze groep respondenten problemen met het eigenaarschap van verantwoordelijkheid voor cliënten door de verschillende regiogemeenten. Voorzien wordt dat gemeenten BW binnen de eigen gemeentegrenzen zullen willen bestemmen voor de eigen burgers, en deze uitvoerende partijen nemen dit nu reeds ook al waar:

En als je nu kijkt dan zitten tussen die gemeenten allemaal tussenpersonen want de ene wil geen cliënten van het andere dorp en de volgende gemeente heeft er al vijf overgenomen en daar moeten er vijf voor terug komen met misschien wel ingewikkeldere zorg. Het is een beetje koehandel. Dat is wel het gevolg van het regionaal maken van het beschermd wonen. Ik zie dat ook gebeuren en daar moeten we wel mee op gaan passen.

Nadeel: schaalgrootte

Het meer beperkte voorzieningenniveau dat lokaal aan MO-clianten geboden kan worden en de afwezigheid van specialistische zorg wordt genoemd als een mogelijk nadeel van deze voorgenomen door-decentralisatie. Wat opvalt is dat dit voor BW niet zo wordt benoemd.

Ik ben wel benieuwd naar hoe klein die gemeenten dat met die MO moeten gaan doen. Het is fantastisch als je mensen in hun eigen dorp en omgeving op kunt vangen maar mijn probleem daarbij is; wat als er zeer specialistische problematiek daarbij komt.

Ze kunnen veel beter dakloos zijn in 's-Hertogenbosch dan in zo'n regiogemeente.

Nadeel: tempo

Daarnaast worden zorgen uitgesproken over de snelheid waarmee de regionalisering van de verantwoordelijkheid voor zowel MO als BW kan worden doorgevoerd.

Dus ik hoop wel dat deze regio, de Meierij, dat die ook voor die tijd dit soort dingen wel realiseren. Het overhevelen van budgetten.

Aangegeven wordt dat als het dan gebeurt, dat dit dan wel zorgvuldig dient te gebeuren, zowel gezien de middelen als het benodigde voorzieningenniveau.

Conclusie

Concluderend kan worden gesteld dat niet-gemeentelijke respondenten die voornamelijk in 's-Hertogenbosch actief zijn voordelen zien in het regionaal organiseren van BW. Niet-gemeentelijke partijen hebben wel zorgen omtrent de expertise die aanwezig is in de regiogemeenten.

4. Gemeenten

4.1 's-Hertogenbosch over Ambulantisering

Dit hoofdstuk bespreekt op welke wijze centrumgemeente 's-Hertogenbosch samen met de betrokken stakeholders, uitvoering geeft aan ambulantisering. De citaten in dit hoofdstuk zijn dan ook zijn dan ook allen afkomstig van gemeentelijke respondenten uit de gemeente 's-Hertogenbosch. De gemeentelijke respondenten geven toelichting op het beleidskader en de uitvoering daarvan.

Totstandkoming van de huidige regiovisie

Bij de totstandkoming van dit beleidskader zijn regionale samenwerkingspartners en uitvoering onvoldoende betrokken geweest. Verteld wordt dat hoewel dit proces in eerste instantie wel interactief en samen met deze partijen is ingezet, intern gemeentelijke koerswijziging binnen 's-Hertogenbosch er destijds voor heeft gezorgd dat deze partijen, en ook andere binnengemeentelijke partijen als werk en inkomen en wonen uiteindelijk minder betrokken zijn geweest bij de uiteindelijke totstandkoming van het huidige beleid. Het eigen kader wordt in de eigen huidige beleidspraktijk dan ook als weinig integraal en nog niet gericht op herstel getypeerd. En deze totstandkoming maakt dat ook het draagvlak voor het beleidskader onder de niet-gemeentelijke uitvoerende partijen of regiopartners door de gemeente 's-Hertogenbosch als wisselend kan worden ervaren.

Het is geen verhaal van ons allemaal, van alle samenwerkingspartners.

Zeg maar een samenspel is van een visie en soms hele concrete operationele doelen, dus allemaal andere kwantitatief waardoor je in ieder geval ook onevenwichtig zou kunnen noemen. En op een gegeven moment de prijs is geweest van na aanvankelijk zeg maar de interactiviteit in het proces langzaam toch de keus was de klassieke manier van wij schrijven en wij bepalen en daarna leggen we ze nog even voor de inspraak voor.

Dus wij denken dat heeft ook wel iets aan de kwaliteit gedaan maar ook aan het draagvlak.

Aangegeven wordt dat in het huidige kader een integraal aanbod voor mensen met LVB en bijkomende problematiek zoals verslaving ontbreekt.

Vanuit verschillende afdelingen in de gemeente 's-Hertogenbosch wordt aangegeven dat de afdelingen van de gemeente te los van elkaar zijn georganiseerd. Ook binnen het sociaal domein wordt aangegeven dat er te veel fragmentatie is. Dit is bijvoorbeeld te zien in de taakverdeling tussen de medewerkers MO en BW van de gemeente. De verschillende afdelingen zijn los van elkaar aan de slag gegaan met het interpreteren van de regiovisie. Ervaren wordt dat de huidige indelingen te strikt zijn en te weinig rekening houden met het complexe meervoudige beeld van de verschillende doelgroepen. Zo hebben cliënten in de nachtopvang ook psychiatrische zorgvragen en hebben cliënten van beschermd wonen soms verslavingszorgvragen of belanden zij na schorsing in de nachtopvang.

Daar kritisch ook over kunnen zijn dat je probeert natuurlijk altijd van die ingewikkelde werkelijkheid overzicht te creëren. Dat overzicht creëren nu eigenlijk door het via de aanbieders te doen. Terwijl je eigenlijk zou kunnen zeggen... Nou ja de regelgeving is alsof er volledig scherp te identificeren doelgroepen zijn he. Die niets met elkaar te maken hebben. [...] Maar het is natuurlijk veel meer he. Dat ontdekken we natuurlijk ook steeds meer.

Dit denken in doelgroepen heeft ook haar weerslag gehad in de onderverdeling van het accounthouderschap van zorgaanbieders over verschillende medewerkers MO en BW. De taken van de verschillende aanbieders zijn (wellicht mede hierdoor) volgens respondenten van de gemeente 's-Hertogenbosch ten tijde van de interviews ook duidelijk onder te verdelen in MO- en BW-aanbieders. Tegelijkertijd is er ook de wens dat er op dit niveau van taken beter kan worden samengewerkt, met name met het oog op samenwerking omtrent cliënten met een zorgvraag die door meerdere aanbieders moet worden beantwoord.

We zitten qua aanbieders nog wel tamelijk in hokjes.

Dit kan als gevolg hebben dat voor cliënten met een zorgvraag die door meerdere aanbieders geadresseerd moet worden vanuit een integraal aanbod ingewikkeld is.

Mensen die echt een zeer complexe hulpvraag hebben, ja dan zien we eigenlijk al vrij snel dat dat dat er een zorg aanwijzing wordt gedaan vanuit de gemeente, vanuit de Wmo. En dan is het lastig inderdaad om om met zijn allen één plan te maken.

Het is heel vaak dat er dan één organisatie de zorg op zich neemt, de zorgbehoefte in elk geval in kaart brengt en daar iets mee gaat doen. Maar ja het lijkt al bijna dat die dan als ze niet oppassen daarbij de de probleemeigenaar is geworden zeg maar.

Daarnaast blijkt uit gesprekken met de gemeentelijke respondenten dat het in deze gevallen moeilijk is met alle betrokken zorgpartijen een plan te maken.

Als het te complex is dan gaan wel veel mensen er mee bemoeien maar komt er eigenlijk geen passende oplossing uit.

Ook de jeugd en Wmo zijn gescheiden afdelingen binnen de gemeente 's-Hertogenbosch. Hierdoor is het volgens medewerkers van de centrumgemeente ingewikkeld om een goed aanbod te ontwikkelen voor de 18-/18+ groep. Deze groep is ook niet duidelijk meegenomen in de regiovisie.

Ondersteuning in de wijk

Basisvoorzieningen en het buurtteam

Vanuit basisvoorzieningen is naar aanleiding van de ambulantiseringsopgave de vraag gekomen hoe specialistische hulp naar de voorkant kan worden gebracht zonder daar een ingewikkelde constructie om heen te maken.

Dan kunnen ze wel veel meer subsidie geven, maar volgens mij is ook de vraag hoe je die specialistische handjes [...] expertise, af en toe naar die voorkant brengt. Zonder een heel administratief circus op te tuigen. Dus niet zo zeer geld schuiven, maar het is ook expertise schuiven, de mix he.

Dit wordt volgens de gemeente bemoeilijkt door onbegrip tussen de meer specialistische zorgaanbieders en de (vrijwillige) aanbieders van basisvoorzieningen. Ook wordt aangegeven dat het moeilijk is om de aanbieders van deze basisvoorzieningen te verenigen.

Alleen wat onze grootste uitdaging blijft is dat aan de voorkant de partijen ook best wel solistisch geïsoleerd en fragmentarisch zijn en dat ook een beetje cultiveren.

Naast het naar de voorkant brengen van specialistische zorg, wil de centrumgemeente ook duidelijkheid brengen in het aanbod.

Je woont in 's-Hertogenbosch en je hebt zorg nodig, mensen duizelt het nou, wat is nou een wijkteam, een wijkplein, een buurtteam.

Om dit te kunnen bewerkstelligen wordt nu de Boschwijzer (inmiddels KOO geheten) ingezet, een instrument dat burgers wegwijs kan maken en als doel heeft de toeleiding naar zorg op deze manier te verbeteren. Het buurtteam voert de regie op de informele zorg en en basisvoorzieningen. Gemeentemedewerkers geven aan dat de preventie rol voornamelijk bij het buurtteam ligt.

Sociaal wijkteam

Het sociaal wijkteam heeft in 's-Hertogenbosch een regiefunctie met als voornaamste doel het toeleiden van cliënten naar specialistische hulp, en coordinatie. Als er geen specialistische hulp meer nodig is kan het sociaal wijkteam afschalen naar het buurtteam. De centrumgemeente benoemt hierbij de uitzonderlijke positie van maatschappelijk werk in de gemeente 's-Hertogenbosch. Er is één maatschappelijk werk organisatie (Juvans; inmiddels Farent geheten), en deze heeft zowel zitting in het buurtteam als in het sociaal wijkteam.

Dat veel meer het sociaal wijkteam en het buurtteam daar hand in hand gaan. Dus dat er ook veel sneller gekeken wordt, deze vraag hoeven we niet meteen het knopje zware zorg, maar dat kan ook veel lichter [...] dus zo licht mogelijk, zo zwaar als het moet maar licht als het kan.

Zoals tevens besproken door de niet-gemeentelijke partijen, bestond het sociale wijkteam oorspronkelijk uit gedetacheerde medewerkers van verschillende partijen. In tweede instantie zijn deze alsnog door de gemeente in dienst genomen en momenteel worden zij ook door de gemeente geworven.

Dus eigenlijk hadden we een deal met onze aanbieders, jullie kunnen in ieder geval of mensen van jullie kunnen solliciteren en jullie dragen bij op een of andere manier en dan gaan we dat allemaal via detachering doen, om de wijkteams zeg maar divers samen te stellen, met verschillende disciplines. In de hoop van dat er bijvoorbeeld ook voldoende GGZ-capaciteit, maatschappelijk werk, dat het gemengd was.

De centrumgemeente geeft aan dat het in dienst nemen van de medewerkers van het sociaal wijkteam er wellicht voor heeft gezorgd dat het sociaal wijkteam minder verbonden is met de aanbieders waar de werknemers oorspronkelijk vandaan kwamen. Dit signaal wordt ook bevestigd door uitspraken van de niet-gemeentelijke partijen.

Nu is dat gedaan. Dat rechtstreeks ook in dienst van de gemeente zijn gekomen. En daardoor de banden losser zijn.

Tegelijkertijd zijn er voornamelijk geen reeds bij de gemeente in dienst zijnde medewerkers van de afdeling werk en inkomen opgenomen in het sociaal wijkteam. Vanuit andere onderzochte gemeenten, zoals de gemeente Haarlem weten wij dat het inzetten van gemeentelijke medewerkers werk en inkomen kan voorkomen dat personen uit huis worden gezet.

Verbinding tussen sociale wijkteams en buurtteams

De gemeente 's-Hertogenbosch stelt doorstroom van de sociale wijkteams naar de buurtteams ten doel. Om dit te faciliteren hebben de buurtteams een cursus voor 'buurtteammedewerker' bij de GGZ gevolgd. Daarnaast is er een pilot opgezet om te zorgen dat medewerkers van het buurtteam meer 'achter de voordeur' komen en makkelijker situaties kunnen herkennen waar snel specialistische hulp nodig is, welke zij vervolgens kunnen inschakelen.

Op het moment van de interviews bestaat echter nog geen georganiseerd overleg tussen het sociaal wijkteam en het buurtteam waar eventuele afschaling op casuïstiekniveau besproken kan worden. Gevreesd wordt dat de uitkomst hiervan voornamelijk is dat er wellicht beperkt afgeschaald wordt, al is hier niet duidelijk zicht op.

In hoeverre zijn die buurtteams nou verbonden met, voor zover ik, ik heb daar ook beperkt zicht op. Dat is volgens mij nogal toevallig. Want het zijn voor een deel volgens mij nu apart georganiseerde circuits, waarbij het ook zoeken is wat doet nou een sociaal wijkteam wel of niet de meer complexe casuïstiek. Maar dat heeft voor een deel ook te maken van, want we hebben ook Wmo-consulenten van oudsher die mogen dan alleen maar voor de enkelvoudige problematiek.

Het sociaal wijkteam is werkzaam binnen de gemeente 's-Hertogenbosch. Regiogemeenten hebben een eigen terminologie en inrichting van een sociaal wijkteam. Overeenkomstig is dat ook in de regio de toegang tot de specialistische Wmo zorg lokaal gaat. Wel wordt er benoemd dat de GGZ-vertegenwoordiging in de sociale wijkteams in de regio minder goed is dan in 's-Hertogenbosch.

Nou min of meer toevallig gestuurd zitten daar ook mensen met een GGZ-achtergrond. En dat geldt in 's-Hertogenbosch relatief nog het meest. Maar je hoort bij andere teams in de regio, is de GGZ-vertegenwoordiging nog veel zwakker geregeld.

Tegelijkertijd hebben wij hierboven kunnen lezen dat aanmeldingen van cliënten bij het CvTB meer direct vanuit regionale sociale wijkteams komen dan vanuit de stedelijke variant hiervan. Dit beeld wordt ook bevestigd door een GGZ-aanbieder in de regio Meierij en Bommelerwaard. De vraag rijst dan ook of de hier beschreven sterkere vertegenwoordiging van GGZ-professionals in de stedelijke wijkteams hier een verklaring voor vormt.

Participatie en inkomen

De gemeente stelt zich als doel om een nauwere samenwerking te zoeken met werk en inkomen waardoor bijvoorbeeld de uitkering door blijft lopen, waarbij het niet uitmaakt of het type beschermd wonen (all inclusive/thuis/begeleid) verandert. Er wordt echter wel benoemd dat de afdelingen zorg enerzijds en anderzijds en werk en inkomen op het moment van de interviews nog gescheiden werelden zijn. Er is een fysieke afstand

tussen de afdelingen, die gevoeld wordt in de samenwerking. Om deze afstand te overbruggen werkt een beleidsmedewerker van W&I een dag per week op het stadskantoor waar ook de Wmo-afdeling gehuisvest is.

Binnen de afdeling werk en inkomen zijn de afdelingen participatie en inkomen soms ook verschillende werelden, waarbij de participatiekant andere belangen heeft dan de inkomstenkant.

Dan denk ik dat daar is de samenwerking wat soepeler, dan met inkomensconsulent. Want inkomensconsulenten zijn meer over rechtmatigheid.

Er zijn organisatorische veranderingen doorgevoerd om deze twee kanten meer samen te brengen, wat volgens de geïnterviewden heeft geleid tot een verbeterde samenwerking tussen de inkomensconsulent en de werkconsulent. Dit leidt mogelijk ook al direct tot verbeterde uitkomsten voor cliënten MO/BW omdat een cliënt bijvoorbeeld niet meteen zijn inkomen verliest als hij/zij niet aan bepaalde eisen voldoet, hetgeen huisuitzettingen in gevallen kan afwenden.

‘Breed kijken’

De samenwerking tussen medewerkers werk en inkomen en zorg door niet-gemeentelijke partijen daarentegen wordt als ingewikkelder ervaren. De intenties van de twee werelden worden als hetzelfde ervaren, maar het wordt gecompliceerd omdat zij binnen verschillende kaders moeten werken.

Je moet ook wel meer vertrouwen. Ik denk oké ik denk ook om de regeltjes ik moet het even los laten. [...] Ik geloof echt dat het de laatste tijd proberen we echt beter op te letten. En met elkaar meer samen te werken. En vertrouwen te geven dat de hulpverlener heeft echt zijn best gedaan. [...] zij beginnen ook te begrijpen dat wij naar niet alleen moeilijk doen ~ en omdat wij ook soms verbonden zijn~ als wij fouten maken in de rechtmatigheid dan worden we ~ gekort [...]. Dus tijdelijk hebben we volgend jaar minder geld om uitkeringen te geven. Dus dat beginnen ze ook te begrijpen. Bij ons zit er ook iets achter waarom wij zo de regels volgen.

Het samenwerken is wel verbeterd en er is onderling meer begrip. Vanuit werk en inkomen wordt gezocht naar een manier om de doelen die worden gesteld in de praktijk te kunnen toepassen.

Ze heeft altijd heel goed gezegd je mag individualiseren, maar hoe?

Zij proberen maatwerk toe te passen. Maar het is werkelijk cultuuromslag die nu moet plaatsvinden binnen werk en inkomen. [...] Het gaat wel beter. Maar wij moeten nog wel stappen zetten.

Het feit dat de schuldhulpverlening opgenomen is bij Weener XL wordt als positief ervaren door de afdeling werk en inkomen. Het zorgt voor een warme overdracht van mensen met schuldenproblematiek die een uitkering komen aanvragen. Geïnterviewde cliënten hebben hier geen opvallende uitspraken over gedaan.

Door de gemeente 's-Hertogenbosch worden beschutte werkplekken aangeboden, deze worden echter niet allemaal benut. De verwachting was dat dit wel zou gebeuren door cliënten beschermd wonen. Als mogelijke reden hiervoor wordt genoemd de relatieve onbekendheid tussen werk en inkomen en de zorgpartijen.

Dus zij komen dan niet bij ons. Wij weten niet dat zij daar ook zitten. Ja, dus samenwerking soms loopt het wel soms niet.

De gemeente 's-Hertogenbosch heeft de kostendelersnorm aangepast naar aanleiding van het signaleren van een verhoogde instroom bij de MO. Er is nog geen zicht op de resultaten van het aanpassen van deze regeling. De gemeente 's-Hertogenbosch geeft aan dat de regiogemeenten deze regeling niet hebben aangepast. Onbekend is of er ook sprake was van verhoogde instroom vanuit regiogemeenten

Toegang tot geïndiceerde zorg

Onder geïndiceerde zorg wordt in de Den Bossche context o.a. MO en BW verstaan. De toegang hiertoe is echter verschillend geregeld. Toegang tot de MO is sinds 2014 gemandateerd bij Stichting Maatschappelijke Opvang (SMO) Den Bosch. In de gemeentelijke regiovisie is opgenomen dat de ambitie is om de toegang tot MO via het sociaal wijkteam te laten verlopen. Hoewel dit voor BW wel is gebeurd, bleek dit voor MO lastiger. In de praktijk

bleek dat niet mogelijk omdat de structuur van het sociale wijkteam niet paste bij het ad hoc handelen dat in de MO vereist is.²²

Daar komen hulpvragen en daar moet je gelijk een oplossing voor vinden. Die kun je niet via een wijkteam laten lopen waar je 8 weken moet wachten met je onderzoek, zeg maar he. Dus dat waren termijnen die eigenlijk niet pasten bij de snelheid van deze doelgroep. En daardoor verleent maatschappelijke opvang nog steeds toegang, en zij doen dat via het netwerk toegang en wonen. En toegang en wonen kijkt mee bij het verlenen van de toegang en het afgeven van beschikkingen. Alleen wat daar dus het geval is is dat de wijkteams dus niet betrokken zijn. Dus er kan dus iemand in de maatschappelijke opvang zitten en geen SWT'er in beeld zijn. En wat we juist willen is dat die SWT'er de regie heeft.

De gemeente 's-Hertogenbosch geeft aan dat met het indiceren via de Stichting Maatschappelijke Opvang Den Bosch wellicht de bredere verbinding met partijen uit het veld wordt gemist. Het breder verbinden met het veld en een multidisciplinaire aanpak is wel een taak die het sociaal wijkteam volgens de centrumgemeente kan vervullen. Het is volgens de centrumgemeente nu een kwestie geworden van dat de medewerkers van de MO moeten weten wanneer zij een medewerker van het SWT moeten inschakelen.

In tegenstelling tot de toegang tot de maatschappelijke opvang is de toegang voor beschermd wonen wel door sociaal wijkteam in samenwerking met een onafhankelijke voorzitter georganiseerd. Onduidelijk blijft of deze toegang minder met acute vragen te maken heeft, of dat deze beter oplosbaar (b)lijken door het sociaal wijkteam. Vanuit deze BW-toegangsfunctie wordt echter wel aangegeven dat er in 's-Hertogenbosch BW-plekken missen voor mensen met complexe problematiek.

Als wij mensen hebben met verslavingsproblematiek en dubbele diagnose inderdaad dus ergens nog een andere problematiek. Ja die krijgen wij bijna niet geplaatst. [...] En dat houdt dus in dat dat die doelgroep dus heel moeilijk plaatsbaar is. Daar hebben wij vaak eigenlijk geen passende oplossing voor.

Complexe problematiek wordt hierbij vaak omschreven als verslavingsproblematiek in combinatie met een andere diagnose. Personen met deze problematiek passen vaak niet binnen het huidige aanbod, en aanbieders weten volgens de gemeente niet goed wat zij met deze doelgroep aan moeten wanneer zij wel in het bestaande aanbod worden geplaatst.

Daarnaast wordt aangegeven dat het erop lijkt dat de vraag naar BW-indicatie gedreven kan worden door het aanbod, in plaats vanuit de zorgvraag:

Het zou veel beter zijn inderdaad, als we zeer neutraal zouden kunnen toetsen [...] waar iemand nou echt behoefte aan heeft. Een vaak is dat dan niet het pakket [...] wat iemand doet. Maar dan gaat het veel meer om een woonvraag, wat er mooi uitziet dan het zorgaanbod wat daaraan gekoppeld is. Ja daar dat maakt het als overheid heel moeilijk. Want wij moeten dan aantonen inderdaad dus dat dat dat vanuit zorg inderdaad dat pakket niet nodig is.

Aanbod Wonen

De gemeente Den Bosch gebruikt de Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijk- en Verslaafdenopvang 2016-2020 om jaarlijkse prestatieafspraken te maken met woningcorporaties. Participanten van de gemeente Den Bosch geven echter aan nog geen duidelijk zicht te hebben op de realisatie van deze afspraken. Aangegeven wordt hoe woningcorporaties in het verleden hebben aangegeven dat zij zich niet willen concentreren op de uitstroomcijfers, maar op wat elke doelgroep kwalitatief nodig heeft, dat vraag en aanbod niet lijkt te matchen. Ook geven deze participanten aan dat volgens de corporaties het probleem niet zozeer ligt bij de beschikbaarheid van woningen, maar bij het niet bij elkaar komen van vraag en aanbod. Als argument wordt gegeven dat het aantal beschikbaar gestelde woningen voor de bestaande urgentie-plusregeling niet worden benut. Een taak die de gemeente Den Bosch zich dan ook ten doel stelt is het beter in kaart brengen van vraag en aanbod op wonen:

Mijn eerste grote opgave op dit terrein is in het in beeld brengen van aantallen vraag en aanbod. Dus over hoeveel mensen hebben we het, wat hebben ze nodig, wat bieden we daar al op aan op dit moment en hoe past dat op elkaar en als je dat goed naast elkaar legt, waar zitten dan de gaten en wat moet er meer of minder.

²² Ten tijde van het verschijnen van de rapportage geeft de gemeente aan dat er sinds februari 2019 de aparte toegang voor MO is gerealiseerd. Hier sluiten SMO, Novadic Kentron, Sociaal wijkteam, woningcorporatie en de gemeente aan om alle aanmeldingen voor MO te bespreken.

Over het algemeen is de gemeente 's-Hertogenbosch tevreden over de samenwerking met de wooncorporaties.

We hebben zeer meegaande wooncorporaties overigens. Die zijn zeer welwillend en meedenkend.

De gemeente heeft ook specifiek een medewerker aangenomen die de verbinding moet versterken tussen wonen en zorg.

En zij moet de verbinding zijn. Het werkt eigenlijk best wel goed want zij kan echt de verbinding leggen tussen wonen en collega's en de zorg.

Hierdoor wordt ook beoogd de vraag beter bij het aanbod te laten aansluiten.

Aandacht voor wonen vanuit de zorg

De aandacht voor wonen bij (zorg-) professionals is volgens de gemeente Den Bosch ten tijde van de interviews (zomer/ najaar 2018) niet bij voorbaat goed geregeld. Dit uit zich volgens de geïnterviewden in het niet bekend zijn met de regels en mogelijkheden binnen het systeem.

Nou ja ik hoef maar tegen iemand te roepen: we willen woningen en vanuit zorg krijgen we steevast de reactie 'er zijn geen woningen'. Dat zit zo hardnekkig erin en dus blijft het gewoon heel lastig.

Een voorbeeld hiervan is de urgentie-plusregeling. Deze regeling wordt niet volledig benut. De centrumgemeente benoemt dat dit mogelijk komt door de onbekendheid van de regeling bij partijen.

Ook de oude manier van hoe wij die urgentie-plus regeling uitvoerden. Dan moest je drie maanden in de opvang en dan pas mocht je uitstromen. Zo werkt het niet meer, maar dat zit nog wel in alle hoofden van alle uitvoerenden en alle professionals.

De centrumgemeente geeft aan dat dit gedachtegoed nog wel lastig is om te doorbreken.

Conclusie

Concluderend kan worden gezegd dat de medewerkers van de gemeente 's-Hertogenbosch het beleidskader onvoldoende toereikend vinden om een integrale aanpak met de samenwerkingspartners te kunnen faciliteren. Er is nog te weinig een breed integraal kader voor zorg en wonen, en de verschillende disciplines van de gemeente werken nog te los van elkaar. Ook schetst de gemeente 's-Hertogenbosch het beeld dat nog niet voor alle cliënten de regie over specialistische zorg van verschillende aanbieders goed geregeld is. Daarnaast is er een wens naar meer samenwerking tussen het buurtteam en het sociaal wijkteam en het toegankelijk maken van de voorliggende voorzieningen voor complexere doelgroepen. Voor wonen liggen de opgaven in het beter benutten van de bestaande regelingen en het beter te laten aansluiten van de vraag en het aanbod van bestaande woningen.

4.2 's-Hertogenbosch over regionaliseren

Hoe denken personen bij de gemeente 's-Hertogenbosch over het beleidsvoornemen om de taken voor MO en BW te regionaliseren? De beleidsmakers van deze gemeente blijken het moeilijk te vinden om een duidelijk beeld te hebben bij de regionalisering ergo doordecentralisatie. Dat komt onder andere doordat de historisch gegroeide rol van centrumgemeente vooralsnog moeilijk los te laten is.

Dan nog is het ook heel erg van wij zijn soms ook heel erg geneigd van laat ons dat maar even regelen

De centrumgemeente vond het destijds echter belangrijk dat het ontwikkelen van de regiovisie gezamenlijk opgepakt werd.

Omdat ik niet meer een 's-Hertogenbosch verhaal wilde maken.

Bij het opstellen van de regiovisie zijn de regiogemeenten dus meegenomen, echter ligt volgens 's-Hertogenbosch de regie (en verantwoordelijkheid) nog in 's-Hertogenbosch. Dit is voornamelijk het geval wanneer het gaat over de verantwoordelijkheid omtrent de maatschappelijke opvang.

Dus het wordt nog niet gezien als een gezamenlijk probleem.

Als reden hiervoor wordt genoemd dat er onbekendheid is onder de politiek en beleidsmedewerkers van de regiogemeenten over het aantal mensen uit de regio dat wordt opgevangen in de maatschappelijke opvang in 's-Hertogenbosch.

Inderdaad nog wel heel erg de verbazing: 'oh komen ze ook bij ons uit de gemeente'.

De gemeente 's-Hertogenbosch geeft aan nog geen duidelijk beeld van de wensen van de regiogemeenten te hebben over de taakverdeling wanneer de middelen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen volgens het nieuwe verdeelmodel worden doorgedecentraliseerd. 's-Hertogenbosch heeft wel zorgen over het verdwijnen van de middelen, zonder dat de regiogemeenten de juiste structuren en voorzieningen hebben om de bijbehorende taken daadwerkelijk over te nemen.

Wij hopen gezien dit op vrijwillige basis nog steeds op de maatschappelijke opvang of beschermd wonen, maar ik denk dat dat kansloos is. Vroeg of laat gaat elke gemeente denken o dat is ons geld en gaan we zelf regelen.

Hierbij wordt voornamelijk benoemd dat het budget voor de maatschappelijke opvang in de centrumgemeente nodig is, omdat deze mensen die feitelijk dakloos zijn vanuit de hele regio opvangen.

En zij hebben die mensen niet, en ze hebben geen daklozen.

En ik maak me echt wel zorgen om die doelgroep die inderdaad al met problemen naar de grote stad komt. En hier gaat uitvallen. Want dat is natuurlijk, ik weet niet of dat helemaal is verrekend met die modellen.

In dit kader is het relevant een voorbeeld te vermelden zoals wij dat momenteel zien in onze casus Rijnstreek. Hier is met centrumgemeente Leiden afgesproken een investeringsfonds op te zetten. De regiogemeenten Alphen aan den Rijn, Kaag en Braassem en Nieuwkoop hebben de ambitie om personen die dakloos raken 'in de eigen gemeente te houden'. De ambulante voorzieningen en tijdelijke woonoplossingen die hiertoe worden getroffen kunnen met dit investeringsbudget lokaal worden gefinancierd. Hiermee wordt de noodzaak tot gebruik van de nachtopvang in Leiden afgewend.

Meer mogelijkheden gezien voor regionalisering BW

's-Hertogenbosch ziet voornamelijk regionalisering op het gebied van beschermd wonen voor zich. De stappen die hiertoe worden genomen zijn voornamelijk het creëren van de juiste structuren en het voorzieningenniveau in de regio.

Dus ik hoop echt dat we die regio meer gebruiken als randvoorwaardelijk. Hoe kunnen we nou vanuit die bedoeling, slim een aantal randvoorwaarden samen doen, en dan allemaal terug naar de hele kleine schaal, het liefst op wijk. Dus dat je vanuit de stad kijkt naar gebieden of wijken, want daar gebeurt het. En hoe meer regionale vergezichten, hoe abstracter dat wordt, ja dan ben je het kwijt.

Hier was op een gegeven moment ook duidelijk van Wmo hebben we op een gegeven moment ook geregeld dat we wel bijvoorbeeld gezamenlijk inkopen maar dat het vooral lokale verantwoordelijkheid is, lokale toegang.

Door het lokaal organiseren van de toegang heeft de regio meer verantwoordelijkheden gekregen en ook de kans gekregen expertise op te bouwen.

Lokale toegang blijft verantwoordelijk voor de beschikking van de cliënt. En in feite ook de opdrachtverstrekking aan de instellingen te regelen.

Bepaalde taken worden nog echt gezien als een taak van de centrumgemeente. Een voorbeeld hiervan is het organiseren van briefadressen. Een briefadres is een voorziening welke kan worden verstrekt aan personen zonder vaste woon- of verblijfplaats.

's-Hertogenbosch is al bezig met de regionalisering door het overbrengen van bepaalde kennis naar de regio bijvoorbeeld door het stellen van de indicaties voor BW samen met de regio te doen. Zoals hierboven reeds beschreven, is de GGZ-expertise in de sociale wijkteams van de regio volgens beleidsmakers in 's-Hertogenbosch zwakker dan dat deze is in de centrumgemeente.

En nu sinds dit jaar krijgt dat netwerk ook sinds een paar maanden eigenlijk dat een expertteam elk wijkteam op enige manier lokaal vertegenwoordigd is als het om beschermd wonen gaat. [...] Dus de casuïstiek is veel sneller bij elkaar leggen. Dus het lijkt wel een beetje centrale toegang-achtig te worden. En dat je meteen elkaars expertise en ook sneller kan handelen.

En nu kun je de expertiseontwikkeling ook in dat groepje doen zeg maar, want er zijn heel veel mensen in die wijkteams die er eigenlijk geen verstand van hebben.

Tot slot wordt aangegeven dat er vanuit 's-Hertogenbosch weinig zicht is op de bestaande zorgstructuren van de verschillende regiogemeenten. Een voorbeeld hiervan is dat onbekend is hoe de wijkteams lokaal eigenlijk zijn ingericht.

Conclusie

Samengevat geven de beleidsmedewerkers van de gemeente 's-Hertogenbosch aan dat zij risico's zien in het verder decentraliseren van de budgetten en verantwoordelijkheden voor MO en BW. Daarbij wordt benoemd dat, voornamelijk voor de MO, nog geen gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt gevoeld. De gemeente vraagt zich af of dit gevolgen gaat hebben voor de financiering van het opvangen van daklozen uit de regio. Verder is de gemeente 's-Hertogenbosch samen met de regiogemeenten bezig om kennis te delen en om bepaalde zaken reeds samen in te kopen. Er is volgens de gemeente echter nog wel meer specialistische expertise nodig in de regiogemeenten.

4.3 Meierijstad over ambulantisering en regionalisering

In dit hoofdstuk bespreken wij het antwoord op de vraag op welke wijze regiogemeente Meierijstad²³ uitvoering geeft aan ambulantisering en regionalisering. Regionalisering behelst het maken van keuzes over de mate waarin taken rondom maatschappelijke opvang en beschermd wonen bij de centrumgemeente 's-Hertogenbosch belegd blijven en in hoeverre en hoe regiogemeenten deze taken zelf uitvoeren voor de eigen burgers.

In dit hoofdstuk bespreken wij achtereenvolgens onze bevindingen t.a.v. preventie (voorkomen huisuitzettingen en ondersteuning in de wijk), het aanbod op wonen, en verdere ondersteuning bij het zelfstandig wonen en bij participatie. Voor de casus Meierijstad zijn meerdere stakeholders geïnterviewd met aanvullende expertise op werk en inkomen en wonen.

4.3.1 Preventie

Vroegsignalering en waakvlam

Om huisuitzettingen te voorkomen wordt in Meierijstad ingezet op vroeg signalering van o.a. huurachterstanden. Volgens de gesproken respondenten hebben woningcorporaties in deze een signaleringsrol. Zij hebben korte lijntjes met de sociale wijkteams waardoor met vroegsignalering snel de juiste ondersteuning kan worden ingezet. Deze aanpak resulteerde volgens een gesproken respondent tot een daling van huisuitzettingen in Schijndel. In Meierijstad is een samenwerkingsovereenkomst ter voorkoming van huisuitzettingen vastgesteld tussen wooncorporaties, zorgaanbieders en het sociaal wijkteam. Hiermee wordt beoogd het verlies van een woning na bijvoorbeeld een klinische opname te voorkomen:

De naam wordt ingetypt, hij valt onder de waakvlam, dus hij zit niet in het systeem van nu. Oké. Daar hebben we van afgesproken, dat die versneld kan komen en dat zijn huisvesting niet meteen achter hem wegvalt.

In deze aanpak worden klinisch opgenomen personen geschaard onder de zogenaamde 'waakvlam'. Dat wil zeggen dat er wordt geprobeerd om deze persoon in beeld te houden, opdat deze de woning niet verliest gedurende de opname. Daarnaast maakt de samenwerkingsafspraken het volgens de gesproken respondenten mogelijk om in deze gevallen de toeleiding naar opname te versnellen, omdat het om personen gaat die in het systeem bekend zijn.

Vanuit de gemeente wordt aangegeven dat het vermoeden bestaat dat wanneer een huisuitzetting toch heeft plaatsgevonden, dat wooncorporaties in de regio afgesproken hebben dat uitgezette personen de daaropvolgende vijf jaar niet in aanmerking komen voor een huurwoning bij dezelfde corporatie. Uitgezette personen kunnen in deze vijf jaar nog wel bij andere wooncorporaties voor een woning in aanmerking komen. Aangegeven wordt echter dat door de krapte op de woningmarkt het in deze gevallen kan betekenen dat gebruik moet worden gemaakt van de maatschappelijk opvang in de gemeente 's-Hertogenbosch. Deze praktijk wordt ook wel omschreven als het hanteren van een 'zwarte lijst', waar een aantal nadelen aan kleven. Zo is vanuit de woonbond aangegeven dat hiermee zowel de privacy van de woningzoekende in het geding is, als de maatschappelijke taak van corporaties om mensen met een kleine beurs te huisvesten.

In de casus Meierijstad zijn meerdere stakeholders geïnterviewd met expertise op onderwerpen als wonen en werk en inkomen. Omdat deze stakeholders in de overige regiogemeenten als Maasdriel, Vught en Zaltbommel niet gesproken zijn, blijft het voor dit moment onduidelijk of een dergelijke 'zwarte lijst' in de overige regiogemeenten ook gehanteerd wordt. Perspectieven van meerdere personen leiden doorgaans tot een meer betrouwbaar beeld.

Ondersteuning in de wijk

We moeten een klein beetje wat Renier van Arkel of GGZ Oost Brabant (...) ook al deed proberen na te bootsen.

Om kwetsbare burgers *in eigen omgeving* ondersteuning te bieden heeft Meierijstad de ambitie om de zorg dichtbij de burger te organiseren.

²³ De gemeente Meierijstad is recentelijk (sinds 2017) ontstaan uit samenvoeging van de gemeenten Schijndel, Sint-Oedenrode en Veghel. De gemeente is daarmee een relatief grote regiogemeente geworden met ca 80.000 inwoners 's-Hertogenbosch fungeert als centrumgemeente voor Meierijstad.

En wij willen inderdaad zoveel mogelijk de wijk in. En wij willen het liefste bij mensen thuiskomen.

In de gemeente Meierijstad zijn drie **gebiedsteams** gevormd waar de integrale toegang is geregeld bestaande uit klantmanagers die handelen vanuit de participatiewet, de jeugdwet en de Wmo. Deze teams bevinden zich in Veghel, Schijndel en Sint-Oedenrode en hebben als doelstelling om integraal te werken en, afhankelijk van de problematiek, de zorgvrager door te verwijzen naar de juiste instantie. Bovendien heeft de gemeente Meierijstad de ambitie om in toenemende mate generalistisch te werken:

Ons uiteindelijke doel is dat een klantmanager voor 80% een specialist is en voor 20% een generalist.

De verbinding binnen de verschillende domeinen (jeugd, participatie en Wmo) kan op deze wijze worden gelegd.

Thuis in de Wijk

In 2018 is in Meierijstad gestart met een nieuw project, Thuis in de wijk, dat uitgaat van vijf vuistregels²⁴ (zie ook de inleiding en hoofdstuk 1). Dit project vormt de lokale vertaling van een regionaal project, zowel gefinancierd vanuit Meierijstad als vanuit het regiobudget. Doel van het project is onder andere om voormalig dakloze personen en zij die opgenomen zijn geweest in een beschermd wonen voorziening, te begeleiden bij terugkeer naar een woonwijk. Het project is erop gericht om in deze gevallen professionals snel te laten handelen om het opnieuw afglijden van personen te voorkomen.

Dat je zorgt dat op het moment dat er al een situatie is geweest met iemand die of dakloos is geweest of verward of uit detentie komt, dat je iemand weer helpt terug te keren in het normale leven en dat je eigenlijk procedures zo soepel mogelijk wilt laten lopen of niet laten...dat die überhaupt niet nodig zijn.

Het valt op dat in het kader van deze pilot gesproken wordt over korte lijnen met werk en inkomen. Preventie op de financiële kant is dan ook een van de vijf vuistregels. De vijf vuistregels zijn vastgelegd en ondertekend in overeenstemming met wooncorporaties en opgenomen in de lokale prestatieafspraken. Hieronder valt ook het eerdergenoemde waakvlam contract dat preventief ingezet wordt ter voorkoming van woning verlies. Aangegeven is dat het voor de gemeente echter nog te vroeg is om resultaten van dit beleid te evalueren.

Wijk-GGD

Een ander instrument dat sinds 2018 wordt ingezet is de wijk-GGD'er. De taak wordt uitgevoerd door een psychiatrisch wijkverpleegkundige (SPV) met expertise in het outreachend werken:

Een wijk-GGD'er, iemand die er dan echt op af gaat op het moment dat er een calamiteit is. Ter ontlasting voor een groot deel van de politie.

In het perspectief van deze gemeente kan door vroegtijdig handelen in deze casussen preventief gehandeld worden en kan escalatie waar mogelijk worden voorkomen. Daarnaast zorgt de wijk-GGD'er ook voor de nodige ondersteuning naast het sociale wijkteam

Lokaal vs. Decentraal

Meierijstad heeft de ambitie om het aanwezige aanbod van bijvoorbeeld een inloophuis te versterken. Echter daar waar specialisme nodig is ziet de gemeente Meierijstad het als efficiënter is om de taken op grotere schaal te organiseren. Het besluit om deze taken zoveel mogelijk regionaal te organiseren wordt tevens ook gezien als in belang van de zorgaanbieders. Aangegeven wordt dat als elke gemeente hier andere afspraken over wil maken, dat dit ook vervelende consequenties heeft voor de zorgaanbieders voor wat betreft administratie en afspraken over tarieven. Bij lokale afspraken is het volgens een respondent belangrijk om dan ook een regionale samenwerking aan te gaan en op grotere schaal prijsafspraken te maken.

Respondenten vertellen dat zij naast de aanwezige grotere aanbieders een toename zien in goedkope en innovatieve kleinere aanbieders die er in de regio bijkomen:

Alleen we zien steeds meer versnippering. Je ziet dus veel steeds meer kleine spelers opkomen.

²⁴ De vijf vuistregels bestaan uit: Goed wonen, gezonde financiën, waardevolle daginvulling, goede ondersteuning, fijne leefomgeving (Platform31, 2018).

Eenzijds vindt de gemeente dit een positieve ontwikkeling, en vindt zij het belangrijk om rekening te houden met de keuzevrijheid van haar burgers, anderzijds wordt in relatie tot meerdere aanbieders die in de regio actief zijn, onduidelijkheid over de regievoering en de verantwoordelijkheidsverdeling als knelpunten genoemd.

4.3.2 Opvang

Het huidige aanbod voor dak- en thuislozen uit Meierijstad bevindt zich in de gemeenten 's-Hertogenbosch én Oss. Volgens de gesproken respondenten is het volume van de doelgroep die gebruik maakt van de maatschappelijke opvang afkomstig uit de gemeente Meierijstad beperkt. Om deze reden lijkt het volgens de respondenten niet voldoende efficiënt om lokaal een voorziening voor dak- en thuislozen te organiseren en wordt dit gezien als een regionale opgave.

Meierijstad kent lokaal ook beschermd wonen plekken. Het aanbod op het gebied van beschermd wonen in de gemeente Meierijstad heeft de vorm van kleinschalige woningen aangeboden door bijvoorbeeld Labyrinth, Verdihuis en GGZ Oost Brabant (Veghel).

De gemeente Meierijstad ziet zowel mogelijkheden als belemmeringen voor het lokaal vormgeven van het aanbod MO/BW in de toekomst. De kansen liggen bij de uitbreiding van de huidige lokale initiatieven. Meierijstad reserveert financiële ruimte voor dit doel. Vooralsnog ziet de gemeente Meierijstad bij de doordecentralisatie van de budgetten een scheiding tussen het lokaal organiseren van dagbesteding en het lokaal organiseren van maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Wij willen de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in principe vanuit s-Hertogenbosch houden. We gaan natuurlijk wel het traject in dat we beschermd wonen steeds meer lokaal hebben [...] dan heb je het vooral over meer ambulante zorg.

Zoals bovenstaande citaat laat zien heeft deze gemeente de ambitie het ambulante aanbod in de regio uit te breiden en te versterken. Bij het organiseren van dit aanbod zoekt zij aansluiting bij de huidige voorzieningen, aangeboden in de wijk. Een voorbeeld dat wordt gegeven en in de huidige situatie wordt gefinancierd uit het regionale budget is het inloophuis waar mensen met psychische problematiek terecht kunnen. Het inloophuis is bedoeld voor een bredere doelgroep dan enkel BW-cliënten.

Ten tijde van het verschijnen van deze rapportage is de regionale visie steeds meer gericht op het gezamenlijk bundelen van de vragen van de doelgroepen MO/BW. Meierijstad geeft dan ook aan te streven naar flexibilisering van huisvesting, ondersteuning en zorg. Zo goed mogelijk passend bij de behoeften van de doelgroep. Zij streven ernaar om deze ondersteuning regionaal wordt georganiseerd waar nodig en lokaal waar het kan.

4.3.3 Herstel

Woonvisie

In Meierijstad zijn de nieuwe kaders van de woonvisie vastgesteld waar de thema's wonen, welzijn en zorg zijn meegenomen. Een ander genoemd thema dat in relatie staat tot de doelgroep MO/BW is, zoals ook terug te lezen in de prestatieafspraken (zie hoofdstuk 1), het thema leefbare en vitale kernen. Voor het toepassen van wonen en zorg en om de integraliteit rondom deze thema's te bevorderen zijn personen binnen de afdeling Welzijn en Wmo nauw betrokken geweest bij het ontwikkelen van de woonvisie en samenwerkingsafspraken met wooncorporaties.

Deze woonvisie is ten tijde van de interviews *nog* niet vertaald naar concrete doelen, dit gebeurt in de uitvoeringsagenda van de woonvisie. De eerste stappen die in de woonvisie zijn gezet staan gaan over het overzichtelijk in kaart brengen van de woonbehoeften van deze doelgroep, die vooral klein en betaalbaar moeten zijn:

De behoefte van deze doelgroep – klein, betaalbaar, het liefst gelijkvloers toch, zo mogelijk wel spreiden door de wijken maar ook wel een beetje geclusterd, dat ze ook wat houvast aan elkaar hebben, ook vanuit de zorgbegeleiding dat die allemaal helemaal verspreid zitten. En daar moeten we verder nog invulling aan geven.

Wat hier lastig aan lijkt, is dat bijvoorbeeld de veronderstelling ten aanzien van de gelijkvloers wens beperkend op de beschikbare woningvoorraad kan werken daar deze ook gewenst zijn voor ouderen en mensen met fysieke beperkingen waarvan in de huidige trend meer zelfstandigheid wordt verwacht. Daarnaast geven mensen uit de doelgroep MO/BW soms aan zich juist minder veilig te voelen op een begane grond woning.

In de gemeente Meierijstad groeit de vraag naar betaalbare sociale huurwoningen zo ook voor de doelgroep MO/BW, terwijl in 2017 het percentage huurwoningen gereserveerd voor bijzondere doelgroepen is teruggebracht naar 25 procent.

We hebben een tekort aan sociale huurwoningen. Wachttijden zijn voor een aantal mensen, ook soms gevoelsmatig, te lang. Voor sommige groepen is de gemiddelde wachttijd zes, zeven jaar.

In de woonvisie is de ambitie uitgesproken om de komende tien jaar, duizend sociale huurwoningen te realiseren. Daarnaast wordt ook gekeken naar de mogelijkheden om de doorstroom van personen in sociale huurwoningen te verhogen.

Draagkracht van de wijk

Bij deze opgave is de leefbaarheid in de wijken volgens een gesproken respondent een belangrijk thema. Hierbij is het van belang dat rekening gehouden wordt met de draagkracht van de wijk, door bijvoorbeeld te zorgen voor voldoende spreiding van het woningaanbod voor huisvesting van personen met een begeleidingsvraag.

Ja, als daar allemaal mensen met toch wat begeleiding en zorgvraag komen, voelen regulieren, die gewoon werken en alles voor zichzelf doen, zich op een gegeven moment een beetje overvraagd

Een instrument dat wordt ingezet is de leefbaarheidsmonitor. Op basis van indicatoren zoals overlast cijfers en percentages van sociale huurwoningen wordt verondersteld een indicatie te kunnen geven van de mogelijke belasting van specifieke wijken. De gemeente beoogt hiermee onder meer beter zicht te krijgen op de draagkracht van wijken, en vanuit dit startpunt het woonbeleid met betrekking tot bijbouwen van bijvoorbeeld sociale huurwoningen uit te zetten.

Participatie: breed kijken lukt

De klantmanagers vanuit de participatiewet zitten sinds kort in de gemeente Meierijstad dichtbij de medewerkers Wmo in het gebiedsteam. Deze aanpak is in lijn met de wens om de zorg zo dichtbij de burger organiseren en dichtbij de leefwereld van de klant. Door de sociale dienst in het gebiedsteam belegd te hebben kan volgens de gemeente snel gehandeld worden wat leidt tot een integrale aanpak:

Ik weet landelijk dat bij veel teams op een later moment pas de participatiewet is aangeschoven. En dat heeft als effect dat die zijn zo vanuit rechtmatigheid en doelmatigheid getuned, terwijl de teams gewend is inmiddels aan het opstarten zijn door creatieve oplossingen te bedenken en meer ruimte te bieden aan klanten meer toe te staan ook in die leefwereld.

Citaat geeft treffend weer dat het nog zoeken is. Volgens een gesproken respondent biedt deze aanpak mogelijkheden tot creatieve oplossingen. De gemeente heeft daarbij als ambitie om in toenemende mate naast de klant te staan in plaats van tegenover de klant en te coachen. Voor de personen in de bijstand start de gemeente daarnaast met een innovatief experiment onder de naam 'het vitaliteitsprogramma'. Hiermee wordt beoogd personen arbeidsfit te maken:

Maar dan zul je dus eerst die groep die dus bij de gemeente in de bijstand blijft hangen, die zul je eerst arbeidsfit moeten maken. Dat is dat is wat wij in Nederland gewoon vergeten.

Het vitaliteitsprogramma onder de noemer 'participeren in Meierijstad' is gericht op beweging, gezonde voeding en representativiteit en wordt aangeboden aan personen in de bijstand. In de gemeente wordt tevens ook gesproken over het granieten bestand. Daarmee wordt verwezen naar een deel van het huidige klantenbestand, personen met onvoldoende uitzicht op werk. Deze groep wordt als 'graniet' betiteld deels ook omdat in het verleden veel geprobeerd is om deze personen toe te leiden naar werk. Voor deze groep kan het vitaliteitsprogramma volgens de gemeente een uitkomst bieden. Tenslotte ziet de gemeente voor de meeste vormen van dagbesteding een kans om deze juist waar mogelijk lokaal te organiseren.

Conclusie

Door de zeer recente fusie heeft de nadruk van de gemeente in relatie tot wooncorporaties vooral nog gelegen op het thema samenwerking. Er zijn bijvoorbeeld nog geen concrete prestatieafspraken gemaakt met de wooncorporaties om een deel van de woningvoorraad beschikbaar te stellen voor de doelgroep die gebruik maakt

van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Omdat de meeste personen die gebruik maken van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn aangewezen op sociale huurwoningen bieden afspraken over een percentage van de woningvoorraad voor deze specifieke doelgroep mogelijkheden.

Wel zien wij mooie projecten ontstaan om op verschillende levensgebieden een integraal aanbod aan te bieden, zodat kwetsbare burgers de ondersteuning in de wijk kunnen ontvangen.

Een van deze projecten is 'Thuis in de wijk'. Dit instrument heeft mogelijk veel potentieel: het 'waakvlam contract'. Het waakvlam contract geeft burgers de mogelijkheid om terug te keren naar een eigen woning wanneer zij tijdelijk niet thuis kunnen wonen, in gevallen van bijvoorbeeld een opname. Daarnaast zien wij in hetzelfde project de nauwe betrokkenheid van werk en inkomen. Ook dit biedt perspectief om tot een preventieve aanpak te komen en de mogelijkheid tot het behouden van stabiele huisvesting te vergroten.

4.4 Maasdriel over ambulantisering en regionalisering

In dit hoofdstuk bespreken wij de wijze waarop beleidsmakers in de gemeente Maasdriel beschrijven hoe in deze gemeente uitvoering wordt gegeven aan ambulantisering en regionalisering van de doelgroepen MO en BW. Tevens baseren wij ons op aanvullende beschikbare documenten. Terwijl met name de MO-voorzieningen voor deze personen zich vaak bevinden in de centrumgemeente, is op het gebied van preventie van verblijf in MO of BW en herstel vanuit deze voorzieningen in deze gemeente mogelijk het nodige te zeggen. Wij bespreken in dit hoofdstuk dan ook onder het kopje preventie de in de wijk geboden ondersteuning vanuit het gebiedsteam of integraal loket, en de wijze waarop geprobeerd wordt om huisuitzettingen te voorkomen. En waar signaleren over (voorgenomen) huisuitzettingen terechtkomen. Vervolgens beschrijven wij hoe wordt gedacht over de rol die deze gemeenten zien in de opvang van cliënten MO en BW.

4.4.1 Preventie

Ondersteuning in de wijk

In Maasdriel wordt lokaal gewerkt met een **gebiedsteam**. Het gebiedsteam heeft een regiefunctie met als belangrijkste taak het afgeven van indicaties en het toeleiden naar specialistische zorg. Deze aanpak is vraaggericht op verzoek van burgers.

Met betrekking tot het voorliggende veld zou de gemeente Maasdriel graag de welzijnsvoorzieningen specifiek voor de doelgroep MO/BW zien toenemen. De huidige actieve welzijnsorganisatie hebben zich in het verleden met name hebben gefocust op de doelgroep ouderen. Om het huidige aanbod aan te passen voor de doelgroep maatschappelijke opvang en beschermd wonen is aanvullend innovatie expertise en nodig.

Een ander knelpunt dat de gemeente Maasdriel ervaart is de aanpak van personen met verward gedrag. Dit wordt veroorzaakt door het feit dat Maasdriel en Zaltbommel voor de veiligheidsregio zijn ingedeeld in Gelderland-Zuid met het centrale meldpunt in Tiel. Voor de GGZ-regio zijn beide gemeenten ingedeeld in de regio Brabant-Oost met daarin Reinier van Arkel als lokale GGZ-partij. Echter, wanneer sprake is van een crisistype omtrent personen met verward gedrag, en de politie is hierbij betrokken, dan betekent dit dat zij door de veiligheidsregio waarin zij zijn ingedeeld verbonden zijn aan Tiel. Daar aangekomen wordt Pro Persona ingeschakeld, terwijl deze personen al lokaal in behandeling (of bekend) zijn bij Reinier van Arkel.

En aan die regio-indeling schijnen wij niks te kunnen doen. Maar wat wij gaan doen, er is een expertise club beschikbaar voor gemeenten om problemen rondom die verwarde personen meer te ontrafelen. En daar gaan wij gebruik van maken, om ons probleem tussen de veiligheidsregio den de GGZ-regio op te lossen.

In de prestatieafspraken van Maasdriel, welke zijn geharmoniseerd met de gemeente Zaltbommel, is de doelstelling om tijdelijke woonvormen beschikbaar te stellen ook opgenomen. De gemeente heeft de wens om ook in de eigen regio personen op te vangen die zijn gescheiden en om hen tijdelijke een plek aan te bieden om te herstellen. Personen die in verband met de woningnood niet direct een woning kunnen vinden kunnen vanuit hier dan een doorstart maken.

Voorkomen huisuitzettingen

In de gemeente Maasdriel valt op dat de schakeling tussen wonen/zorg en werk en inkomen nog om extra aandacht vraagt en de indruk is dat dit nog twee gescheiden werelden zijn:

Dat is nog heel pril. Dat is nog heel erg gescheiden. Ja. Het enige waar we elkaar tegenkomen is de projectgroep 'vroeg erop af'.

Wat samenwerking bemoedigt is dat de gemeentelijke afdeling werk en inkomen van Maasdriel gesitueerd is bij de organisatie 'Werkzaam' in de regio Rivierenland²⁵ terwijl de afspraken over de uitstroom maatschappelijke opvang met 's-Hertogenbosch worden gemaakt.

Wat dan voor ons ook complicerend is, wij hebben alles wat met werk en inkomen te maken heeft georganiseerd bij

²⁵ De regio Rivierenland is een samenwerkingsverband van acht gemeenten in de provincie Gelderland.

Werkzaam. Dat is weer zo'n gemeenschappelijke regeling die in de regio Rivierenland speelt. En het hoofdkantoor in Tiel. Als wij willen afwijken moeten we op een ander niveau ook zien te schakelen.

Desalniettemin wordt in Maasdriel wel samengewerkt aan preventie van huisuitzettingen binnen de projectgroep 'Vroeg erop af'. Deze projectgroep vangt signalen op bij huurachterstand, en zorgt op die manier voor kortere lijnen tussen gemeente (en werkzaken in de regio rivierenland) en de wooncorporatie. De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel hebben niet alle taken rond werk en inkomen belegd bij Werkzaam. De taken schuldhulpverlening, bijzondere bijstand en andere minima-regelingen worden door Maasdriel uitgevoerd voor de Bommelerwaard (dat zijn de gemeenten Maasdriel en Zaltbommel samen).

De gewone werk en inkomen niet, maar als het gaat over schuldhulpverlening en bijzondere bijstand, dat doen wij weer wel zelf. Dus daar zijn de lijntjes mee.

Tevens wordt de expertise van een vrijwillige budgetcoach hieraan toegevoegd zodat ook op vrijwillige basis personen in Maasdriel de mogelijkheid hebben om ondersteuning bij schulden te ontvangen.

4.4.2 Opvang

Wij zien dat de verschillende gemeenten zich voorbereiden en nadenken over de wijze waarop zij de ondersteuning voor mensen uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen gaan organiseren ter voorbereiding van de overgaande budgetten. Het valt de gemeente op dat er in de ambtelijke en bestuurlijke samenwerking met de gemeente 's-Hertogenbosch zeer beperkt aandacht was voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en verslavingszorg.

De aandacht heeft veel meer gelegen op begeleiding en dagbesteding [...] voor jeugd en Wmo.

Maasdriel en Zaltbommel werken voor veel zaken samen met de regio Rivierenland. Voor Wmo- en jeugdhulp was dat ook een natuurlijk begin. Zaltbommel is al snel zelf een deel gaan inkopen en vanaf 2018 trekken Maasdriel en Zaltbommel samen op in de inkoop van Wmo- en jeugdhulpsteuningen. De uitzondering hierop is beschermd wonen en maatschappelijke opvang omdat hiervoor de rijksmiddelen rechtstreeks naar de centrumgemeente 's-Hertogenbosch worden overgemaakt. In het ambtelijk en bestuurlijk samenwerkingsverband Meierij zijn Maasdriel en Zaltbommel alleen aangehaakt voor deze taken.

Wij proberen zoveel mogelijk de kleine aanbieders van dicht in de buurt te contracteren. Dat is ook een groot verschil van toen wij nog bij regio Rivierenland zaten. En in de grote bulkcontracten meegingen, daar lag het zwaartepunt in Tiel. Dus voor heel veel soorten van ondersteuning reden de mensen de cliënten ook geacht naar Tiel te gaan. Heel veel ambulante begeleiding werd dan daar op kantoor geboden.

Deze aanpak zorgt ervoor dat personen in de gemeente Maasdriel de mogelijkheid krijgen om dichterbij en in hun eigen omgeving ondersteuning ontvangen in plaats van in bijvoorbeeld Tiel. Daarnaast ziet de gemeente kansen om ook regionaal meer met elkaar op te trekken.

Wat ik zelf het mooiste zou vinden is, dat we ook voor bijzondere situaties waar we op regio niveau misschien wel 10 of 15 mensen voor hebben, die daar gebruik van zouden kunnen maken, dat we over dat soort voorzieningen ook samen over nadenken.

Net als in Meierijstad wordt in de gemeente Maasdriel gesproken over het onderscheiden van lichtere en complexe zorgvragen. Echter leeft ook de zorg dat inwoners met een complexe zorgvraag tussen wal en schip kunnen vallen door beperkt aanbod in de regio. Om deze reden wordt het van belang gevonden dat er op grotere schaal afspraken gemaakt worden over het opvangen en begeleiden in Maasdriel.

Volgens deze gemeente is het van belang dat naast afspraken met centrumgemeente 's-Hertogenbosch er op regionaal niveau tussen kleinere gemeenten afspraken gemaakt worden om het aanbod in verschillende kleinere gemeenten te coördineren.

Bij maatschappelijke opvang vindt de gemeente het belangrijk om vooral het traject na uitstroom lokaal vorm te geven:

Als we het traject daarachter lokaal zouden kunnen regelen, dan kunnen we dit ook lokaal opvangen. Maar je moet wel veel expertise hebben in dat traject, dus ik weet niet of ik daarvoor ben. Misschien moet je dit centraal regelen'

Zoals in dit citaat te lezen is heersen er nog twijfels over de mate van aanwezige expertise voor de organisatie hiervan op het lokale niveau, en wordt overwogen het regionaal op te pakken.

4.4.3 Herstel

Op 10 december 2018 zijn in Maasdriel de gezamenlijke prestatieafspraken getekend door Woonstichting De Kernen en Bewonersraad De Kernen, Woningstichting Maasdriel en Huurdersvereniging Bommelerwaard en gemeente Maasdriel (Gemeente Maasdriel, 2019). De partijen dragen bij aan het bevorderen van samenwerking, kwaliteit, passende woningvoorraad, voldoende betaalbare woningen en woon leefklimaat centraal. Wat betreft samenwerking heeft de gemeente Maasdriel afgesproken om regelmatig praktische zaken omtrent de bovengenoemde zaken af te stemmen met gemeente Zaltbommel en huurdersorganisaties in Bommelerwaard. Daarnaast is samen met de gemeente Zaltbommel en de wooncorporaties een behoefteonderzoek uitgevoerd wat zal uitwijzen of nieuwbouw nodig is om in de huidige woonbehoeften van de doelgroep MO/BW te voorzien. Deze zullen worden vertaald in het woningbouwprogramma.

De gemeente voorziet geen problemen bij de beschikbaarheid van woningen aan personen van de doelgroep MO/BW in Maasdriel. Met het in de prestatieafspraken afgesproken percentage van 30% beschikbare woningen verwachten zij aan de vraag te kunnen voldoen.

We hebben prestatieafspraken. Het is geloof ik voor vier mensen uit de maatschappelijke opvang en voor drie mensen uit beschermd wonen of zoiets. Dat staat dus nu in de afspraken voor dit jaar. We hebben geen huisvestingsverordening. Maar volgens mij wordt daar nog niks van benut.

Zoals bovenstaand citaat laat zien worden de toegewezen woningen nog niet benut, wat mogelijk te maken kan hebben met de huidige woonzorgvisie die nog niet voldoende toereikend is. Deze is enkel gericht op ouderen en nog niet toegespitst op de doelgroep MO/BW. Wat met betrekking tot het huisvesten van de doelgroep ook als een mogelijke belemmering naar voren komt is de geschiktheid van de bestaande woningen. Het aanbod van de sociale huurwoningen bestaat namelijk grotendeels uit eengezinswoningen.

Conclusie

Maasdriel werkt met een gebiedsteam met een regiefunctie die de mogelijkheid hebben tot het afgeven van indicaties. De regio-indeling zorgt voor het continue moeten afstemmen met verschillende partners. De gemeente Maasdriel heeft de afgelopen tijd meer geïnvesteerd in het lokale aanbod uitbreiden, door meer lokale aanbieders te contracteren. De gemeente Maasdriel gaat nog een slag te maken om het lokale beleid toe te spitsen op de doelgroep MO/BW. Zowel bij de woonzorgvisie, als de welzijnsvoorzieningen in het voorliggend veld is dit nog niet gebeurd, en lijkt nog weinig zicht op de ondersteuning die deze doelgroep in de wijk nodig heeft.

4.5 Vught over ambulantisering en regionalisering

In dit hoofdstuk bespreken wij de wijze waarop beleidsmakers in de gemeente Vught beschrijven hoe in deze gemeente uitvoering wordt gegeven aan ambulantisering en regionalisering van de doelgroepen MO en BW. Tevens baseren wij ons op aanvullende beschikbare documenten. Terwijl met name de MO-voorzieningen voor deze personen zich vaak bevinden in de centrumgemeente, is op het gebied van preventie van verblijf in MO of BW en herstel vanuit deze voorzieningen in deze gemeente mogelijk het nodige te zeggen. Wij bespreken in dit hoofdstuk dan ook onder het kopje preventie de in de wijk geboden ondersteuning vanuit het buurtteam, gebiedsteam of integraal loket, en de wijze waarop geprobeerd wordt om huisuitzettingen te voorkomen. En waar signaleren over (voorgenomen) huisuitzettingen terechtkomen. Vervolgens beschrijven wij hoe wordt gedacht over de rol die deze gemeenten zien in de opvang van cliënten MO en BW.

Een gemeente als Vught heeft ook BW-voorzieningen in de gemeentegrenzen, en kijkt hier mogelijk daardoor weer anders tegenaan dan de andere gemeenten. Tenslotte bespreken wij de herstel en ondersteuningsmogelijkheden zoals deze in de wijk worden geboden. Deze vormen uiteraard in zeker zin het verlengde van de besproken preventieactiviteiten.

4.5.1 Preventie

Ondersteuning in de wijk

In Vught wordt niet gewerkt met sociale wijkteams. In Vught is gekozen voor een andere aanpak dan in Maasdriel en Zaltbommel en is een loket ingericht waar personen met een zorgvraag zich kunnen melden. De toegang is integraal georganiseerd door ook werk en inkomen (en jeugd) hier te beleggen, waardoor volgens de gemeente Vught, snel kan worden afgestemd binnen deze afdelingen. De gemeente ziet kansen liggen om de ondersteuning in de wijk te regelen, door de omvang en het relatief kleine volume van het aantal inwoners die gebruik maken van MO/BW hebben zij het gevoel snel te kunnen schakelen.

Ja kijk het voordeel van een kleine gemeente is gewoon dat afstemming heel makkelijk gaat. Dat gaat bij ons gewoon goed.

De expertise van beschermd wonen wordt vanuit de centrumgemeente naar de regiogemeenten overgebracht binnen het expert-team, waar vanuit elke regiogemeenten een uitvoerder bij aansluit. Casussen waar een beschermd wonen indicatie van toepassing is worden besproken binnen de expertgroep met enerzijds als doel ook expertise op te bouwen op het gebied van beschermd wonen bij de regiogemeenten.

Ter voorbereiding op de ambulantisering heeft de gemeente sinds 2018 personen vanuit beschermd wonen begeleid die thuis wonen met aanvullende ondersteuning (naast Wmo-ondersteuning).

Dus niet meer all-inclusive op locatie wonen. Maar wel dat ze gewoon thuis wonen. Net iets meer begeleiding krijgen dan hun begeleiding uit de Wmo. Dus dat is eigenlijk zo'n grensvlak tussen Wmo en beschermd wonen.

Met betrekking tot participatie wordt in Vught een pilot ingezet om te onderzoeken of de personen die deelnemen aan dagbesteding, geleid kunnen worden naar betaald werk. Het loket 'wegwijs plus' kijkt met de klanten of zij stappen kunnen zetten naar betaald werk. Personen in beschermd wonen worden hier echter nog niet actief in meegenomen.

Zoals ook te lezen valt in de prestatieafspraken (hoofdstuk 1) is het doel van de lokale woningcorporatie Woonwijze om samen met de gemeente te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor tijdelijke opvang (in de vorm van een tijdelijk huurcontract) voor mensen die gescheiden zijn, en geen recht hebben om via de urgent regeling een woning toegewezen te krijgen.

Voorkomen huisuitzettingen

In deze gemeente zijn verschillende plekken waar signalen van bijvoorbeeld huurachterstand of overlast worden gemeld. Zo is er het algemene loket (toegang) van de gemeente en twee wijk-GGD'ers. Outreachende zorg wordt ingezet door middel van een pilot met wijk GGD'er. De wijk GGD'er dient hier nu het schakelpunt in te zijn en volgt signalen van overlast nu als eerste op:

Ja dat werkt goed. We hebben ook een prijs gekregen. We waren volgens mij de eerste gemeente die werkte met een wijk GGD'er. We zijn begonnen met die pilot, juist omdat we zo veel meldingen kregen dus.

De wijk GGD'er werkt nauw samen met de wijkagent en wooncorporatie(s). Dit biedt ook de mogelijkheid om meldingen van overlast of huurachterstand preventief op te pakken. De resultaten hiervan worden positief geëvalueerd door de gemeente. Aangegeven is dat deze in eerste instantie is ingezet vanwege het grote volume aan meldingen van overlast, ter ontlasting van de politie.

4.5.2 Opvang

In de gemeente Vught zijn meerdere zorginstellingen aanwezig. In het zorgpark Voorburg²⁶ zitten vijf zorgaanbieders. Met betrekking tot opvang van de doelgroep MO/BW zijn dit Reinier van Arkel (GGZ), Novadic Kentron (verslavingszorg) en Cello (met expertise verstandelijke beperking). Volgens de gesproken respondent zijn veel plekken in het zorgpark niet benut. Lokaal wordt momenteel een discussie gevoerd over de bestemming van het zorgpark, het 'visietraject Voorburg' (zie ook presatieafspraken H1). Hieraan nemen de lokale bestuurders, ambtenaren (wonen en zorg) en Reinier van Arkel deel.

Dat is echt een super groot park. Dat is bijna een dorp op zich. Dat is eigenlijk... eigenlijk past dat helemaal niet meer bij de nieuwe gedachte van hoe noemen we dat ook alweer "een inclusieve samenleving". Dat is echt gewoon helemaal apart in de hoek.

Op basis van de uitkomsten van het visietraject wordt bekeken hoe het terrein van Voorburg verder wordt ingevuld. In het kader van het visietraject is onder andere gekeken naar mogelijkheden voor tijdelijke woonruimtes voor sociale verhuur. In het afgelopen jaar is echter in de regio in alle colleges vastgesteld dat de Voorziening voor Langdurig Verblijf, welke nog wordt gemist²⁷. De gemeente Vught geeft aan op het moment al veel overlast te ervaren en verwacht dat de realisatie van deze nieuwe voorziening gevolgen heeft voor de veiligheid in haar gemeente. Bovendien vindt de gemeente het niet passend rondom de huidige aandacht voor thema 'inclusie' vanwege de zo-historisch gegroeide locatie.

Iedereen zegt dat het heel belangrijk is dat we daar een locatie hebben maar niemand wil het in zijn eigen gemeente hebben.

Door de aanwezigheid van het relatief grote aantal zorginstellingen verwacht de gemeente Vught ook dat het volume van de uitstroom groter is dan bij omliggende regiogemeente en dat deze gemeente het daar mogelijk financieel moeilijk door kan krijgen ten tijde van het overhevelen van de budgetten. Er heerst nog te veel onduidelijkheid over de wijze waarop en wanneer de budgetten van de centrumgemeente overgeheveld worden om hier nu al afspraken over te doen.

4.5.3 Herstel

In de huidige situatie valt de gemeente op dat inwoners uit Vught na verblijf in de maatschappelijke opvang vaak uitstromen in centrumgemeente 's-Hertogenbosch:

Vaak gebeurt het dan een beetje, dan stroomt er iemand in van vanuit de regio in 's-Hertogenbosch in de maatschappelijke opvang maar als 'ie vervolgens uitstroomt, stroomt ie vervolgens altijd uit in een woning in 's-Hertogenbosch. Daar gaan wij wel in de toekomst ook afspraken over maken.

Zoals wij ook zien in Maasdriel en Zaltbommel zijn in Vught prestatieafspraken gemaakt met de lokale corporatie Woonwijze en de huurders belangenvereniging (HVB). De prestatieafspraken houden in dat er in overeenstemming met de corporaties in relatie tot het regionaal huis vestigingsnetwerk afspraken liggen om elf woningen beschikbaar te stellen voor bijzondere doelgroepen:

Die afspraak gaat ook eigenlijk niet verder dan dat ze die elf woningen beschikbaar hebben. Wat je dan ook ziet is dat er helemaal geen gebruik van wordt gemaakt.

²⁶ Voorburg is een zorgpark met diverse gespecialiseerde gezondheidszorginstellingen voor mensen met psychische, psychiatrische en/of psychosociale problematiek. De instellingen bieden diagnostiek, behandeling, begeleiding, preventie en voorlichting voor kinderen, volwassenen en ouderen.

²⁷ Zie onder andere het hoofdstuk 'cliënten perspectief'. Het gaat hier om mensen die al jarenlang op veel verschillende plekken zorg en ondersteuning hebben ontvangen, die in een prikkelarme omgeving moeten wonen.

De woningen die in de gemeente Vught bedoeld zijn voor personen die uitstromen uit een beschermd wonen setting worden niet benut terwijl wel verwacht wordt dit in de toekomst vaker gaat gebeuren.

Zoals wij ook lezen in de prestatieafspraken 2019 is van deze regeling in 2018 maar één keer gebruik gemaakt, terwijl er toch voorzieningen van Reinier van Arkel en Novadic Kentron in het zorgpark gevestigd zijn. Volgens de gemeente heeft de lage uitstroom naar de woningen te maken met de afwezigheid van duidelijke afspraken rondom de beschikbare ondersteuning. Het valt de gemeente dan ook op dat de werelden tussen wonen en zorg nog als twee gescheiden werelden beschouwd kunnen worden:

Ik denk op zich dat werk en inkomen en Wmo wel met elkaar schakelt. Alleen wonen minder. Dat kan wel echt beter.

De woningen die bedoeld waren voor de doelgroep MO/BW worden nu gebruikt voor vluchtelingen:

We moeten ook statushouders vestigen. Daar moeten we ook woningen voor beschikbaar stellen. Beschermd wonen woningen die niet gebruikt zijn, worden nou gebruikt voor statushouders.

Naast het aanbod van de woningen zijn er geen afspraken gemaakt met de maatschappelijke opvang of verslavingszorg over de wijze waarop personen toegeleid kunnen worden naar de contingent woningen en beschikt de gemeente niet over de informatie die een indicatie kan geven hoeveel personen mogelijk gebruik willen maken van deze woningen. Zoals ook blijkt in hoofdstuk 3 hebben niet-gemeentelijke partijen dan ook behoefte aan een regionale woonvisie zodat personen ook mensen kunnen huisvesten in de regio, ook wanneer de meewerkende corporatie geen huizen kan bieden, zodat er gezamenlijk in kaart gebracht kan worden waar er behoefte aan is en de personen urgentie kunnen krijgen.

Conclusie

Zoals wij ook zien in Maasdriel en Zaltbommel is de uitstroom van de maatschappelijke opvang in geen van de gemeenten al voldoende uitgezet. De stap van het realiseren van beschikbare woningen is wel al gezet, maar de toeleiding vanuit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen naar deze woningen blijft vooralsnog achterwege. Hierdoor wordt maar beperkt gebruikt gemaakt van de kansen om deze doelgroepen permanent te huisvesten. Ook zien wij dat de woningen in Vught toegewezen worden aan een andere doelgroep, hetgeen in de toekomst tot een tekort aan woningen voor cliënten uit beschermd wonen kan betekenen.

4.6 Zaltbommel over ambulantisering en regionalisering

In dit hoofdstuk bespreken wij de wijze waarop beleidsmakers in de gemeente Zaltbommel beschrijven hoe in deze gemeente uitvoering wordt gegeven aan ambulantisering en regionalisering van de doelgroepen MO en BW. Tevens baseren wij ons op aanvullende beschikbare documenten. Terwijl met name de MO-voorzieningen voor deze personen zich vaak bevinden in de centrumgemeente, is op het gebied van preventie van verblijf in MO of BW en herstel vanuit deze voorzieningen in deze gemeente mogelijk het nodige te zeggen. Wij bespreken in dit hoofdstuk dan ook onder het kopje preventie de in de wijk geboden ondersteuning vanuit het buurtteam, gebiedsteam of integraal loket, en de wijze waarop geprobeerd wordt om huisuitzettingen te voorkomen. En waar signaleren over (voorgenomen) huisuitzettingen terechtkomen. Vervolgens beschrijven wij hoe wordt gedacht over de rol die deze gemeenten zien in de opvang van cliënten MO en BW.

4.6.1 Preventie

Ondersteuning in de wijk

In Zaltbommel is de keuze gemaakt om de zorg op wijkniveau te organiseren. De organisatie buurtzorg heeft deze opdracht gekregen. Het buurtteam bestaat uit verschillende disciplines met o.a. een SPV'er, maatschappelijk werker en wijkverpleegkundigen en werkt volgens vijf vuistregels²⁸. Het buurtteam heeft als taak om te onderzoeken welke ondersteuning nodig is en heeft de mogelijkheid om op te schalen naar specialistische zorg waar zij een regiefunctie heeft met de mogelijkheid om hier een beschikking voor af te geven. Wanneer opgeschaald dient te worden naar tweedelijnszorg of crisiszorg dan is Reinier van Arkel de partij die deze zorg biedt. Zoals wij ook zien bij de gemeente Vught wordt bij het opschalen naar beschermd wonen indicaties expertise opgehaald binnen het expertteam en biedt deze aanpak de mogelijkheid om casuïstiek te bespreken:

Er is altijd iemand van het wijkteam (red: buurtteam) betrokken bij het expertteam. Dus als je een casus in jouw gemeente hebt dan breng je hem in dat expert team.

Deze aanpak wordt als positief ervaren en volgens de gemeente geven buurtteam medewerkers steeds vaker aan dat zij nu zelf ook over de expertise beschikken.

Het valt op dat de gemeente aangeeft dat het buurtteam soms nog zoekende is naar de samenwerking tussen de GGZ en het buurtteam. Zoals ook naar voren komt bij niet-gemeentelijke partijen in hoofdstuk 3 geeft de gemeente aan dat vanuit de GGZ het signaal wordt afgegeven dat het buurtteam onvoldoende middelen zou hebben om mensen met complexe problematiek te begeleiden:

Dan geven ze aan van joh het is soms best instabiele problematiek om in het wijkteam (red: buurtteam) te houden. Hoe kan het zijn dat ze geen 24 uren bereikbaarheidsdienst hebben. Dat is dan zoeken soms.

De afwezigheid van middelen wordt o.a. gerelateerd aan de afwezigheid van het buurtteam buiten kantooruren. Vanuit de gemeente wordt nu nagedacht op welke wijze zij nu een bereikbaarheidsdienst kunnen organiseren.

De gemeente Zaltbommel geeft aan haar inkoop voor ambulante begeleiding en dagbesteding af te stemmen op de vraag van de inwoner die aankomt bij de buurtteams. De buurtteams weten wat er speelt binnen de wijk en waar aandacht gewenst is. De belangrijkste thema's die opspelen zijn de financiële positie van kwetsbare personen, psychische problematiek in de wijk en daginvulling.

Sinds 2015 zijn zowel Zaltbommel als Maasdriel aangewezen op de centrumgemeente 's-Hertogenbosch voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Voor de inkoop van Wmo en jeugdhulp zijn beide gemeente in eerste instantie aangesloten bij regio Rivierenland. Zaltbommel is in 2016 daar deels uitgestapt en vanaf 2018 doen Zaltbommel en Maasdriel gezamenlijk de inkoop van Wmo en jeugdhulp met uitzondering van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Het valt hen op dat zij hierdoor meer moeten inzetten op samenwerking, omdat de regionale keuzes anders zijn georganiseerd dan de omliggende regio's. Een andere belemmering

²⁸ Het buurtteam helpt inwoners volgens de vijf vuistregels: meedoen in de buurt, passende ondersteuning, waardevolle daginvulling, financiën op orde en een fijn thuis.

vormt de aansluiting met de veiligheidsregio. Zaltbommel is, zoals Maasdriel, verbonden aan de veiligheidsregio Rivierenland²⁹.

Dus het is even de vraag gaat Reinier van Arkel bij Gelderland-Zuid aansluiten of moeten wij dan met de veiligheidsregio daar aansluiten.

Dit betekent dat de zaken omtrent veiligheid in overleg zijn met Gelderland-Zuid terwijl de grootste aanbieder van GGZ in de regio Meierij en Bommelerwaard, Reinier van Arkel niet aangesloten is bij Gelderland-Zuid.

Voorkomen huisuitzettingen

Volgens de gemeente werkt het buurtteam in Zaltbommel niet alleen vraaggericht maar biedt dit tevens outreachende zorg. Meldingen om huisuitzettingen te voorkomen worden in eerste instantie door het buurtteam opgepakt. Het ingezette instrument 'Vroeg Eropaf' dient specifiek ter voorkoming en vroeg-signalering van huisuitzettingen waar ook werk en inkomen bij betrokken is. Wooncorporaties en gemeenten hebben de mogelijkheid om signalen van huurachterstand te melden bij het buurtteam. Zoals ook vermeld staat in de prestatieafspraken (hoofdstuk 1) is hier de wens om de participatie in 'Vroeg Eropaf' te continueren.

De afdeling van werk en inkomen is net als in Maasdriel regionaal georganiseerd bij Werkzaak. Er wordt naar mogelijkheden gezocht om toe te werken naar een betere schakeling tussen Werkzaak en het buurtteam:

In de komende tijd komt er iemand van de werkzaak met een beleidsmedewerker van Werk en Inkomen in het buurtteam om dan ook goed uit te leggen van goh hier is Werkzaak wel van. Dit is wel mogelijk, dit is niet mogelijk.

Binnen het eerdergenoemde project 'Vroeg Eropaf' vinden de medewerkers van het buurtteam en Werkzaak elkaar volgens de gesproken respondent steeds meer.

4.6.2 Opvang

In Zaltbommel lopen de huidige contracten af en zullen deze in 2021 opnieuw afgesloten worden. De wens is om de ondersteuning zo integraal mogelijk aan te bieden en de continuïteit van zorg te garanderen en ambulante ondersteuning naar de burger toe te brengen:

Ik denk dat dat heel erg samen met 's-Hertogenbosch en de maatschappelijke opvang moet om te kijken van goh hoe zorgen we ervoor dat als een inwoner hier komt wonen en een specifiek zorgaanbod van jullie heeft, dat dat ook naar die inwoner toe komt.

De gemeente woont op een grensgebied tussen verschillende gemeenten met een centrumfunctie in, en haar inwoners melden zich in deze vijf verschillende gemeenten voor maatschappelijke opvang (ook in Tiel):

We zitten in een grensgebied dus dan heb je de gemeente Arnhem, de gemeente Nijmegen, de gemeente Apeldoorn, de gemeente Amersfoort. Daar melden inwoners zich wel eens [...]. Dan merk je dat juist die verdeling en de regiobinding groter wordt dan de behoefte van een cliënt zelf. Dus dat vind ik dat je nu al wel merkt.

De verantwoordelijkheid wordt door verschillende gemeenten aan Zaltbommel toegeschreven wanneer cliënten die verbleven in Zaltbommel zich bij andere gemeenten aanmelden voor maatschappelijk opvang of beschermd wonen. Het valt de respondent op dat de regiobinding in veel gevallen belangrijker is dan de behoeften van de cliënt. Het lokaal regelen van de maatschappelijke opvang zien zij vooralsnog niet gebeuren. Het volume van de personen die gebruik maken van de maatschappelijke opvang uit eigen gemeente (naar schatting zeven tot tien) is volgens hen te weinig. Waar in de gemeente in de toekomst een scheiding wordt gezien voor beschermd wonen en maatschappelijke opvangvoorziening zien zij vooral de verantwoordelijkheid liggen bij het scheppen van randvoorwaarden en het leveren van maatwerk om eigen inwoners terug te laten keren, zoals het versterken van het zorgnetwerk, investeren in het buurtteam, en wijkgerichte ondersteuning.

Een andere doelstelling welke lokaal wordt vormgegeven is het jongeren huisvestingsbeleid. Hier worden jongeren gehuisvest tussen 18 en 23 jaar en ondersteund in zelfstandig wonen. Op de leeftijd van 23 jaar geeft het jongerenhuis de jongeren nog twee jaar de tijd een eigen woning te vinden.

²⁹ De regio Rivierenland is een samenwerkingsverband van acht gemeenten in de provincie Gelderland.

Er is afgesproken dat ze maximaal twee jaar in die woning mogen wonen. Dat ze in die twee jaar dan werken naar doorstroming.

Het jongerenhuis beschikt over vier kamers met elk een eigen badkamer, maar gezamenlijke woonkamer.

4.6.3 Herstel

In de huidige prestatieafspraken staat beschreven op welke wijze de doelen gerealiseerd gaan worden. Tevens ligt in de prestatieafspraken volgens een gesproken respondent vastgelegd om met de betrokken partijen procesafspraken te maken:

Daar hebben we ook wel afspraken over gemaakt in de prestatieafspraken dat we procesafspraken gaan maken met de maatschappelijke opvang als het gaat om gemeenten. Er wordt dan gekeken wat voor mensen zouden nou behoefte hebben om juist in de gemeente Zaltbommel of in de gemeente Maasdriel te wonen.

Deze procesafspraken hebben als doel om in kaart te brengen welke personen in de maatschappelijke opvang de wens hebben om uit te stromen in ofwel de gemeente Maasdriel ofwel in de gemeente Zaltbommel.

Zoals ook vermeld staat in de prestatieafspraken met wooncorporaties (zie ook hoofdstuk 1) is met de lokale wooncorporaties de afspraak gemaakt om 30% van de woningvoorraad toe te wijzen aan de bijzondere doelgroepen. Hoewel deze woningen beschikbaar zijn gesteld ziet men dat deze net als in Maasdriel en Vught nog niet voldoende benut worden:

Maar je merkt ook dat de wooncorporaties iets hebben van ja we reserveren ze maar er komt maar niks.

De indruk van de gemeente Zaltbommel is dat dit met name geldt voor de woningen die beschikbaar zijn gesteld voor uitstroom uit de maatschappelijke opvang, de woningen gereserveerd voor uitstroom uit beschermd wonen worden hier wel gebruikt. De positieve uitstroom uit beschermd wonen hangt mogelijk samen met de wooncorporaties voelen zich verantwoordelijk om ook betrokken te zijn in dit proces:

Ze gaan met iedereen die in een woning komt gaan ze voordat ze de woning toebedelen gaan ze in gesprek van goh wat is er, wat heb je nodig. Die zitten heel erg op de leefbaarheid. En het is niet zomaar de sleutel afgeven.

De beperkte uitstroom uit de maatschappelijke opvang heeft dit volgens de gemeente mogelijk te maken met gebrekkige informatievoorziening en dat er in de maatschappelijk opvang en de verslavingszorg op dit moment nog weinig bekendheid heerst over de mogelijkheid om personen toe te leiden naar de beschikbare woningen. Wat mogelijk ook een risico kan vormen is dat naast de uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen ook statushouders en urgenten tot deze 30% behoren. De doelgroep maatschappelijke opvang en beschermd wonen wel specifiek wordt genoemd in de prestatieafspraken.

Conclusie

De gemeente Zaltbommel werkt met een buurtteam met verschillende beschikbare disciplines zoals een SPV'er, maatschappelijk werker en wijkverpleegkundigen. In Zaltbommel, gezien haar ligging zijn de gemeentegrenzen voelbaar en dit wordt in de praktijk in de striktere handhaving van regiobinding in omliggende grotere gemeenten teruggezien. Zoals wij ook zien in de andere regiogemeenten (Vught en Maasdriel) geldt voor Zaltbommel ook dat de beschikbare contingent woningen voor de uitstroom uit maatschappelijke opvang nauwelijks benut worden. Uitstroom vanuit de lokale beschermd wonen voorziening vindt in tegenstelling tot Vught en Maasdriel hier plaats.

Samenvatting en Conclusie

Uit de documentenanalyse en de interviews komt voor 2018 het volgende beeld naar voren.

Vanuit het cliëntenperspectief MO/BW is aangegeven dat de aanwezigheid van cliënten met psychische en psychiatrische problematiek in de maatschappelijk opvang door de geïnterviewde cliënten als zorgelijk en onwenselijk wordt beschouwd. Daarnaast achten cliënten voor personen met verslaving de kans kleiner dat deze duurzaam zelfstandig zal kunnen wonen. Tegelijkertijd leidt drugsgebruik in een aantal voorzieningen tot een schorsing, en verhoogt dit het risico op buiten slapen. De voorwaarden die cliënten noemen bij het weer zelfstandig gaan wonen is 'uitstroom gerichte begeleiding'. Hierin speelt eigen tempo', een persoonsgerichte integrale aanpak en het belang het (weer) zelfstandig gaan wonen meer als interne dan als externe motivatie te ervaren, een belangrijke rol. Om te voorkomen dat iemand (opnieuw) in een opvang terecht komt is het volgens de geïnterviewde cliënten van belang dat er wordt ingezet op de voorwaarde 'continuïteit van zorg'. Daarnaast zijn het voorkomen van huisuitzettingen en het aanbieden van beschermd wonen thuis en beschermd wonen begeleid ook belangrijk wanneer het aankomt langer thuis wonen en het voorkomen van nieuwe instroom in een zorginstelling. Cliënten zien de idee dat de eigen kleinere gemeente verantwoordelijk kan worden als positief en logisch, maar vinden het lastig zich voor te stellen hoe bijvoorbeeld crisisopvang, lokaal geboden kan worden. Zij zien daarom regionale samenwerking op het moment het meest zitten.

Vanuit het perspectief van niet-gemeentelijke partijen uit 's-Hertogenbosch komt naar voren dat deze de uitvoering van de regiovisie meer passend vinden voor BW dan voor MO-clieënten. Een regionaal huisvestingsbeleid zou mogelijk helpend kunnen zijn om de beschikbaarheid van woningen en de gereedheid van de wijk om mensen met een kwetsbaarheid te kunnen ontvangen te kunnen verbeteren. Daarnaast ontbreken specialistische woonvormen nog. Het sociaal wijkteam is onderbezet, en heeft betere regievoering omtrent afschaling naar het buurtteam. Samenwerking tussen partijen wordt als positief bestempeld, en kent complexe casuïstiek en informatie delen als verbeterpunten. De visie is dat BW regionaal georganiseerd kan worden, maar dat er zorgen zijn over de aanwezige (GGZ) expertise. Dit maakt ook dat getwijfeld wordt of dit ook voor MO kan. Regionaal werkende niet-gemeentelijke partijen zien als aandachtspunten bij de voorgenomen door-decentralisatie: versnippering van de budgetten en de reeds bestaande lastige gemeentelijke structuren en grenzen. Zij zien daarom het meest in een regionale aanpak. Positief is dat partijen de regiogemeenten momenteel al makkelijk kunnen vinden, terwijl afstemming met zorgpartijen en wooncorporaties in de regio nog aandacht kan vragen. Ook hier wordt een regionaal huisvestingsprogramma gewenst. In gevallen kan het nu nog voorkomen dat een huisuitzetting als pressiemiddel wordt gebruikt.

De gemeente s' Hertogenbosch vindt de regiovisie onvoldoende toereikend ter ondersteuning van een integrale aanpak in samenwerking met samenwerkingspartners, onder andere wegens gemeentelijke schotten en doordat over bepaalde facetten van de zorg nog geen goede afspraken zijn gemaakt (LVB, complexe vragen). Graag wil de gemeente de samenwerking tussen het buurtteam en het sociaal wijkteam verbeteren en basisvoorzieningen meer toegankelijk maken voor complexere doelgroepen. Bestaande afspraken omtrent woningen kunnen nog beter worden benut. De gemeente ziet risico's in het verder decentraliseren van de budgetten en verantwoordelijkheden voor MO en BW. Voor MO wordt nog geen gezamenlijke verantwoordelijkheid gevoeld, er wordt een risico gezien voor de continuïteit van de huidige opvangfunctie in Den Bosch. De gemeente deelt reeds kennis met de regio en koopt bepaalde zaken gezamenlijk in. Zo wordt ook regionale expertise opgebouwd.

In Meierijstad zijn, mede door de recente fusie, nog geen concrete prestatieafspraken gemaakt met wooncorporaties. Tegelijkertijd is ondersteuning in de wijk in deze gemeente sterk in ontwikkeling, zoals met de projecten 'gewoon thuis', het 'waakvlam contract' en de nauwe betrokkenheid van werk en inkomen. In de overige drie gemeenten krijgt de toegang tot zorg op verschillende wijze vorm: Zaltbommel werkt met een buurtteam met verschillende beschikbare disciplines. Maasdriel werkt met een gebiedsteam dat indicaties afgeeft en Vught werkt met een integraal loket. De doorstroom van de maatschappelijke opvang is in alle gemeenten nog niet voldoende uitgezet, terwijl woningen beschikbaar zijn. Er wordt echter nog maar beperkt gebruikt gemaakt van de kansen om deze doelgroep te huisvesten.

Discussie en aanbevelingen

Er zijn een aantal zaken die opvallen in deze studie, en waarover wij graag met het veld in gesprek willen gaan.

In ons landelijk onderzoek, en in de andere vier op dit moment door ons onderzochte regio's, onderzoeken wij ook de positie van de nachtopvang. Op basis van de verhalen van cliënten die wij daar spreken komen wij onder andere tot de conclusie dat voor personen met meervoudige problematiek de nachtopvang geen passende voorziening is.

Ten tweede zien wij in de regio Meierij en Bommelerwaard enerzijds de ontwikkeling van effectieve methoden op het gebied van preventie en een breed geïmplementeerde wijze van vroegsignalering. Echter wij zien ook dat de op- en afschaling tussen verschillende vormen van zorg, beschikbaarheid van ggz-expertise en toeleiding naar bemoeizorg in gevallen nog ruimte voor verbetering laat zien. Tegelijkertijd zien wij wel dat deze vormen van begeleiding in de samenwerking tussen woningcorporatie, huurder en zorgorganisaties als voorwaarde kunnen worden gezien en onderdeel uitmaken van drang constructies richting de huurder. En mogelijk het hebben van een 'zwarte lijst'. Het lijkt in plaats hiervan van belang voldoende uren en passende zwaarte van ambulante begeleiding door te ontwikkelen en te koppelen aan vroegsignalering.

Tenslotte zien wij dat in deze regio en in de interviews vaak een duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen MO en BW doelgroepen en voorzieningen. Gaandeweg ons onderzoek hebben wij echter steeds meer gezien dat dit onderscheid arbitrair is, en daarom snijden wij dat punt hier ook aan. In het denken over door-decentralisatie/ regionalisering wordt bijvoorbeeld terughoudend over MO nagedacht, daar de opvang functies behouden zouden moeten blijven, en deze lastig regionaal te organiseren is. Echter, wanneer vroegsignalering optimaal werkt en iemand die zijn of haar huis of woonplek verliest kan in een tijdelijke woning terecht (een hotel, of een kliniek wanneer dit meer passend is) dan is het niet ondenkbaar dat de huidige regiogemeenten de ambitie hebben ook deze burgers een aanbod in het kader van de Wmo te kunnen doen.

Bijlagen

Factsheet Ambulantisering volgens Beleidsmakers Wonen en wooncorporaties



Universiteit Utrecht



Zelfstandig wonen met begeleiding,
voor iedereen die dat kan

Niels Bolderman MSc
Dr. Nienke Boesveldt

Sinds 2015 zijn alle Nederlandse gemeenten verantwoordelijk voor de ambulantisering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Zij moeten ervoor zorgen dat meer mensen uit instellingen zelfstandig gaan wonen, met ambulante begeleiding (Wmo, 2015). Begin 2018 startte een langlopend onderzoek om te achterhalen in hoeverre gemeenten, in samenwerking met de verschillende stakeholders, deze opgave realiseren. Gezien de woonvraag van cliënten en vraag naar een intensievere samenwerking tussen gemeenten en wooncorporaties (Commissie Toekomst), is middels een kwalitatieve, multiple-casestudie onder drie regionale netwerken onderzocht *in hoeverre bestuurlijke afspraken tussen gemeenten en wooncorporaties bijdragen aan de transitie van cliënten uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen richting zelfstandig wonen met ambulante begeleiding*. Specifiek keken wij hierbij naar afspraken over de beschikbaarheid van woningen, het ondersteunen van zelfstandig wonen en het voorkomen van huisuitzettingen. Uit onze studie van beleidskaders, prestatieafspraken, woonagenda's en interviews met respondenten van gemeenten en corporaties komt het volgende naar voren.

Onbekendheid over de benodigde uitbreiding van woningen

Het realiseren van de gewenste doorstroming naar reguliere woningen, valt of staat met de beschikbaarheid van voldoende reguliere woningen om naar uit te stromen. (Beleidskader)

Netwerken zijn in verschillende mate bezig met nieuwbouw, transformatie (van woningen of vastgoed) en de herverdeling van de bestaande voorraad. Maar wij zien dat het van belang blijkt dat beter duidelijk wordt wat de precieze woonvraag is in aantallen vanuit de instellingen, en ook wat precies de mogelijkheden zijn van de corporaties betreffende het aanbod. Als dit duidelijk is kunnen corporaties samen met de gemeente duidelijke en realistische prestatieafspraken maken over hoeveel woningen er beschikbaar gesteld (kunnen) worden. Het blijkt belangrijk dat er tussen gemeenten, binnen gemeenten en met corporaties wordt samengewerkt, zodat bekend is wat mogelijkheden zijn. Ook zien wij dat wanneer dit gebeurt, dat afspraken vaker worden behaald. Wooncorporaties geven aan verantwoordelijk te zijn voor het huisvesten van meerdere doelgroepen en daarom niet altijd aan de vraag van de gemeente en zorginstellingen te kunnen voldoen. Tegelijkertijd zien corporaties de volgende mogelijkheden om het woonaanbod verder uit te breiden

- Gemeenten kunnen corporaties nog meer faciliteren, door middel van meer flexibele regelgeving
- Meer (gevoelde) bestuurlijke urgentie in de regiogemeenten
- De vrije markt kan meer verantwoordelijkheden krijgen in het aanbod van sociale huurwoningen.

Voorwaarden aan de voorbereiding van zelfstandig wonen

We willen met z'n allen ervoor zorgen dat degene die uit de instelling komt gewoon goed kan gaan wonen en de zorg krijgt die hij nog nodig heeft. (Gemeente)

Voordat cliënten zelfstandig kunnen wonen is het volgens corporaties belangrijk dat de draagkracht van de buurt wordt achterhaald. Goede woonomstandigheden, voor de hele buurt, zijn de eerste prioriteit van wooncorporaties. Dit plaatsen zij boven het huisvesten van cliënten.

- Door middel van wijkscans en onderzoek naar hoe kwetsbare mensen het beste over buurten verspreid kunnen worden proberen corporaties de balans in buurten te beschermen.

Het driehoeks-huurcontract tussen cliënt, corporatie en zorgorganisatie wordt als een effectief instrument gezien. Respondenten gaven dan ook aan dat dit een randvoorwaarde is voor het realiseren van zelfstandig wonen. Zonder vertrouwen in elkaar en de zorg, neigen corporaties toch eerder de focus te leggen op zelfredzaamheidsvoorwaarden of trainingen, voordat cliënten daadwerkelijk zelfstandig kunnen gaan wonen. Het driehoeks-huurcontract leidt volgens respondenten tot een hechtere samenwerking en waarborgt de zorg, zodat corporaties meer vertrouwen krijgen en positieve ervaringen hebben met zelfstandig wonen.

- Uit ons onderzoek blijkt echter ook dat de rechtspositie van de cliënt in deze een aandachtspunt kan zijn en dat het van belang is aandacht te houden voor de rollen van en verhoudingen tussen elk van deze partijen.

Wij zien ook dat wanneer respondenten minder vertrouwen hebben in zelfstandig wonen door (specifieke personen uit) de doelgroep (mogelijk ook vanwege bovengenoemde redenen), zij relatief vaak Skaeve Huse (woonvormen aan de rand van de gemeente) als alternatief noemen.

Huisuitzettingen voorkomen

Je mag best weten; er zijn incidenten. En die zie jij ook op het nieuws. Ik heb soms de angst dat het steeds meer gaat toenemen en daar zijn goede afspraken zo belangrijk met zorgpartijen. (Wooncorporatie)

Uiteindelijk moeten de maatregelen van het netwerk ervoor zorgen dat zelfstandig wonen werkt voor de doelgroep. Corporaties hebben echter ook minder goede ervaringen met huurders (huurachterstand/ overlast). Daarom wordt het als cruciaal gezien om goede afspraken te maken met alle stakeholders van het netwerk (inclusief de buurt en actoren als de belastingdienst) om zo vroeg mogelijk schulden en overlast te signaleren. Sommige netwerken maken hiervoor gebruik van het reeds effectief gebleken signaleringssysteem 'Vroeg Eropaf'.

- Respondenten geven aan dat het (zorg)netwerk meestal goed strak op de cliënten zit zodra deze gehuisvest zijn. Het blijkt dat voornamelijk de cliënten die zorg weigeren, maar ook de problematische huurders die buiten de radar van het netwerk vallen, nog degene zijn die hun huis uitgezet worden. Respondenten geven aan hier nog geen oplossing voor te zien of te hebben.

Conclusie

Gemeenten en wooncorporaties hebben verschillende verantwoordelijkheden welke gepaard gaan met verschillende perspectieven en belangen. Wanneer gemeenten, wooncorporaties, maar ook zorginstellingen (de driehoek) sterker betrokken zijn in het netwerk en hecht samenwerken, hoeven de verschillen het realiseren van zelfstandig wonen met ambulante zorg niet in de weg te staan. Het kan de benodigde inzichten opleveren, het mogelijk maken om in elkaars schoenen te staan en zo, samen, realistische doelen op te stellen en uit te voeren.

Gebruikte literatuur

Specifieke beleidsrelevante literatuur

- Advies Commissie Toekomst beschermd wonen (2015). Van beschermd wonen naar een beschermd thuis. Vereniging van Nederlandse Gemeenten
- Boxtel. (2016). *Woonvisie Boxtel 2016-2025*. Geraadpleegd van <https://www.boxtel.nl/bestuur-en-beleid/woonvisie-2016-2025>
- Boxtel. (2017). *Prestatieafspraken 2017 - gemeente Boxtel*. Geraadpleegd van <https://www.sintjoseph.nl/wp-content/uploads/2017/08/prestatieafspraken-2017-ev.pdf>
- Couwenbergh, C.C., Weeghel, J., van (2014). Over de brug: Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen. Utrecht: Kenniscentrum Phrenos
- GGD hart voor Brabant. (2016). *Evaluatie pilotproject: de Wijk GGD'er Vught*. Geraadpleegd van <https://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=29260&m=1467874628&action=file.download>
- Haaren. (2014). *Samen voor elkaar - Sociaal Domein gemeente Haaren 2014*. Geraadpleegd 27 mei 2019, van <http://www.themanieuws.nl/app/publication/SDHaaren/804>
- Haaren. (2018). *Prestatieafspraken 2019 Gemeente Haaren*. Geraadpleegd van <https://www.woonveste.nl/Woonveste/public/documents/7/Prestatieafspraken%202019%20gemeente%20Haaren,%20t%20Heem,%20HBO%20en%20Woonveste.pdf>
- Klaveren, v. S., Triest, v. N. Meijer, A. (2018) *Weer thuis in de wijk*, Platform 31.
- Maasdriel. (2015). *Gebiedsteam Maasdriel*. Geraadpleegd van <https://www.maasdriel.nl/data/downloadables/5/5/2/flyer-gebiedsteams.pdf>
- Maasdriel. (2019). *Prestatie (jaar)afspraken 2019: Gemeente Maasdriel, Huurdervereniging Bommelerwaard, Woonstichting De Kernen, Bewonersraad de Kernen*. Geraadpleegd van <https://www.maasdriel.nl/data/downloadables/3/0/4/3/prestatieafspraken-2019-maasdriel-met-voorblad.pdf>
- Meerijstad. (2018). *Woonvisie Meerijstad 2018*. Geraadpleegd van https://www.meerijstad.nl/home/woonvisie-meerijstad_42383/
- Meerijstad. (2019). *Prestatieafspraken Meerijstad 2019-2024*. Geraadpleegd van <https://woonmeij.nl/sites/default/files/Prestatieafspraken%202019-2024%20Meerijstad.pdf>
- 's-Hertogenbosch. (2016). *Regiovisie Bechermd Wonen & Maatschappelijke- en verslaafdenopvang 2016-2020*. Geraadpleegd van https://www.s-hertogenbosch.nl/fileadmin/Website/Inwoner/Onderst_zorg/WMO/Regiovisie_Beschermd_Wonen_en_Maatschappelijke-_en_verslaafdenopvang_2016-2020.pdf
- 's-Hertogenbosch. (2017). *Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2017*. Geraadpleegd van https://www.s-hertogenbosch.nl/fileadmin/Website/Inwoner/Onderst_zorg/WMO/Beleidsregels_maatschappelijk_ondersteuning_s-Hertogenbosch_2017.pdf
- 's-Hertogenbosch. (2019). *Prestatieafspraken 2019: uitvoeringsagenda gemeente 's-Hertogenbosch 2019*. Geraadpleegd van https://www.s-hertogenbosch.nl/fileadmin/Website/Actueel/Nieuws/2018/pdf/Prestatieafspraken_2019.pdf
- Sint-Michielgestel. (2019). *Prestatieafspraken 2019 Sint-Michielgestel*. Geraadpleegd van <https://www.brabantwonen.nl/downloadfile/5e892f24a2791fca8f30044f6db6b797734ead61>
- 's-Hertogenbosch (2019). *Indexatie cliënten in beeld*. Gemeente 's-Hertogenbosch.
- Van der Ploeg, G., & Reesink, R. (2017). *Actieplan: Sint-Michiëls gestel 2030 Iedereen is waardevol en kan volwaardig meedoen*. Geraadpleegd van <http://www.metelkaarvoormekaar.nl/wp-content/uploads/2017/10/Actieplan-Iedereen-is-waardevol-en-kan-volwaardig-meedoen.pdf>
- Van Hoof et al (2016) Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ, website

trimbos.

Vught. (2016). *Woonvisie Vught 2016*. Geraadpleegd van <https://www.woonwijze.nl/wp-content/uploads/2018/07/2016-06-09-Woonvisie-Vught.pdf>

Vught. (2018). *Prestatieafspraken 2019: tussen gemeente Vught, Huurders Belangenvereniging en Woonwijze*. Geraadpleegd van <https://www.woonwijze.nl/wp-content/uploads/2018/12/Prestatieafspraken-voor-2019.pdf>

Zaltbommel. (2019). *Uitvoeringsprogramma Altena tbv prestatieafspraken 2019*. Geraadpleegd van https://www.woonlinie.nl/fileadmin/user_upload/2._Altena_prestatieafspraken_2019_-_uitvoeringsprogramma_prestatieafspraken_definitief.pdf

<https://www.ggzoostbrabant.nl/wonen-en-verblijven-bij-ons>

Verdere wetenschappelijke literatuur

Anderson A and Serpa R (2013) The right to settled accommodation for homeless people in Scotland: a triumph of rational policy-making? *European Journal of Homelessness* 7(1): 13–39.

Benjaminsen L, Evelyn D and O'Sullivan E (2009) The governance of homelessness in liberal and social democratic welfare regimes: national strategies and models of intervention. *European Journal of Homelessness* 3(1): 23–51.

Benjaminsen, L. and Dyb, E. (2010) *Homelessness Strategies and Innovations*. Homelessness Research in Europe. Festschrift for Bill Edgar and Joe Doherty: pp. 123- 142. Brussels: Feantsa.

Benjaminsen, L. (2011) *Peer review on Homelessness Policies in Gothenburg Discussion Paper*, Habitact, downloaded on 9-10-2017 from http://www.habitact.eu/files/activity/peerreview/_discussionpaper_gothenburg2011.pdf

Boesveldt NF (2015) *Planet Homeless. Governance Arrangements in Amsterdam Copenhagen and Glasgow*. The Hague: Eleven International Publishing.

Boesveldt, N.F., Boutellier, J.C.J and Van Montfort, A.J.G.M. (2017). The Efficacy of Local Governance Arrangements in Relation to Homelessness. A Comparison of Copenhagen, Glasgow, and Amsterdam. *Public Organization Review*. DOI: 10.1007/s11115-017-0378-2

Boesveldt, N.F. (2015). A Set of Indicators to Compare Local Governance Arrangements on Homelessness. *Methodological Review of Applied Research, Vol. 2, No. 2, pp. 26-47*.

Bovard T and Löffler E (2002) Moving from excellence models of local service delivery to benchmarking 'good local governance'. *International Review of Administrative Sciences* 68(1): 9–24.

Bulsink, D., Hermens, F. en Steketee, M. (2016). *Zelfsturing en inzet ervaringsdeskundigheid. Een onderzoek onder OGGz-cliënten in de dagbesteding*. Utrecht: Verwey Jonker Instituut. Beschikbaar via http://www.verwey-jonker.nl/doc/2016/314055_zelfsturing-WEB.pdf

Fawcett P and Daugbjerg C (2012) Explaining Governance Outcomes: Epistemology Network Governance and Policy Network Analysis. *Political Studies Review* 10(2): 195–207.

Fleurke F and Hulst R (2006) A contingency approach to decentralization. *Public Organizations Review* 6(1): 37-55.

Fleurke F, Hulst R and De Vries PJ (1997) *Decentraliseren met beleid*. The Hague: SDU.

Hermans K (2012) The Dutch Strategy to Combat Homelessness: From Ambition to Window Dressing? *European Journal of Homelessness* 6(2): 101–118.

Maesele T, Roose R, Bouverne-De Bie M and Roets G (2014) From Vagrancy to Homelessness: The Value of a Welfare Approach to Homelessness. *British Journal of Social Work* 44(7): 1717–1734.

Gemeentelijk Maasdriel (2019). *Prestatieafspraken 2019*. Geraadpleegd op: 19 Mei 2019 van: <https://www.maasdriel.nl/inwoner-en-ondernemer/nieuws/2018/12/18/prestatieafspraken-2019>

Painter M and Peters BG (2010) *Tradition and Public Administration* Basingstoke: Pallgrave MacMillan.

Pierre, J. and Peters, B.G. (2000) *Politics, Governance and the State*, London: Palgrave Macmillan.

Pollitt, C. and Bouckaert, G. (2011) *Public Management Reform: A Comparative Analysis- New Public Management, Governance and the Neo Weberian State*. Third Edition. Oxford: University Press.

Simpson, EL. and AO House (2002). Involving users in the delivery and evaluation of mental health services: systematic review, *BMJ* 2002; 325 doi: <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1136/bmj.325.7375.1265> (Published 30 November 2002)

Tsemberis S and Eisenberg RF (2000) Pathways to housing: supported housing for street-dwelling homeless individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services* 51(X): 487–493.

Rittel HWJ and Webber MM (1973) Dilemmas in a general theory of planning. *Policy Sciences* 4(2): 155–169.

Uitvoering onderzoek door deels ervaringsdeskundig evaluatieteam



Hoofdonderzoeker is Dr N.F. (Nienke) Boesveldt. Zij is werkzaam bij de leerstoelgroep Algemene Sociale Wetenschappen aan de Universiteit van Utrecht. De Universiteit Utrecht is een op onderzoek gerichte universiteit van wereldklasse en leider in Nederland. Dr Boesveldt haar onderzoeksinteresses omvatten kwetsbare groepen, dakloosheid, bestuur, publieke (geestelijke) gezondheid, interventies, sociaal beleid, sociale innovatie, sociale economie en vergelijkende studies. Dr. Boesveldt heeft zelf 15 jaar bij gemeenten meegewerkt aan processen voor maatschappelijke opvang, dagbesteding en beschermd en begeleid wonen.

Deze dubbele achtergrond van onderzoeker en beleidsmaker, is momenteel van grote waarde voor dit onderzoek en deze positie draagt bij aan de maatschappelijke waarde van het wetenschappelijke werk dat wordt ondernomen. Dr. Boesveldt begrijpt de omstandigheden (en de druk) die beleidsmakers tegenkomen in hun dagelijkse werk. Dr. Boesveldt

organiseert regelmatig, en voor verschillende doelgroepen, workshops, lezingen en seminars over studies naar het bestuur van dakloosheid en hecht veel waarde aan het slaan van een brug tussen wetenschappelijke kennis en de beleidspraktijk. Meer informatie over het Executive Programma MO/BW dat Dr. Boesveldt i.s.m. Ir. Michiel van Hees aanbiedt is te vinden via <https://executivemobw.sites.uu.nl/>

De leerstoelgroep Algemene Sociale Wetenschappen: Publieke Gezondheid van de Universiteit Utrecht en Maarten Davelaar Sociaal Onderzoek & Innovatie vormen voor dit onderzoek een gezamenlijk evaluatieteam; met Prof. dr. John B.F. de Wit voor de Universiteit Utrecht. Gezamenlijk hebben zij een breed netwerk onder gemeenten, en ruime expertise en ervaring met onderzoek op het gebied van lokale samenwerking en cliëntenparticipatie. Op dit moment zijn ook gesprekken gaande met Movisie om kennisdelen in gezamenlijkheid op te pakken.



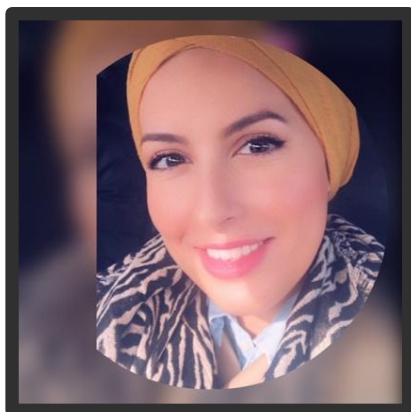
Esmé werkt momenteel als ervaringsdeskundige, waarbij ze cliëntondersteuning biedt en cursussen en voorlichtingen geeft. Esmé worstelde zelf jarenlang met de gevolgen van trauma en depressie en is na een intensief herstelproces nu in staat om met haar ervaringen anderen te helpen. Ze vindt het belangrijk om binnen dit onderzoek een bijdrage te kunnen leveren in de hoop dat dit onderzoek bijdraagt aan de vorming van beleid waar cliënten baat bij hebben, zodat ook zij weer waarde in het leven en zichzelf vinden en weer waardevolle rollen in onze samenleving kunnen innemen.



Marcia Bochem MSc heeft de master Social Policy and Public Health afgerond met haar thesis 'Prevention as a Key to Avoid Relapsing into Homelessness. Exploring the role of prevention after relapsing into homelessness and during the transition process into independent living' tijdens haar stage op het project Voorkomen Terugval. Zij was voorheen werkzaam in het sociale werkveld waar ze heeft gewerkt met verschillende doelgroepen. Hierin zag ze dat er regelmatig beslissingen werden genomen vanuit het beleid die veel invloed hadden op de uitkomsten voor de doelgroep. Hierdoor wilde ze meer leren over de achterliggende visie van beleidsvorming en de beslissingen die er genomen werden. Marcia werkt mee aan het onderzoek omdat ze gelooft dat er nog veel verbeterd kan worden voor kwetsbare groepen. Ze denkt dat door middel van het onderzoek, de verschillende verbanden tussen beleid en de uitkomsten voor de cliënten zichtbaar worden, wat kan zorgen voor verbetering.



Niels Bolderman MSc., is afgestudeerd aan de Universiteit van Utrecht en heeft zijn masterdiploma Arbeid, Zorg en Participatie behaald. Afgelopen jaar heeft hij stagegelopen bij Nienke Boesveldt en bijgedragen aan het onderzoek. Hij heeft zich verdiept in de samenwerking tussen gemeenten en woningcorporaties. *'Geen ambulantisering en Housing First zonder beschikbare woonvormen'* is een belangrijke bevinding van zijn masterscriptie. Mede door zijn bachelor Bestuurs en organisatie wetenschappen spreekt de samenwerking tussen verschillende stakeholders hem aan. Daarnaast denkt hij graag mee over sociale problemen die spelen in de samenleving. De inzet van de respondenten om doelgroepen te ondersteunen en te huisvesten heeft hem geïnspireerd.



Chahida Bouhamou MSc heeft de master Social Policy and Public Health afgerond met haar thesis 'Turning the Tide. An Overview of Strategies used by Traditionalists and Progressives in the Netherlands to empower Dutch People of Color' en haar stage bij Movisie. Zij heeft daarvoor jarenlang als bewindvoerder en budgetbeheerder gewerkt. Vanwege de complexe en meervoudige problematiek die zij is tegen gekomen tijdens haar werk, heeft ze ervoor gekozen om weer de schoolbanken in te gaan. Chahida wil, met behulp van de kennis die ze opdoet gedurende de opleiding en de praktijk, ervoor zorgen dat beleid dichter bij de burger komt te staan, waarbij het perspectief van de burger een grotere rol krijgt. Chahida heeft zich aangesloten bij dit onderzoek, omdat in dit onderzoek het cliëntenperspectief een belangrijke rol speelt.



Robbert Brouwer is ervaringsdeskundige en werkt momenteel als vliegende brigadier bij stichting Lumen in Leiden. Hij komt hiervoor bij mensen thuis die bijvoorbeeld slechte ervaringen hebben met de GGZ, niet meer beschermd kunnen wonen door de huidige veranderingen of bij de zogenoemde verwarde mensen (wat hij zelf een verkeerde omschrijving vindt). Daarnaast geeft Robbert ook voorlichtingen op de hogeschool in Leiden en op GGZ-informatieavonden voor families over ADHD, OCD, autisme en verslavingsproblematiek. Robbert heeft veel cursussen gevolgd en is erg gedreven in zijn werk als ervaringsdeskundige. Hij doet dit met veel plezier en wil ondertussen ook niks anders meer dan zich bezighouden met de verschillende facetten van de psychiatrie.



Emmely van Dijk MSc heeft de master Social Policy and Public Health afgerond met haar thesis 'Housing Everyone. Exploring the Role of Assumptions on Community Integration and the Capabilities of People with Severe Mental Illness (SMI) in Explaining the Implementation of Housing First Programs' en haar stage bij Platform 31. Zij werkt sinds zomer 2018 voor het onderzoek en concentreert zich op het interviewen en analyseren van gesprekken met stakeholders. In het onderzoek liggen haar interesse in de invloed die de samenwerking tussen verschillende stakeholders kunnen hebben op de uitkomst voor de cliënten. Daarnaast vind ze het leuk om samen te werken in een team met studentenassistenten en ervaringsdeskundige onderzoekers waar ieder vanuit zijn eigen achtergrond waarde toevoegt aan ons onderzoek.



Nanda heeft jarenlang als verpleegkundige in verschillende settings gewerkt. Ze werd echter geconfronteerd met een burn-out en een PTSS (Posttraumatische Stress stoornis) vanuit een vroegkinderlijk trauma. Met behulp van veel mensen, ook in de Geestelijke Gezondheidszorg heeft ze vanuit daar een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Ze gebruikt nu haar eigen ervaringen om anderen te ondersteunen. Momenteel werkt ze mee als co-onderzoeker/interviewer het onderzoek vanuit de Universiteit Utrecht. Daarnaast zet ze zich in als vrijwilligerscoach en traint Nanda hulpverleners in de bejegening en participatie van cliënten.

Verklarende begrippenlijst

Economische daklozen/nieuwe daklozen/dakloze personen zonder OGGz-problematiek

Mensen die dakloos worden, zonder dat er sprake is van verslavingsproblematiek en/of psychiatrische problemen. Zij melden zich bij de maatschappelijke opvang omdat zij kampen met schulden, werkloosheid en/of hypotheeklasten (Trimbos, 2018).

OGGZ- doelgroep (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg)

De OGGZ-doelgroep bestaat uit mensen met een kwetsbaarheid in de samenleving. Er is bij deze groep sprake van een zware zorgvraag die niet zelf is geformuleerd.

EPA- doelgroep (Ernstig Psychiatrische Aandoeningen)

De EPA- doelgroep wordt gekarakteriseerd door zware psychiatrische aandoeningen waar een complexe zorgvraag bij hoort. Vaak is er sprake van multiproblematiek.

Sociale Basis

De sociale basis bestaat uit verschillende organisaties voor alle burgers die gesubsidieerd worden door de gemeente. Deze organisaties zijn laagdrempelig en vrij toegankelijk zijn voor iedereen. Voorbeelden hiervan zijn welzijnswerk, vrijwilligersorganisatie, hobby- en sportclubs, buurthuizen etc.

Ambulante begeleiding

Ambulante begeleiding is begeleiding bij mensen thuis. Het is outreachende hulp waar de cliënt centraal staat. Per cliënt is de ambulante zorgvraag verschillend. Ambulante zorg kan geboden worden door een SWT, een ACT-team, en een FACT-team, of vaak een combinatie van deze teams.

Sociaal Wijkteam (SWT)

Een Sociaal Wijk Team is een netwerkorganisatie die is opgebouwd uit verschillende organisaties uit het sociaal domein, waar de gemeente regie over voert. Het SWT heeft een regiefunctie, dit betekent dat zij zelf cliënten niet behandelen, maar de cliënt naar de juiste zorg toeleiden.

Buurteam

Er wordt gebruik gemaakt van een buurtteam in zowel de centrumgemeente als in een aantal regio gemeente. Echter de rol van het buurtteam in het centrum en de regio verschilt. In de centrumgemeente voert het buurtteam de regie op de informele zorg en basisvoorzieningen. In de regiogemeenten die gebruik maken van een buurtteam heeft het buurtteam als taak om te onderzoeken welke ondersteuning nodig is en heeft de mogelijkheid om op te schalen naar specialistische zorg waar zij een regiefunctie heeft met de mogelijkheid om hier een beschikking voor af te geven.

Gebiedsteam

Het gebiedsteam heeft een regiefunctie met als belangrijkste taak het afgeven van indicaties en het toeleiden naar specialistische zorg. De taken van het gebiedsteam omvatten onder andere het adviseren, bemiddelen en begeleiden bij werk en inkomen, schulden, psychosociale problemen, huishoudelijke hulp en mobiliteit.

ACT- team (Assertive Community treatment- team)

Een ACT-team is een ambulant-behandelteam voor mensen met ernstige psychiatrische problemen. Het ACT-team biedt outreachende zorg en moet voorkomen dat mensen in een instituut moeten worden opgenomen. Het ACT-team wordt gefinancierd via de zorgverzekering. Een ACT-team is 24 uur per dag oproepbaar.

FACT- team (Flexible Assertive Community Treatment - team)

Een FACT- team is een ambulant-team dat behandeling en begeleiding biedt aan mensen met psychiatrische aandoeningen die ook moeilijkheden hebben op andere levensterreinen (GGZ). Zij werken hierbij samen met andere hulpverleners. Waar het ACT-team zich concentreert op mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, biedt het FACT-team ook behandeling aan cliënten die herstellend zijn. Het FACT-team functioneert als een soort 'schil om het sociaal wijkteam heen'. Ze bieden outreachende zorg in de wijk, bij de mensen thuis. Het FACT- team wordt gefinancierd via de zorgverzekering. Een FACT-team is 24 uur per dag oproepbaar.

Continuïteit in ondersteuning

Continuïteit in zorg en begeleiding betekent dat cliënten in de verschillende fases van hun herstelproces dezelfde begeleiders houden. Dit gaat verder dan begeleiding en zorg van dezelfde organisatie, het gaat om begeleiding door dezelfde persoon.

Uitstroomgerichte ondersteuning

Bij uitstroom gerichte ondersteuning gaat over de ondersteuning die cliënten ontvangen wanneer zij (nog) in de MO of BW verblijven. Deze ondersteuning is erop gericht op cliënten zo goed mogelijk voor te bereiden op uitstroom naar een eigen woning. Hierbij is het van belang dat er rekening wordt gehouden met het 'eigen tempo' van de cliënt, 'de juiste' prikkel om uit te stromen aanwezig is en de aanpak naar uitstroom persoonsgericht en integraal is.

Populatie begroting

Populatiebesteding betekent dat de zorgaanbieder een bedrag krijgt per inwoner of verzekerde in zijn populatie, ongeacht of deze inwoner of verzekerde nu zorg gebruikt. Het klassieke voorbeeld hiervan in Nederland is het abonnementstarief voor de huisarts: voor iedere ingeschreven patiënt ontvangt de huisarts een vast bedrag, hoe vaak een patiënt ook bij de dokter komt. Voor dit bedrag dient de integrale huisartsenzorg te worden geleverd. Dit stimuleert doelmatig werken, en met name preventie gericht werken: hoe gezonder de burger/patiënt, immers, hoe minder beroep er op de dokter zal worden gedaan. Populatiebesteding is het best toepasbaar wanneer het gaat om zorg met een duidelijk preventief of wijk-/regio gebonden karakter, en/of zorg waarbij heldere, afgrensbare 'diagnoses' niet op de voorgrond staan. Dit is het geval bij veel eerstelijnszorg (huisartsenzorg, basisspoedzorg, wijkverpleging/verpleegkundige zorg thuis) en ook aan de 'voorkant' in het sociale domein (begeleiding, welzijn, arbeidsparticipatie). (Bron: Skipr)

Wonen

Zelfstandig wonen (met ambulante begeleiding)

Een woning, met een contract (mede) op naam van de cliënt, zo normaal mogelijk in de wijk en vaak met (afspraken over) (verplichte) ambulante begeleiding. Het streven is stabiele/permanente huisvesting. Alhoewel het vaak nog een voorwaardelijk contract betreft, met een proeftijd van 1-2 jaar, kan het contract permanent worden als de begeleidende zorginstelling en betrokken wooncorporatie hier geen problemen in zien. Wel stellen de betrokken partijen vaak zorgafspraken op.

Beschermd Wonen All-Inclusive/Beschermd Wonen Thuis/Beschermd Wonen Begeleid

Beschermd Wonen All-Inclusive, Thuis en Begeleid zijn drie vormen van beschermd wonen. Bij de all-inclusive vorm is er 24 hulp/zorg aanwezig. Bij deze vorm van beschermd wonen woont de cliënt in een BW-instelling. Wanneer er sprake is van beschermd wonen thuis is er sprake van hulp/zorg op afroep met 24 uren bereikbaarheid en wordt de hulpvraag van cliënt binnen 60 minuten opgepakt. Tot slot is er bij beschermd wonen begeleid sprake van hulp/zorg op afroep met 24 uren bereikbaarheid waarbij de hulpvraag van cliënt binnen vier uur wordt opgepakt. Bij de laatste twee woonzorgcombinaties zijn wonen en zorg gescheiden.

Contingenten Regeling

In de contingenten regeling van gemeenten worden afspraken gemaakt over het aantal contingent woningen (soms ook wel kanswoningen genoemd) dat jaarlijks beschikbaar moet komen voor cliënten die uitstromen uit een intramurale instelling die met behulp van woonbegeleiding en/of behandeling (weer) zelfstandig gaan wonen. Zorginstellingen kunnen deze woningen (in bepaalde mate) aanvragen. Deze afspraken zijn tevens vaak vastgelegd in de prestatieafspraken. Corporaties bieden de woningen aan op woonservice (of woningnet), waarna de cliënten met urgentie een woning kunnen krijgen. Sommige corporaties maken vanaf dat moment gelijk een kennismakingsgesprek. Er zijn ook gemeenten die onderlinge, bilaterale, afspraken met de wooncorporaties hanteren.

Prestatieafspraken

Jaarlijkse afspraken tussen de gemeente, wooncorporaties en huurdersorganisaties betreffende de woningmarkt en de onderlinge samenwerking. Onderwerpen zoals de beschikbaarheid, betaalbaarheid en uitbreiding van het woningaanbod, maar ook duurzaamheid en het huisvesten van (bijzondere) doelgroepen worden in deze documenten onder de aandacht gebracht.

Opstapregeling

Instrument afkomstig uit de gemeente Apeldoorn, momenteel toegepast in de gemeente Haarlemmermeer, die hier erg over te spreken is. Het betreft het proces naar zelfstandig wonen, waaraan ook zelfredzaamheidsvoorwaarde worden gesteld aan de cliënten om de kans op terugval te verkleinen.

Omklapcontract, omklapwoning

Kan onderdeel zijn van de contingentenregeling. Een woning, op naam van de zorginstelling, die na 2 jaar omgeklapt kan worden naar een *driehoekscontract* of een regulier contract, op naam van de cliënt. Deze contractsvorm bestond al voor het driehoekscontract en wordt met name nog toegepast in de gevallen dat wooncorporaties en/of zorginstellingen nog twijfels hebben over de zelfredzaamheid van de cliënt. Sinds de zorginstelling de huur betaalt zijn de corporaties verzekerd van hun inkomsten en zorg. Aangezien dit omklappen soms nog abrupt verloopt volgens de corporaties en zij informatie missen van van de cliënten, gaat de voorkeur vaker uit naar het driehoekscontract.

Driehoekscontract, driepuntscontract, driepartijovereenkomst

Onderdeel van contingentenregeling. Contract tussen de cliënt, corporatie en zorginstelling, op naam van de cliënt. Uitdrukkelijk voor cliënten die minimaal een jaar ambulante begeleiding nodig hebben. Na 2 jaar wordt bepaald of het een regulier contract wordt en wat voor zorg er nog nodig is. De partijen hebben in dit contract afgesproken de samenwerking zo goed mogelijk te houden. Een voordeel van dit contract zou zijn dat, ten opzichte van een regulier contract, de zorg nu gewaarborgd is. Daarnaast wordt er ten opzichte van het omklap contract meer en beter gecommuniceerd volgens de respondenten.

Regulier contract

Een normaal contract tussen de corporatie en de bewoner/cliënt. Cliënten zijn ingeschreven op woning-websites en kunnen (soms met urgentie) een aanvraag voor een woning doen. Hier kan voor gekozen worden door de partijen omdat de cliënt, bijvoorbeeld een economische dakloze, zelfredzaam genoeg is. Soms, echter, is de corporatie onbewust dat de aanvraag van een cliënt komt, zijn er dus geen zorgafspraken en ontbreekt het zorgnetwerk.

Geclusterde woningen

Meerdere doelgroepen delen een gebouw. Intramuraal en zelfstandige woningen in een gebouw bijvoorbeeld. Andere voorbeelden zijn het combineren van uitstromers, statushouders, studenten, starters en ouderen in gebouwen.

Woningen waarbij enkele cliënten samen kunnen wonen.

Dit is een alternatief voor het reguliere zelfstandig wonen, tevens een instrument om eenzaamheid te voorkomen.

Housing First

Housing First wordt door de founder, Sam Tsemberis, beschreven als 'wonen als basis recht'. Hierin staat de wens van de cliënt centraal. Tsemberis beschrijft dat cliënten direct een woning wordt aangeboden, zonder dat de voorwaarde gesteld wordt dat cliënten onder psychiatrische behandeling staan, of dat zij clean zijn. Cliënten ontvangen wel (intensieve) ondersteuning geboden vanuit een ACT-team dat 24 per dag oproepbaar is. De cliënt hoeft deze zorg niet te accepteren. Er zijn slechts twee voorwaarde waaraan de cliënt moet volden: ten eerste moet de cliënt 30% van zijn inkomen afstaan aan huur door middel van een budgetbeheer programma, en ten tweede moet de cliënt twee keer per maand met een medewerker van het Housing First programma afspreken (Tsemberis, 2004). Housing First blijkt zeer effectief bij lastig te huisvesten groepen. Zie ook Discus Amsterdam.

Tijdelijke huisvesting

Meerdere gemeenten benoemen tijdelijke woonvormen (<1,2 jaar) als instrument voor de ambulantisering. Dit kan zowel een tussenstap zijn, naar een reguliere woning (een doorstroomwoning); een terugvalmogelijkheid voor cliënten met een toenemende problematiek (crisiswoning), of een spoedwoning (denk aan economische daklozen, of een gescheiden ouder met weinig kapitaal). De tijdelijke woonvormen worden ook wel short stay, mid stay genoemd.

*Het idee is dat daar eigenlijk de boel weer op de rit krijgen en uiteindelijk doorstromen naar een reguliere woning.
(Aanbieder wooncorporatie)*

Huisvesten bijzondere doelgroepen, bijzondere huisvesting

Skaeve Huse

Een Deens concept waar de cliënt zelfstandig en meer op afstand van een wijk woont en begeleiding aangeboden kan krijgen, ook wel bekend als beschutte woonvorm.

Het betreft wooneenheden (soms containers) aan de rand van de stad, die in de regio worden gebruikt als alternatief voor de cliënten die moeilijk (zelfstandig) te huisvesten zijn in de wijk en/of in een groep. Het betreft veelal mensen met een ernstige verslavingsproblematiek, die overlast veroorzaken. De bedoeling is dat deze woonvormen regelmatig door een sociale beheerder bezocht worden. Zorg is er optioneel. Respondenten geven aan dat deze woonvorm een eindstation is voor de cliënten, waar ze geen toekomst in zien:

Je geeft ook een beetje op qua hulpverlening, maar niet helemaal want je geeft mensen wel een plek om te zijn.

Bijna alle gemeenten maken gebruik van deze woonvorm (of willen dat doen)

Domus Plus

Een beschermde woonvorm voor dak en thuisloze mensen met dubbele diagnose en lvg problematiek die nergens anders terecht kunnen. Zij krijgen (intensieve) 24-uurs begeleiding, een eigen kamer en benodigdheden voor het eerste levensonderhoud. De zorgvraag van de cliënt staat centraal en er worden individuele afspraken gemaakt over middelengebruik. Het verschil met de doelgroep voor Skaeve Huse is dat de idee is dat deze mensen wel in groepsverband kunnen wonen.

Zelfstandig begeleid wonen

Zoveel mogelijk zelfstandig wonen, maar wel in een woonvorm waar begeleiding aanwezig is.

Zorgvastgoed omklappen

Hiermee wordt ook wel bedoeld dat bestaand zorgvastgoed, 'omgeklapt' wordt, tot regulier woonvastgoed. Het betreft een instrument om het woonaanbod uit te breiden. Dit biedt cliënten de mogelijkheid zelfstandig te wonen met een contract op eigen naam.

Van dakloos tot duo-onderzoeker

(Pre)-masterstudenten Social Policy and Public Health en student-assistenten hebben samen met ervaringsdeskundigen een groot aantal duo-interviews afgenomen bij cliënten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De inbreng van deze ervaringsdeskundigen kwam de kwaliteit van deze interviews zeer ten goede, bleek tijdens een feestelijke afsluiting van de eerste fase van het Prospectief Onderzoek maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Nienke Boesveldt (ASW) is de hoofdonderzoeker.

“Je kon vaak merken dat mensen zich door jou gelijk op hun gemak voelden. Daardoor waren ze heel open en dat leverde heel goede data op.” “Jij stelde heel essentiële vragen, die ikzelf nog niet had bedacht. Dat jij je zo goed kon inleven in de cliënten had echt een meerwaarde voor het onderzoek.” De complimenten voor de zes ervaringsdeskundige duo-onderzoekers waren niet van de lucht. Voorafgaand aan de interviews zijn zij uitgebreid getraind en op 11 december 2018 ontvingen zij daarvoor in het Utrechtse Academieggebouw een certificaat.

“De gesprekken waren soms heel heftig en emotioneel.”

PROBLEMEN HERKENNEN

De ervaringsdeskundigen weten letterlijk uit eigen ervaring wat het is om – vaak door psychische en verslavingsproblematiek – te zijn aangewezen op een beschermd wonen-setting of maatschappelijke opvang. Samen met de studenten interviewden ze 60 cliënten. De ervaringsdeskundigen zagen hun toegevoegde waarde voor de interviews zelf ook. Robbert: “Cliënten vinden het fijn als er iemand bij is die gelijkwaardig de vragen stelt. Ze durven meer te vertellen als jij als interviewer ook wat vertelt over wat

jijzelf hebt meegemaakt. Je voelt het als ervaringsdeskundige eerder aan als iemand ergens liever niet over praat, omdat je de problemen herkent. Soms voel je dat er eigenlijk iets anders achter hun verhaal zit en dan kun je daarop doorvragen.” En: “De gesprekken waren soms heel heftig en emotioneel, maar dan kon ik het voor mijn onderzoeksmaatje Sascha toch relativeren.”

DE CLIËNT CENTRAAL

Het onderzoek gaat over de ‘ambulantisering en regionalisering van cliënten uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen’ en wordt uitgevoerd in opdracht van gemeenten. Sinds 2015 moeten gemeenten het wonen in voorzieningen terugbrengen en mensen zoveel mogelijk zelfstandig laten wonen (‘ambulantisering’). Tegelijkertijd moeten de budgetten, taken en verantwoordelijkheden over meerdere gemeenten verdeeld worden (‘regionaliseren’). Nienke Boesveldt en haar team hebben nu in drie regio’s onderzocht hoe cliënten deze ontwikkeling waarderen. “Mensen in beschermd wonen-voorzieningen willen meestal wel ambulantiseren, onder bepaalde voorwaarden”, licht Boesveldt de resultaten toe. “Zij vertelden in de interviews dat ze behoefte hebben aan uitstroomgerichte ondersteuning, en concrete hulp bij bijvoorbeeld schulden of het huishouden. Cliënten van de maatschappelijke opvang (denk aan de nachtopvang) ervaren weinig ondersteuning en veiligheid. Zij willen daar meestal zo snel mogelijk weg.”

“De ervaringsdeskundigen floten de student-onderzoekers terug als die verkeerde vooronderstellingen hadden.”

DERDE KENNISBRON

Mede-onderzoeker en trainer Maarten Davelaar stoomde deze eerste pool ervaringsdeskundigen in drie trainingdagen klaar voor hun werk. “Ze leerden de grondbeginselen van onderzoek doen, interviewtechnieken en waar je op moet letten bij diepte-interviews. We hebben veel geoeftend en elkaar feedback gegeven. Het was een gezamenlijk proces. De ervaringsdeskundigen floten de student-onderzoekers terug als die verkeerde vooronderstellingen hadden. Je hoopt met dit participatief onderzoek op andere uitkomsten van het onderzoek; ervaringskennis is een belangrijke derde kennisbron, naast professionele en wetenschappelijke kennis.”

VERVOLGONDERZOEK

Nienke Boesveldt kan de eerste onderzoeksrapportages nu opleveren aan de betrokken gemeenten. Het streven is dat de onderzoekers de cliënten volgen en hen de komende jaren nogmaals interviewen. En het onderzoek breidt uit met een aantal nieuwe regio’s. Er staat alweer een nieuwe groep getrainde ervaringsdeskundigen klaar.

10 Werkafspraken Amsterdam

Samenvatting werkafspraken

- Werkafpraak 1: Afgestemd aanbod wonen en zorg**
- De zorgaanbieder draagt uitsluitend cliënten voor die naar verwachting op termijn in staat zijn om zelfstandig te wonen en bereidt cliënten daarop voor.
 - De woningcorporatie biedt geen woningen aan met een overlastdossier en houdt rekening met de leefbaarheid van de buurt.
 - De zorgaanbieder en woningcorporatie bespreken de informatie en komen samen tot een passend aanbod.
 - De cliënt krijgt eenmalig een woningaanbod.
- Werkafpraak 2: Zorgbegeleiding op maat**
- De cliënt krijgt zorgbegeleiding op maat.
 - De zorgbegeleider en de cliënt stellen samen een begeleidingsplan op.
 - In het begeleidingsplan staan afspraken over onder meer persoonlijke begeleiding, financiële ondersteuning, daginvulling, wonen, goed nabuurschap en integratie in de wijk.
 - De zorgaanbieder voert de regie op de uitvoering van het begeleidingsplan.
- Werkafpraak 3: Passend wonen met intermediaire verhuur**
- Voor de huisvesting van kwetsbare groepen wordt gebruik gemaakt van intermediaire verhuurovereenkomsten: bij aanvang komt het contract op naam van de zorgaanbieder.
 - Bij aanvang is het de cliënt bekend welke doelen hij of zij moet behalen om een huurcontract op eigen naam te krijgen. Afspraken zijn vastgelegd.
 - De zorgbegeleider organiseert een feestelijk sleutelmoment en nodigt ook de woningcorporatie daarvoor uit.
 - De cliënt ontvangt een informatiemap met onder meer de huisregels en de verwachtingen van de woningcorporatie, aangevuld met informatie over de buurt.
- Werkafpraak 4: Wonen en goed nabuurschap**
- De zorgbegeleider, woningcorporatie en cliënt maken samen afspraken over wonen en goed nabuurschap. Dit gesprek vindt uiterlijk zes weken na het sleutelmoment plaats.
 - De afspraken gaan over onder meer kennismaking met burens en buurt, het respecteren van de huisregels en het voorkomen van overlast.
 - De zorgbegeleider informeert de woningcorporatie over de relevante afspraken in het begeleidingsplan. De woningcorporatie heeft geen inzage in het begeleidingsplan zelf.
 - De contactpersoon van de woningcorporatie, zorgbegeleider en cliënt bespreken minimaal jaarlijks de afspraken over wonen en goed nabuurschap.
- Werkafpraak 5: Vroegsignalering en preventie**
- Woningcorporatie en zorgaanbieder geven signalen van zorg of overlast tijdig aan elkaar door.
 - In time-outvoorzieningen (herstel- en logeerplekken) kunnen cliënten tussentijds tot rust komen.
 - De woningcorporatie deelt geen signalen van zorg of overlast met de cliënt zonder overleg met de zorgbegeleider. De zorgaanbieder heeft de regie op de aanpak.
 - De zorgbegeleider stimuleert het contact tussen de cliënt en diens persoonlijk netwerk (vrienden en familie) en ondersteunt de cliënt in het contact met professionals in de wijk.



Werkafspraken 6:
Voorkomen van overlast

- Alle Amsterdammers hebben recht op een prettige woonsituatie. De gemeente, woningcorporaties en zorgaanbieders maken daarom gebruik van een gezamenlijk overlastprotocol met afspraken over hoe te handelen bij overlast (zie bijlage 1).
- Elke zorgaanbieder heeft een centraal meldpunt overlast. Het Amsterdamse Meldpunt Zorg en Woonoverlast geeft signalen tijdig door aan de zorgaanbieder.
- De zorgbegeleider informeert de klager/melder binnen twee werkdagen over de aanpak van een klacht of signaal. De zorgbegeleider stemt de aanpak af met de cliënt en de contactpersoon van de woningcorporatie.
- Indien nodig schaaft de zorgaanbieder de zorg op of plaatst een cliënt tijdelijk uit.



Werkafspraken 7:
Ondersteuning bij financieel beheer

De zorgaanbieder ondersteunt de cliënt bij de organisatie van financieel beheer door:

- bestaande regelingen en passende ondersteuning te benutten;
- de cliënt te informeren over het aanbod aan ondersteuning in de eigen buurt en hem of haar indien nodig te helpen om daarop een beroep te doen;
- standaard de wenselijkheid van budgetbeheer door het FIBU-team van de gemeente te onderzoeken. Bij ondersteuning door het FIBU-team blijft de zorgbegeleider betrokken bij het maken van afspraken en de zesmaandelijks evaluatie.



Werkafspraken 8:
Omklappen naar 'contract op eigen naam'

- De zorgbegeleider evalueert (minimaal) jaarlijks de voortgang met de cliënt en de contactpersoon van de woningcorporatie. Het gesprek vindt bij voorkeur op de woning plaats.
- Indien een of meerdere partijen onvoldoende voortgang ziet, geven zij aan op welke punten meer voortgang moet komen om het huurcontract om te klappen.
- Als de woningcorporatie en zorgaanbieder samen – na een gesprek met de cliënt – van oordeel zijn dat er omgeklapt kan worden, zet de zorgaanbieder het proces van besluitvorming in gang, conform de dan geldende werkwijze om een woning op eigen naam te krijgen⁸.



Werkafspraken 9:
Waakvlamafpraak, vinger aan de pols

- Bij omklappen wordt standaard de wenselijkheid van het opstellen van een zogenaamde waakvlamafpraak besproken. Deze afspraak gaat over voortzetting van de begeleiding vanuit zorg en budgetbeheer; de duur en de frequentie van het contact en invulling van de afspraak zijn maatwerk.
- De zorgaanbieder blijft gedurende twee jaren aanspreekbaar voor opschaling van de begeleiding.
- De woningcorporatie meldt huurachterstand en overlast gedurende periode van de waakvlamafpraak tijdig bij de zorgaanbieder, zodat deze de begeleiding kan aanpassen.



Werkafspraken 10:
Respect voor privacy cliënt

- De zorgaanbieder vraagt schriftelijk toestemming aan de cliënt om diens gegevens met anderen te delen.
- De reden en noodzakelijkheid van het delen van gegevens wordt onderbouwd, waarbij aannemelijk wordt gemaakt dat het doel niet op een andere wijze kan worden bereikt.
- De zorgaanbieder beschrijft met wie de gegevens worden gedeeld.
- De toestemming voor het uitwisselen van gegevens geldt voor een (beperkte) termijn die omschreven is.