



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Ambulantisering en regionalisering van MO en BW in de regio Meierij en Bommelerwaard

Rapportage oktober 2021: derde meting

Boesveldt, N.; Mulder, J.

Publication date

2021

Document Version

Final published version

License

Unspecified

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Boesveldt, N., & Mulder, J. (2021). *Ambulantisering en regionalisering van MO en BW in de regio Meierij en Bommelerwaard: Rapportage oktober 2021: derde meting*. Universiteit van Amsterdam. https://onderzoekmobw.socsci.uva.nl/wp-content/uploads/2021/10/Boesveldt-2021-Rapportage-MO_BW-Meierij-en-Bommelerwaard-Derde-Meting_oktober.pdf

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

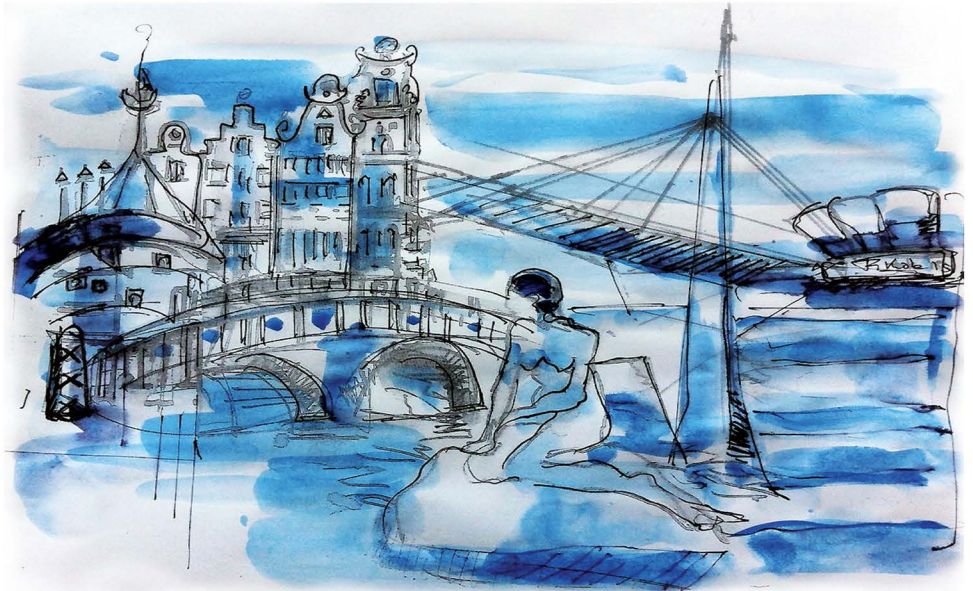


Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio

Meerij en Bommelerwaard

Rapportage oktober 2021: derde meting

Dr. Nienke Boesveldt
Universiteit van Amsterdam



Colofon

Opdrachtgevers/ Financiers
Gemeente 's-Hertogenbosch

Projectleiding
Dr. Nienke Boesveldt

Vertegenwoordiging vanuit de opdrachtgevers
Larissa Willemse (regio Meierij en Bommelerwaard), Marion Schepers – van Gerven (Gemeente Den Bosch) en Pauline van Dijk (gemeente Zaltbommel)

Auteurs
Dr. Nienke Boesveldt
Dr. Juul Mulder

Universitair onderzoekers
Willemijn van den Dungen, MSc

Ervaringsdeskundig onderzoekers
Thijs Kuiling
Peggy Demilt
Robbert Brouwer
Wim Eickholt
Edo Paardekooper Overman
Frank
Helen Urbanowitz-Kloppenborg

Met dank aan
De deelnemers aan de focusgroepen en interviews op verschillende MO/BW locaties in de regio Meierij en Bommelerwaard

Omslagillustratie
Frida Kole, Bussum

Deze uitgave is te downloaden via <https://onderzoekmobw.socsci.uva.nl>

© 2021, Nienke Boesveldt, Universiteit van Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de Universiteit van Amsterdam

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Goed wonen, een veilig thuis en vroegsignalering	5
1.1 Aantal verhuizingen terwijl in zorg	5
Tabel 1. Aantal keer verhuisd in afgelopen drie jaren	5
Tabel 2. Verblijfsduur in maanden naar woon-of opvangplek in het afgelopen jaar	7
1.2 Permanente plek	8
1.3 Wachtijd op woningen voor uitstroom MO/BW	9
1.3.1 Landen in de Wijk via reguliere weg naar woning	10
1.4 Passendheid regionalisering vanuit cliëntperspectief	11
1.5 Organisatie van lokale toegang, ondersteuning en lokale tafels	13
1.6 Preventie van woningverlies: vroegsignalering betaalachterstand (Eropaf)	16
1.6.1 Communicatie met gemeente na melding betalingsachterstand	17
2. Gezonde financiën en geen onnodig gedoe	19
2.1 Inkomsten participanten MO en BW	19
2.2 Schuldsanering en budgetbeheer	19
2.3 Samenwerking	20
2.3.1 Gemeentelijke rol bij bewindvoering en (gespecialiseerde) schuldhulpverlening	21
2.3.2 Actieve doorverwijzing naar hulp bij geldzaken	21
3. Waardevolle daginvulling	23
3.1 Vormen van participatie	23
3.2 Ondersteuning bij zoektocht	23
3.3 Barrières: reistijd en participatiewet	24
3.4 Impact corona maatregelen op participatie en beperkte mogelijkheden digitalisering	24
3.5 Focus op participatie?	26
4. Goede ondersteuning die echt past	29
4.1 Cliëntperspectief passendheid hulp	29
4.1.1 Passende begeleiding	29
4.1.2 Niet passende begeleiding	30
4.2.3 Begeleiding en hulp bij verslaving: passend maatwerk	31
4.2.4 Passendheid van MO als hulpaanbod	32
4.2.5 Herstelbenadering en inzet ervaringsdeskundigen	33
4.2.6 Organisatorische inbedding ervaringsdeskundigen	34
4.3 Cliëntperspectief passendheid hulp/ondersteuning in de wijk	35
4.3.1 Budget inrichtingskosten	35
4.3.2 Samenwerking zorgaanbieder en sociaal wijkteam	36
4.4 Ambulantisering vanuit cliëntperspectief	36
Tabel 3. Verdeling cliëntperspectieven op ambulantisering	37
4.5 Ambulantisering vanuit stakeholderperspectief	38

4.5.1 Lastigheden in opschalen ambulante zorg bij afschalen intramurale zorg	39
4.5.2 Hulpaanbod vanuit gemeentelijke indicaties	40
4.5.3 Zicht op aankomende uitstroom ontbreekt nog bij wonen professionals	41
5. Een fijne leefomgeving voor en met iedereen	43
5.1 Contact met buurtgenoten	43
6. Conclusie, discussie en aanbevelingen	45
Bijlage 1. Methode	49
Bijlage 2. Samenvatting rapportage 2018 en 2019-2020.....	52
Bijlage 3. Overzicht cijfers proces en uitkomsten regio Meierij en Bommelerwaard, t.b.v. meting 2020/2021..	54
Referenties	57
Samenstelling onderzoeksteam.....	57

Inleiding

Deze rapportage betreft de derde onderzoeksronde in het vijfjarig onderzoek naar regionalisering en ambulantisering in de regio Meierij en Bommelerwaard, met focus op de uitkomsten van gestelde beleidsdoelen. In dit onderzoek plaatsen wij perspectieven van cliënt-participanten in het kader van perspectieven van zorgaanbieders, gemeentelijke beleidsmedewerkers en sociale wijkteams, en woningcorporaties. Hiervoor zijn 41 cliënten interviews afgenomen door duo's van ervaringsdeskundigen en universitair onderzoekers verbonden aan de Universiteit van Amsterdam. Ook hebben vijf focusgroepen plaatsgevonden met professionals, en één aanvullend interview. In Bijlage 1 beschrijven wij onze methode meer uitgebreid.

In de Regiovisie BW & MO, 2020¹ en verder wordt uiteengezet hoe de regio de komende jaren doorpakt op de sociale inclusie van de doelgroep voor Maatschappelijke Opvang (MO) en Beschermd Wonen (BW). De regio zet in op de transitie voorgesteld door de commissie Dannenberg, door de overgang van intramuraal BW naar meer flexibele vormen van BW mogelijk te maken (Jansen et al, 2020a; 2020b). Dit behelst inzet op wonen in de wijk en organisatie van zorg daaromheen. Zowel de beschikbaarheid van voldoende woonplekken en woningen, als het opzetten van voldoende zorginfrastructuur zijn belangrijke voorwaarden voor een succesvolle transitie (Jansen et al, 2020a). In deze derde onderzoeksronde brengen wij in kaart in hoeverre ambulantisering MO en BW verder vorm krijgt in de regio Meierij en Bommelerwaard.

Leeswijzer

Wij hebben dit rapport ingedeeld aan de hand van de vuistregels van Thuis in de Wijk.² Dit nationale programma, dat in de gemeente 's-Hertogenbosch, in Zuidoost, voor het eerst werd uitgevoerd, wordt ook beschreven in de rapportage van onze tweede meting.³ In 2019 zijn de werkprincipes en vuistregels van Thuis in de Wijk regionaal vastgesteld en meegenomen in de regiovisie MO/BW. Om deze reden vormen deze nu ook het leidende principe in de vragen die wij hebben gesteld aan cliënten en die wij hebben besproken in de focusgroepen:

1. Goed wonen en een veilig thuis
2. Gezonde financiën en geen onnodig gedoe
3. Waardevolle daginvulling
4. Goede ondersteuning die echt bij je past
5. Fijne leefomgeving voor en met iedereen

Voor ieder van deze beleidsdoelen hebben wij in overleg met een gemeentelijke werkgroep voor dit onderzoek deel-onderzoeksvragen geformuleerd (zie inhoudsopgave en bijlage 1). Waar dit er toe doet wordt ook teruggekeken naar de eerste twee metingen in het leveren van verklaringen in deze uitkomsten. Geëindigd wordt met een conclusie, discussie en aanbevelingen, bijvoorbeeld op basis van ander onderzoek.

In het hele rapport geldt dat quotes met een voornaam erbij een quote van een cliënt-participant betreffen. De voornaam is altijd een pseudoniem. Tussen haakjes staat hierbij vermeld of iemand begeleiding vanuit MO of BW ontvangt of heeft ontvangen. Een quote van een stakeholder wordt alleen gevolgd door een aanduiding van de focusgroep of beroepsgroep.

¹ Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang 2020 en verder

² Landelijke VNG vuistregels thuis in de wijk

³ Boesveldt (2020) Rapportage MO BW Meting 2 Meierij en Bommelerwaard Pagina 23

1. Goed wonen, een veilig thuis en vroegsignalering

In Thuis in de Wijk zet de regio Meierij en Bommelerwaard haar visie uiteen op de transitie van wonen in instellingen naar wonen in de wijk. Drie partijen spelen in het wonen een rol: woningcorporaties, zorgaanbieders en de gemeente⁴. Om uitkomsten hiervan op cliëntniveau inzichtelijk te maken, hebben wij de volgende vragen geformuleerd:

- *Wat zijn de ervaringen van cliënten t.a.v. het aantal keren dat zij (moeten) verhuizen terwijl zij in zorg zijn?*
- *Wat zijn de ervaringen van cliënten t.a.v. de duur dat zij op zoek zijn/moeten wachten op een passende woning om uit te stromen uit zorg?*
- *Hoe werkt de inzet op vroegsignalering (Eropaf⁵) in de praktijk?*

Wij gaan in de beantwoording van deze vragen tevens in op de organisatie van (lokale) toegang, mede om de beleidsuitkomsten op cliëntniveau te verklaren.

1.1 Aantal verhuizingen terwijl in zorg

In Tabel 1 staat het aantal verhuisbewegingen in de afgelopen drie jaar weergegeven van alle deelnemers die wij meerdere keren hebben kunnen spreken, of van wie wij hebben kunnen achterhalen waar zij inmiddels woonden of gewoond hebben.

Tabel 1. Aantal keer verhuisd in afgelopen drie jaren

Aantal keer verhuisd	MO	BW	Totaal
0		8	8
1	13	6	19
2	5	4	9
Totaal	18	18	36*

*niet alle participanten zijn drie keer geïnterviewd.

Tabel 1 laat zien dat acht cliënt-participanten uit BW in de afgelopen drie jaar niet verhuisd zijn. Personen in BW hebben relatief minder vaak verhuizingen dan personen in MO. Dertien cliënt-participanten uit de MO zijn één keer verhuisd, vijf cliënt-participanten verhuisden twee keer. Een enkeling had tijdelijk ander verblijf in de vorm van detox, en bij deze cliënt-participant is er feitelijk sprake geweest van drie verhuizingen. Dit aantal staat niet in de tabel omdat een opname officieel geen woonplek betreft.

In Tabel 2 (pagina 6) staan de verhuisbewegingen weergegeven die in het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden, met verblijfsduur per locatie in maanden. Hieruit blijkt dat een derde van de veertig cliënt-participanten tenminste

⁴ Doel is dat de wooncorporatie zorgt voor variatie in woon- en contractvormen en snelle bemiddeling. Doel is daarnaast dat de zorgaanbieders begeleiding bieden op wonen, direct interveniëren als nodig en een woonalternatief bieden. De gemeente werkt eveneens aan een variatie aan woonvormen, kan huur inhouden op uitkering en biedt toegankelijke schulddienstverlening.

⁵ Eropaf

één verhuizing heeft meegemaakt in het afgelopen jaar, en twee derde van de cliënt-participanten heeft het afgelopen jaar niet hoeven of kunnen verhuizen. De gemiddelde duur in het afgelopen jaar (sinds maart 2020) dat cliënt-participanten op één plek verbleven was 28,45 maanden (minimum 1 maand, maximum 120 maanden).

Dertien cliënt-participanten hadden afgelopen jaar tenminste één verhuisbeweging, waarvan acht cliënt-participanten op twee of meer tijdelijke woonplekken verbleven. Veruit de meeste verhuizingen die tijdens dit onderzoek hebben plaatsgevonden waren in lijn met de wens van cliënten zelf. Deels kwamen verhuizingen ook door noodoplossingen voor cliënten in MO als gevolg van de coronamaatregelen. Voor velen in de opvang in 's-Hertogenbosch is alternatieve opvang geregeld in bijvoorbeeld hotels en containerwoningen. Zo heeft Pim, toen hij afgelopen jaar dakloos werd en in de opvang het Inloopschip verbleef, door de coronamaatregelen extra veel verhuisbewegingen meegemaakt:

In de periode van het Inloopschip ben ik van hot naar her verhuisd. Dat was mede door de coronacrisis. We sliepen in slaapzalen met acht man, maar dat mocht niet meer door de anderhalve-meter-regeling. De mensen die capabel zijn en geen drugs- of alcoholverslaving hadden, konden tijdelijk verhuizen naar elders in de stad. Zo werden de bewoners uitgesmeerd over de stad en zaten we niet allemaal op één locatie. Ik ben in een oud, verlaten hotel in de binnenstad van Den Bosch terechtgekomen. - Pim (MO)

Pim heeft dit ervaren als onrustig en onzeker. In sommige opzichten werd de opvang vanwege de coronamaatregelen kwalitatief wel beter: schoner en rustiger dan in het Inloopschip. De laatste opvangplek voor hem was in omgebouwde containerwoningen. De kosten werden voor hem wel verdubbeld (van €5,- naar €10,- per nacht). Inmiddels heeft hij een eigen woning gekregen, maar is hij nog bezig de kosten van zijn laatste opvanglocatie af te betalen.

Vanwege een coronabesmetting verliep de geplande verhuizing van Henk tussen twee BW-voorzieningen in Veghel ook niet zoals gepland. Tussentijds is hij eerst naar een andere BW-voorziening in Boekel gegaan. Hij heeft dit ervaren als overmacht en hier geen keuze in te hebben gehad.

Tabel 2. Verblijfsduur in maanden naar woon-of opvangplek in het afgelopen jaar

Verblijfsduur binnen 1 jaar	MO	BW	Totaal	Cumulatief %
In maanden				
1	0	2	2	5
3	0	1	1	7,5
4	0	1	1	10
5	2	1	3	17,5
6	2	3	5	30
8	1	0	1	32,5
12	3	3	6	47,5
14-120	5	16	21	100
Gemiddelde	14,31	35,26		
Min-max	5-30	1-120		
Totaal aantal cliënten	13	27	40	

Verhuizingen waren soms ook onderdeel van het (gewenste) traject, en hadden niet altijd te maken met corona. Zo heeft Ralph (29 jaar) sinds ongeveer een half jaar een woning via Housing First, waarvoor hij een half jaar in de MO verbleef. Ook Gilbert is afgelopen september in de MO beland, en in januari al doorgestroomd naar een tijdelijke woning waar hij met twee anderen woont. Binnenkort stroomt hij uit naar een zelfstandige woning in een regiogemeente.

De trajecten van Mike, Ruben en Rob (allen BW) kenmerken zich echter door een minder duidelijke lijn. Zo had Mike afgelopen jaar drie verschillende verblijfsplekken:

Ja, ik woonde eerst bij een andere groep, met woonbegeleiding van een GGZ-instelling. Maar omdat ik dus drugs gebruik, hoor ik daar niet thuis. Ze dreigden ook om me eruit te zetten en toen ben ik een maand in opname gegaan in [verslavingskliniek]. En daarna ben ik regelrecht hier [gespecialiseerd Verslavingshostel] naartoe gegaan omdat dat beter past mij. Want als ik nou weer naar een andere wooninstantie ga en ik daar weer drugs gebruik, dan heb ik daarna weer een probleem. Dus daarom was dit de ideale plek. - Mike (BW)

Ruben stroomde afgelopen jaar vanuit BW intramuraal uit naar Beschermd Wonen Begeleid.⁶ Vanwege een terugval in drugsgebruik, wat niet was toegestaan, verloor hij na drie maanden deze plek. Na tijdelijke opvang in combinatie met detox kon hij tot zijn grote opluchting weer terecht in dezelfde voorziening, met daarnaast één keer

⁶ Beschermd Wonen Begeleid betekent minder intensieve begeleiding dan beschermd wonen (24-uurs zorg). Beschermd Wonen Begeleiding is niet standaard aanwezig in het pand. Vaak is er sprake van kamerbewoning met gedeelde gemeenschappelijke ruimten.

in de drie weken een ambulante verslavingscontact. De tweede dag werd hij echter opnieuw wegens drugsgebruik geschorst uit de woonvoorziening, waarna hij een tijd dakloos was, zwierf en ook buiten sliep. Hij mocht ook de tijdelijke opvang niet in. Inmiddels kan hij weer terecht op zijn initiële BW-plek. Het plan is nu dat hij daar voorlopig blijft, en dat geeft hem rust.

Uit de interviews bleek tenslotte dat twee cliënt-participanten tegen hun zin zijn verhuisd tijdens hun BW-verblijf. De verhuizing was noodzakelijk omdat ouderenzorg nodig was, en werd daarmee onvermijdelijk. Zoals Rob vertelt:

Ik woon nu in [regiogemeente], maar ik heb eerst in Den Bosch gewoond. Daar had ik in principe liever willen blijven. Maar ik heb 24-uurszorg nodig en dat kunnen ze me niet bieden. Mijn voorkeur was om in Den Bosch te blijven. - Rob (BW)

Hieruit blijkt dat een deel van deze verhuizingen mogelijk voorkomen had kunnen worden. Voor Rob zou een meer permanente oplossing in het scheiden van wonen en zorg mogelijk kunnen voorkomen dat hij op zijn oude dag moet verhuizen naar een andere gemeente. Ook roept het traject van Ruben de vraag op of een traject dat beter is ingericht op zijn drugsgebruik meer passend zou zijn. Eerder is aanbevolen dat nazorg na detox en beschikbaarheid van het FACT-team afstemming behoeven tussen gemeente en zorgverzekeraar (Boesveldt, 2019, 2020). Zoals uit het verhaal van Ruben blijkt, is dit voor nazorg na detox nog steeds relevant. Ruben ontvangt deze verblijvend in een Begeleid Zelfstandig Wonen (BZW⁷)-woning waar middelengebruik niet is toegestaan, eens per drie weken ambulante. Dit bleek in zijn geval onvoldoende; zijn terugval was zelfs al op dag één na terugkeer in de BZW-woning.

1.2 Permanente plek

Twee vijfde van de cliënt-participanten van de derde onderzoeksrunde heeft een permanente woonplek, waarvan elf een zelfstandige woning hebben die direct op eigen naam stond en vijf een eigen woning met omklapcontract. Housing First trajecten zijn recent gestart in 's-Hertogenbosch, en zijn bedoeld voor personen die langdurig dakloos zijn geweest en problematieken hebben op meerdere levensgebieden. Bij deze doelgroep blijkt een combinatie van een permanente woonplek met de voorwaarde van huurbetaling, accepteren van begeleiding en het niet veroorzaken van overlast effectief te zijn in het kunnen behouden van huisvesting. Ook nemen gezondheidsklachten na langere tijd af. Herhaaldelijk blijkt uit internationaal onderzoek (Cf. Tsemberis, 2010) dat in 80% van de gevallen, personen die deelnemen aan een Housing First traject nog stabiel gehuisvest zijn⁸. Twee cliënt-participanten in deze meting hebben een woning op eigen naam met begeleiding i.h.k.v. een Housing First traject. Daarnaast heeft één cliënt-participant een tijdelijke woonplek op eigen naam. Doordat deze persoon op de wachtlijst staat voor een zelfstandige woning, wordt de tijdelijkheid van deze woonsituatie meer geaccepteerd.

Ook wordt door dertien cliënt-participanten die in een BW-voorziening verblijven, en daar willen blijven, aangegeven dat deze plek ook voor de lange termijn is. Terwijl veel mensen inderdaad niet verhuizen en tot tien jaar binnen een BW-voorziening verblijven, is dit geen permanente woonplek. Het blijft een woonplek binnen de zorg, en zowel de eigen zorgvraag als indicatie kan veranderen, evenals de locatie van de zorgaanbieder. Mogelijke consequenties hiervan zijn dat wanneer men door aflopende indicaties toch zelfstandig moet gaan

⁷ Begeleid wonen wordt ook wel 'begeleid zelfstandig wonen' genoemd.

⁸ Zo is in de Amsterdamse Housing First praktijk na zes jaar nog 85% van de bewoners stabiel gehuisvest (Wewerinke et al., 2014)

wonen, men hier maar lastig aan kan wennen. Onbekend is of deze BW-participanten op de wachtlijst staan voor een zelfstandige woning.

1.3 Wachtijd op woningen voor uitstroom MO/BW

Dat de wachtijd voor een woning verschilt blijkt uit onze interviews. Zo spraken wij cliënten die relatief snel weer over een woning konden beschikken en ook cliënten die aangaven langer op een wachtlijst te staan. Uit onze interviews blijkt hoe participanten middels de UrgentiePlus-regeling vanaf de aanmelding na een half jaar tot één jaar een woning krijgen. Vanuit de gemeente wordt uitgegaan van een half jaar, en bij cliënten die aangaven dat het een jaar duurde, kan er mogelijk sprake zijn geweest van een aanlooptijd inclusief het rondkrijgen van de aanvraag, vóór plaatsing op de UrgentiePlus wachtlijst. Vanuit de MO komt niet iedereen in aanmerking voor een UrgentiePlus-regeling. Ook willen degenen die al reguliere wachtijd voor een huurwoning hebben opgebouwd niet altijd gebruik maken van de urgentieregeling omdat ze dan minder keuze hebben. Bij Housing First kwam de realisatie van woningen wat trager op gang. Daardoor kon het tot anderhalf jaar duren voor een participant de woning kon betrekken.

Ook geven enkele cliënt-participanten aan niet goed geholpen te worden met hun zoektocht naar een eigen woning, bijvoorbeeld omdat de omgeving vindt dat iemand nog niet klaar is om uit te stromen. Zo zien we in de casus van Jaap hoe hij aangeeft graag te willen verhuizen uit de BW-voorziening waarin hij verblijft, waar veel mensen wonen met verslavingsproblematiek. Dit laatste maakt dat Jaap hier liever niet meer wil wonen. Echter, zowel familie als begeleiders menen dat Jaap onvoldoende inzicht heeft in de eigen alcoholverslaving en ontraden hem om die reden zelfstandig te gaan wonen.

Een tweede reden die door cliënt-participanten in verband wordt gebracht met niet goed worden geholpen in hun zoektocht naar een eigen woning is dat het wachten op een woning langer duurt dan passend bij de noodzaak tot intramuraal verblijf. In het volgende citaat geeft Frans aan dat begeleiders wel van mening zijn dat hij kan uitstromen, maar dat er destijds niet voldoende woningen waren om dit tijdig te laten gebeuren:

Een vroegere begeleider zei dat tegen mij: "Jij had een jaar eerder op jezelf ontmoeten." Dat zou financieel ook wat beter uitpakken hebben. Dat had eerder gekund, daar heeft u gelijk in. Het zou ook in 2016-17 gekund hebben in plaats van 2019. [...] Ik stond op die wachtlijst om iets te vinden. Het kwam wel eens ter sprake, maar er waren geen harde feiten om over te gaan. Er was geen woonruimte. Als er toen woonruimte was geweest, was ik waarschijnlijk wel eerder weg geweest. - Frans (BW)

Jeff, die uiteindelijk graag in Tilburg wil wonen, heeft onbedoeld na een korte detentie een jaar op een BW-voorziening in 's-Hertogenbosch verbleven, omdat de Reclassering zijn documenten kwijt was. Uiteindelijk verblijft hij nu op een doorstroomlocatie in Tilburg, waar hij naar verwachting twee tot zes maanden zal moeten wachten om in aanmerking te komen voor permanente zelfstandige huisvesting in deze stad.

De wachtijd op een woning kan worden verkort door aanvullende afspraken over de beschikbaarheid van woningen voor uitstroom uit MO of BW, onder de voorwaarde van een drie partijen- of omklapcontract. Afgelopen jaar hebben cliënt-participanten vaker dergelijke contracten aangeboden gekregen. Cliënt-participanten met een dergelijk huurcontract zijn tevreden over het contact met de woningcorporaties, op één cliënt-participant na. Deze cliënt-participant was afspraken met een woonconsulent beloofd, welke nooit hebben plaatsgevonden, wat een teleurstelling was. Wat cliënt-participanten doorgaans waarderen in het contact met woningcorporaties is dat afspraken helder zijn en de bemoeienis niet te groot is (zie ook aanbeveling tweede meting figuur 2, p 12, Boesveldt

et al., 2020). Er wordt echter nog niet in alle gemeenten met dit soort contracten gewerkt, zoals bijvoorbeeld in Meierijstad:

Het formeel binden van partijen, ook rondom zijn/haar huurcontract of dat je met kostenverdelingen te maken hebt. Ik ben het nog niet tegengekomen in Meierijstad. Ik heb het jaren geleden zelf wel eens bedacht, soort tripartiete risicodeling tussen zorgpartij, gemeente en corporatie, maar ik ben dat in Meierijstad nog niet tegengekomen. - Stakeholder - focusgroep wonen

Daarnaast kan de wachttijd worden verkort als er meer sociale woningbouw beschikbaar is in gemeenten (minimaal 30%). Bijlage 3 laat zien dat het aandeel sociale huurwoningen in de woningmarkt nog steeds daalt, en dat de mutatiegraad in de sociale woningsector geen kans krijgt om te stijgen. Bijlage 3 laat ook zien dat het aandeel goedkope scheefwoners nog steeds daalt. Overigens is er ook een vergelijkbaar percentage scheefwoners dat te duur woont.⁹ Deze groep is problematischer omdat er financiële problemen ontstaan. Splitsen van bestaande woningvoorraad in regiogemeenten kan ook een uitkomst bieden voor het gebrek aan kleinere betaalbare appartementen voor eenpersoonshuishoudens.

Daarnaast staan voor wat betreft nieuwbouw van sociale huurwoningen de volgende aantallen op de planning in de regio:

- De Woonvisie 's-Hertogenbosch (2020) streeft naar 10.500 extra woningen in de komende tien jaar, waarvan 30% sociale huurwoningen betreft. Dit komt neer op 3.150 sociale huurwoningen in de komende tien jaar.
- In Meierijstad stelde de gemeente de eis dat één van elke vier nieuwe woningen een sociale huurwoning is, waardoor volgens berichtgeving veel ontwikkelaars, met name bij kleinere bouwprojecten, afhaken.¹⁰
- In Maasdriel en Zaltbommel gaan 2700 nieuwe woningen gebouwd worden, waarvan 30% sociale huurwoningen.¹¹

1.3.1 Landen in de Wijk via reguliere weg naar woning

Woningcorporaties geven aan dat niet alle huurders met rugzakje via UrgentiePlus of lokale tafels aankomen als huurder. Sommigen komen binnen via reguliere weg, via het verzilveren van opgebouwde wachttijd, en dan is het vaak vanuit ervaring dat woningcorporaties in gesprek gaan met de toekomstige huurder. Waar nodig wordt dan eerst een tijdelijk, voorwaardelijk huurcontract gegeven en meestal gaan huurders daar ook in mee. De weg naar zorg is voor dit type huurder dan aan henzelf. De woningcorporatie spreekt af om bijvoorbeeld eens per drie maanden langs te komen om te kijken hoe het gaat. Dit verloopt dan wel vaak minder soepel dan wanneer een bewoner met begeleiding binnenkomt:

Voor ons zit er wel een verschil tussen degenen met een begeleiding- en zorgvraag die via de Urgentie Plus-regeling komen, daar hebben we meer grip op en dat gaat soepeler dan de groep die via de reguliere weg komt. Stakeholder - focusgroep woningcorporaties

Stakeholders uit de zorg bevestigen inderdaad dat het kan gebeuren dat iemand uitstroomt uit BW en zich vestigt in een andere gemeente, en zelf geen ambulante begeleiding aanvraagt. De vraag is nu of een zorgaanbieder

⁹ <https://www.waarstaatjegemeente.nl/>

¹⁰ Een kwart van nieuwbouw sociale huur blijkt niet haalbaar in Meierijstad | Uden, Veghel e.o. | bd.nl

¹¹ Bommelerwaard krijgt er 2700 woningen bij | Bommelerwaard | bd.nl

meldplicht of zorgplicht heeft. Aangegeven wordt dat vanuit woningcorporaties en de gemeente niet altijd duidelijk is wat een nieuwe inwoner nodig heeft. In de volgende paragrafen bespreken we het cliëntenperspectief op de toenemende lokale verantwoordelijkheid.

1.4 Passendheid regionalisering vanuit cliëntperspectief

Naast ambulantisering is regionalisering van MO of BW een belangrijke onderwerp in het landelijk beleid ten aanzien van MO en BW.¹² Cliënt-participanten die wij dit jaar spraken over het idee om opgevangen te kunnen worden in de gemeente van herkomst blijken onder te verdelen zijn in duidelijke voor- en tegenstanders. Een deel van de cliënten is voorstander van MO en BW in eigen gemeente, maar een deel ook tegen. Gilbert is een voorstander:

Ja, beter. Zo is het beter, iedereen in hun eigen dorp, in plaats van dat iedereen naar Den Bosch moet. - Gilbert (MO)

Diederik noemt als belangrijk aspect dat wanneer lokale opvang niet lukt, en plaatsing alleen mogelijk is in een kleine gemeente, dit grote gevolgen kan hebben als iemand dan niet meer zijn sociale netwerk om zich heen heeft.

Ik vind het vooral belangrijk dat de mensen die in de problemen zitten of net een beetje aan het opkrabbelen zijn, de keuze hebben waar ze naartoe kunnen gaan. Ik heb zelf urgentie aangevraagd en die heb ik gekregen, maar ik had eigenlijk alleen de keuze voor [regiogemeente]. Dat was voor mij prima, maar voor veel mensen die in de problemen zitten, die geen rijbewijs hebben of dik in de schuldsanering zitten, als je die weghaalt bij vrienden of familie of een bekende woonomgeving, zet je ze wel voor het blok. Ik mag zeggen: ik ben ontzettend goed terechtgekomen, ze hebben goed geluisterd wat ik wilde qua woning. Maar ik kon alleen in [regiogemeente] terecht. - Diederik (MO)

Andere cliënten geven ook aan simpelweg te zijn geplaatst waar er plek was. Zoals Karin, zij komt uit een regiogemeente maar kon alleen terecht in BW in 's-Hertogenbosch en een andere regiogemeente. Beide plaatsen maken het lastiger voor haar man om langs te komen. Zij hoopt over een jaar terug te kunnen naar haar eigen regiogemeente. Ook Thomas heeft zijn hele leven in het centrum van 's-Hertogenbosch gewoond en is daar in eerste instantie ook in de MO opgevangen. Waar hij vervolgens in BW zou gaan wonen had hij geen keuze in:

En toen kwam ik bij het beschermd wonen in [regio]. Ik werd daar geplaatst. In het begin vond ik het vreemd, maar ja. Ik hoop dat ze in Den Bosch een studio voor me kunnen regelen, maar ik moet eerst inschrijven bij de woningbouw en dan moet ik afwachten. - Thomas (BW)

Meerdere cliëntparticipanten benoemen de angst voor stigma bij opvang in een voor hen bekende omgeving. Zij willen juist niet dat bekenden erachter kunnen komen dat zij een beroep hebben gedaan of nog steeds doen op begeleiding vanuit MO of BW. Harold en Miranda benoemen dit ook, en zijn voorstander van maatwerk per individu en regionale samenwerking in het afstemmen wie waar het beste opgevangen kan worden:

Ik heb bijna 30 jaar gewoond in [regiogemeente buiten regio], bij [andere centrumgemeente]. Dat is een kleine, hechte gemeenschap. Als ik daar opgevangen zou worden, heb je ook meteen de stempel levenslang boven je hoofd, van daar is hij weer. Misschien is dat ook wel mijn eigen ijdelheid. [...] De

¹² Regionale stand van het land doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang HHM

afstand tussen cliënten en organisatie wordt groter door regionalisering. Dorpskernen, die hebben vaak niet het materiaal en de kennis in huis ten opzichte van een grotere organisatie. Samenwerken zou natuurlijk moeten, maar wel op maat denk ik. Ik denk niet dat je dat iedere gemeente persoonlijk in de schoenen kunt schuiven. Ik denk dat je meer regionaal moet samenwerken en meer moet kunnen kijken naar de mens zelf op welke plaats die het beste past. Het moet meer richting maatwerk, en dan zullen we regionaal moeten gaan samenwerken. - Harold (BW)

Ik kan me voorstellen dat mensen zich schamen en zeggen: "Ik moet in een andere plaats vanaf nul beginnen." Dat kan. Maar ik vind wel dat je in de plaats waar je woont geholpen moet worden. Maar daar wil ik wel een kanttekening bij zetten. Als het mogelijk is en ze zouden in een andere plaats beter herstellen, dan moet dat wel kunnen. Ik vind dat dat echt wel moet en dat er een uitzondering op die regel moet zijn. - Miranda (MO)

De meeste cliënten met een verslavingsachtergrond of een verleden in de criminaliteit geven aan dat terugkeren naar een oude omgeving met een dergelijke achtergrond nadelig is. Zo vertelt Arend:

Je moet niet teruggaan naar waar het allemaal is begonnen, dat gaat gegarandeerd weer fout. - Arend (BW)

Hieruit blijkt dat het bij/na verslaving beter kan zijn om na afkicken geplaatst worden in een nieuwe omgeving in verband met stigma of risicovolle vroegere contacten.

Belangrijkste punten uit deze paragraaf over het aantal verhuizingen, de wachttijd op een woning, landen in de wijk via reguliere weg naar woning en het cliëntperspectief op regionalisering

- Afgelopen jaar heeft twee derde niet hoeven of kunnen verhuizen. In een aantal gevallen is men extra verhuisd door noodoplossingen als gevolg van de coronamaatregelen.
- Twee vijfde van de cliënt-participanten heeft inmiddels een permanente, eigen woonplek.
- De wachttijd voor woningen met een UrgentiePlus-regeling varieert van een paar maanden tot een jaar.
- Niet iedereen komt vanuit MO in aanmerking voor de UrgentiePlus-regeling of wil dit ook, omdat men dan minder keuze heeft over de woning en woonplaats, m.u.v. één wijk die uitgesloten kan worden.
- In een aantal gemeenten worden Housing First- of omklapcontracten aangeboden aan uitstroom MO/BW.
- Woonpartijen geven aan dat ook zicht op uitstromers uit instellingen die via reguliere weg een woning vinden gewenst is.
- Bij te realiseren nieuwbouw blijft het belangrijk deze af te stemmen op de toenemende behoefte aan eenpersoonshuishouden. Ook kan gedacht worden aan gemengde woonvormen of woningdelen.
- Cliëntperspectieven op regionalisering brengen verschillende afwegingen aan het licht en laten het belang van maatwerk zien (bij goede regionale spreiding, zodat het mogelijk is om in de eigen gemeente te blijven of juist niet als dat wenselijk is):
 - in geval van bijvoorbeeld verslaving is het beter om na afkicken geplaatst te worden in een nieuwe omgeving i.v.m. stigma of verkeerde contacten
 - om te kunnen blijven waar men is, is het versterken van basisvoorzieningen van belang
 - sociale binding aan een woonplaats kan juist belangrijk zijn

1.5 Organisatie van lokale toegang, ondersteuning en lokale tafels

Lokale toegang tot ambulante ondersteuning

Wat opvalt is dat elke gemeente op eigen wijze vorm geeft aan de toegang tot ambulante ondersteuning, welke van belang kan zijn voor het voorkomen van instroom in MO of BW, of het ondersteunen van een cliënt na uitstroom uit MO of BW. Zo werkt Zaltbommel met een multidisciplinair Buurteam, Vught met een integraal loket en werken Maasdriel en Meierijstad met een Gebiedsteam (Boesveldt et al., 2019). Interlokaal werkende zorgaanbieders geven echter aan dat deze lokale verschillen best lastig kunnen zijn:

Waar ik tegenaan loop, is dat het overal zo anders georganiseerd is en op gemeenteniveau vooral als het gaat om wijkteams, regieteams, ik weet niet hoe ze overal genoemd worden. Ik werk nu met Den Bosch, Zaltbommel en Boxtel samen en alle drie hebben het anders in moeten richten, omdat we het gewoon niet uniform krijgen. Stakeholder - focusgroep zorgaanbieders

Vanuit de gemeenten is aangegeven dat lokale verschillen ook te maken kunnen hebben met verschillende regionale samenwerkingen¹³. Voor de toegang tot MO wordt binnen deze regio Meierij en Bommelerwaard wel gewerkt met een regionaal Netwerk Opvang en Wonen. Voor de toegang tot BW-ondersteuning is, aldus de gemeente, een uniform regionaal proces ingericht met lokale toegang, ondersteund door een regionaal Expertiseteam.

Tegelijkertijd zien wij, gekeken naar de verschillende gemeenten, hoe ook als alternatief voor BW-ondersteuning, een breed pakket aan ambulante ondersteuning thuis wordt geboden. Zo kan er binnen Maasdriel worden opgeschaald naar dertig uur ondersteuning aan huis per week. In gemeente Zaltbommel is er ook veel ruimte voor het opschalen van ambulante ondersteuning. In Meierijstad kan niet met uren geïndiceerd worden, maar wordt dat overgelaten aan de zorgaanbieder en de afnemer. In deze gemeente stelt de medewerker Toegang de looptijd en het beschikbare bedrag voor de aangeboden begeleiding vast. De ervaring leert hier dat hierdoor niet altijd mogelijk is wat nodig is. Dit wordt wel door collega's van beleid tijdens inkoop rondes met de zorgpartijen besproken, maar de uitkomst hiervan is relatief statisch en ligt dan weer een tijd vast. Aangegeven wordt dat ruimte voor verschillen in intensiteit van begeleiding noodzakelijk zijn voor een goede afstemming tussen vraag en aanbod. Wanneer deze afstemming voor langere tijd wordt vastgelegd, kan het voorkomen dat de zorgvraag onvoldoende wordt beantwoord. Meierijstad gaat wel over naar gradaties in beschikkingen die andere regio's ook kennen (waakvlam, basis en extra) en werkt hierin op de Wmo samen met 's-Hertogenbosch, Boxtel, Sint-Michielsgestel en Vught.

Flexibiliteit in geboden ondersteuning

Hoewel nu op gemeentelijk niveau meer flexibiliteit wordt geboden in de zorginkoop, ervaren zorgaanbieders van ambulante woonbegeleiding op casusniveau nog steeds weinig flexibiliteit in de zorg die geboden kan worden, als een inschatting van zorgbehoefte eenmaal is gemaakt. In het volgende voorbeeld trekt een zorgaanbieder deze conclusie, nadat deze vertelt heeft over een cliënt in de opvang, die het twaalf jaar lang goed deed op een begeleid wonen locatie van de MO. In dit geval schatte de gemeente de begeleidingsbehoefte van deze cliënt in als 'laag', hetgeen volgens de zorgaanbieder een verkeerde inschatting betrof. Ondanks tegenwerpingen van de zorgaanbieder stroomde deze client uit, met onvoldoende begeleiding, welke ook niet meer tijdig kon worden

¹³ Zo beschreven wij in onze eerste meting hoe bestaande gemeentegrenzen en regionale samenwerking een integrale aanpak bemoeilijken, bijvoorbeeld op het gebied van crisisopvang [Rapportage 2018 Ambulantisering en Regionalisering MO BW regio Meierij en Bommelerwaard](#)

opgeschaald. Inmiddels is deze cliënt weer opgenomen in de GGZ omdat het zelfstandig wonen niet goed ging. De zorgaanbieder concludeert:

Wat ik wel het meest schrijnende vind is dat de conclusie eigenlijk vaststaat, er is heel weinig ruimte om nog een hogere indicatie te krijgen of om daar samen echt actief in op te trekken. Niet alleen: "Prima, dan geven we hem nog even en dan zien we jullie over een half jaar weer." Nee, echt samen op casusniveau optrekken en doorgaan. Dat gebeurt vaak niet. [...] Dan stroomt zo'n cliënt uit met alle gevolgen van dien, waardoor je ziet dat de sociaal-maatschappelijke kosten die we als maatschappij maken vele malen hoger zijn dan dat een jaar aan indicatie zou hebben gekost. [...] En dan daar bovenop alles wat iemand meemaakt, misschien staat dat nog wel voorop. [...] Ik zou veel liever zien dat we veel vaker samen optrekken, al ga je periodiek zeggen over welke cliënten je twijfelt. Stakeholder - focusgroep zorgaanbieders

Uit de focusgroep met zorgaanbieders kwam ook naar voren dat de overgang van intramuraal wonen naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding vaak goed kan gaan. Toch is er vanuit zorgaanbieders behoefte aan meer flexibiliteit op casus niveau, ergo meer werkbare contracten. Dit blijft dus een belangrijk punt van aandacht voor beleid ten aanzien van zorginkoop. Vanuit de gemeente is ten tijde van het verschijnen van deze rapportage aangegeven dat er vanaf 2022 sprake is van een nieuwe zorginkoop, waarmee kan worden ingespeeld op het meer flexibel inzetten van ondersteuning.

MO-ondersteuning/ BW-ondersteuning

Een gevolg van de beschikbaarheid van opvang in 's-Hertogenbosch, is dat MO-cliënten hier dan vaak een nieuw leven opbouwen en dan niet meer terug verhuizen naar hun gemeente van oorsprong. In principe kan dat goed uitpakken; soms is kansrijkheid groter in een nieuwe omgeving waar de aanvrager van opvang geen sociale binding heeft. Waar kansrijkheid wel samenvalt met sociale binding, verdient opvang in eigen regiogemeente de voorkeur. In een aantal kleinere gemeenten zijn nu een aantal opvangplekken gerealiseerd.

Specialistisch ondersteuningsaanbod in alle kleinere gemeenten is een gedeelde ambitie, maar blijft nog een ontwikkelpunt. Terwijl dit in een aantal gemeenten (Meerijstad, Zaltbommel) wel al is/wordt gerealiseerd, heeft een aantal gemeenten nog geen ondersteuning op MO-vragen (tijdelijke opvangmogelijkheid), waardoor 's-Hertogenbosch dit blijft opvangen. Aangegeven wordt dat MO 's-Hertogenbosch betrokken is bij nieuwe lokale initiatieven, voor het opbouwen van lokale expertise. Zo wordt in Meerijstad op dit moment een opvanglocatie opgezet, met vijf à zes plekken. Ook Zaltbommel beschikt nu over een MO-locatie met vijf semi-zelfstandige woonplekken in een gedeelde woning. In een aantal gemeenten moet dit dus nog worden opgezet.

Het belang van lokale opvangmogelijkheden (al dan niet in reguliere opvang of andere oplossingen zoals kamerverhuur of hotelaanbod in combinatie met MO-begeleiding) blijkt wel uit een uitspraak in de focusgroep zorgaanbieders. Er wordt aangegeven dat men ervaart dat soms hard moet worden gestreden voor het lokaal mogen bedienen van een cliënt, terwijl dit wel mogelijk is:

Ik merk dat wij soms heel hard moeten vechten voor het belang van de cliënt omdat de gemeente eigenlijk al een besluit genomen heeft: "Hij is een overlastgever, die willen we eigenlijk niet in onze gemeente plaatsen, die moet naar Den Bosch." Wij moeten dan heel hard vechten in dat netwerk: "Maar wacht even,

zijn netwerk zit wel hier. Hier wonen zijn ouders, hier zit zijn werk en zijn binding." Er zijn vaak al conclusies getrokken en het is belangrijk om de belangenbehartiging van die cliënt neer te zetten.

Stakeholder - focusgroep zorgaanbieder

Ook wanneer lokaal opvangmogelijkheden worden geboden, is het raadzaam om bij deze plekken nu al te kijken naar doorstroommogelijkheden naar een (meer) permanente plek. Dit gebeurt bijvoorbeeld ook al in Veghel:

Wij zijn nu bezig met het opzetten van een [red. kleinschalige] maatschappelijke opvang in Veghel, maar we zijn ook alvast aan het nadenken over hoe we die uitstroom meteen goed georganiseerd krijgen, want anders loopt die maatschappelijke opvang natuurlijk weer vast. Dus we zijn bezig met een ander complex om te kijken of we daar, voor diegenen voor wie dat handig zou zijn, een soort tussenstation kunnen creëren, op weg naar regulier wonen. Stakeholder - focusgroep zorgaanbieders

Bij het opzetten van kleinschalige opvang en het verkennen van lokale doorstroommogelijkheden na opvang is de ontwikkeling van lokale tafels van belang.

Lokale tafels

Beleidsmedewerkers uit de regio geven aan dat de vuistregels van Thuis in de Wijk zowel belangrijk zijn bij uitstroom als bij preventie van instroom in zorg. In de wijkteams wordt hier nu op ingezet, maar zit dit nog wel in de startfase. UrgentiePlus-tafels richten zich op individuele casuïstiek en overleg over ketenzorg is nog niet structureel vormgegeven in de regio.

Stakeholders geven aan dat de maandelijkse veldtafel goed werkt, omdat daar complexe casussen worden ingebracht. Zorgaanbieders brengen daar casussen in die moeilijk plaatsbaar zijn of dreigen uit te vallen, en er wordt gezamenlijk gekeken naar het beste traject per casus. Aangegeven wordt dat de druk op dit overleg toeneemt wegens de toename in complexe casussen. Daarnaast zijn er wekelijks drie toegangstafels¹⁴ voor de regio waarin casussen anoniem gepresenteerd worden om het best passende traject te bespreken. Er is een tafel voor MO, BW en UrgentiePlus. Stakeholders geven aan dat lokaal ook behoefte is aan UrgentiePlus-tafels. Een aantal kleinere gemeenten zijn dit nu aan het opzetten. Een stakeholder geeft daarvan een voorbeeld:

Ik doe ook een leuk initiatief waarbij we met de gemeente [Heusden] een netwerktafel hebben gestart waarbij we een cliënt van ons die uitstroomt met alle mogelijk betrokken partijen bespreken. Dan zit je soms met AVG, maar daar komen we eigenlijk wel doorheen. De cliënt kan zelf bepalen waar hij aan meedoet. Het is juist voor alle partijen die weinig zicht hebben op deze doelgroep om veel meer kennis daarover op te doen. De Baanbrekers zitten erbij, dat is een organisatie die veel doet met uitkeringen, werk en dat soort zaken maar ook eventueel de wijk GGD, de woningbouwvereniging, het sociaal wijkteam, wij als betrokken zorgaanbieder en steeds wordt gekeken: wat is de volgende stap of wat zijn de volgende stappen en wie hebben wij waar bij nodig? De cliënt bepaalt meestal zelf, zij vinden het heftig om met acht partijen te praten dus ze sturen vaak de PB'er, wat ik ook snap hoor, en vanuit daar kijken we: kun je een beetje feeling krijgen bij wat dit vraagt? En dat proberen we een aantal keer te doen, eigenlijk is er best wel welwillendheid vanuit alle partijen om mee te denken en ik denk dat het er mee

¹⁴ Vanuit de gemeente 's-Hertogenbosch is aangegeven dat dit ook wel 'aanmeldtafels' worden genoemd.

aan de slag gaan ook voor lokale gemeenten de enige mogelijkheid is om er feeling mee te krijgen en niet te veel van de centrumgemeente af te hangen. Stakeholder - focusgroep zorgaanbieders

Tegelijkertijd geldt voor woningcorporaties dat de afstemming tussen woonaanbod en behoefte onder kwetsbaren, en daarmee het aantal beschikbaar gestelde woningen, lastig is:

Als Kees een woning nodig heeft en nu onder de brug ligt, dan kun je niet zeggen: "We hebben de taakstelling al bereikt, dus kom maar volgend jaar terug." Zo wordt het niet opgepakt natuurlijk. Aan de andere kant, als er niet genoeg cliënten of genoeg aanmeldingen zijn dan zijn we ook niet bewogen om die taakstelling te gaan invullen natuurlijk. Stakeholder - focusgroep wonen

Als op korte termijn een woning nodig is voor iemand die dakloos is geraakt, of dreigt te raken, dan vindt er indien nodig naar aanleiding van deze casus lokaal een ketenzorg overleg plaats, en wordt er per casus gekeken wat nodig en mogelijk is:

Het ketenzorg overleg wordt bijna altijd ingegeven door een casus van een persoon en er wordt gekeken, daar zitten de corporaties bij, of dat er dan een woning beschikbaar is of op korte termijn komt. [...] Die zorg is meer op crisisniveau. Stakeholder - focusgroep wonen

Belangrijkste bevindingen over de organisatie van (lokale) toegang

- Uit focusgroepen met zorgaanbieders blijkt dat er op veel plekken in de regio behoefte is aan meer werkbare contracten, waarmee in financiering (en flexibiliteit in op- en afschalen) van ambulante begeleiding beter mogelijk wordt.
- In kleinere gemeenten is nu een aantal gevallen kleinschalige opvang geregeld en worden lokale UrgentiePlus-tafels opgezet. In de overige gemeenten is dit nog de ambitie, en wordt vaak nog gezocht naar geschikte locaties.

1.6 Preventie van woningverlies: vroegsignalering betaalachterstand (Eropaf)

In de regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang - 2020 en verder¹⁵, wordt vroegsignalering (Eropaf) beschreven als één van de instrumenten om te voorkomen dat kwetsbare inwoners in de wijk in de problemen komen door betalingsachterstanden. In het ergste geval kan dit tot huisuitzetting leiden. Terwijl vroegsignalering van dakloosheid breder is dan het tijdig signaleren van betalingsachterstanden (teneinde meer problematische schulden te voorkomen¹⁶), is het vroeg signaleren van betaalachterstanden de focus van deze paragraaf.

Hoe contact te leggen bij beginnende problemen

Uit focusgroepen met leden van het regionaal huisvestingsoverleg, waaraan deelnemen woningcorporaties, de gemeentelijke beleidsmedewerkers wonen en Wmo en enkele zorgaanbieders uit de regio, kwam naar voren dat

¹⁵ <https://www.rioz.nl/sites/default/files/2021-02/Regiovisie%20BW%20en%20MO%202020.pdf>

¹⁶ Vroeg er op af is bedoeld om vroegtijdig betalingsachterstanden te signaleren en te matchen zodat er wanneer de bedragen nog laag zijn, een betalingsregeling getroffen kan worden. Dit ter voorkoming van het ontstaan van problematische schulden (als de huur niet meer kan worden betaald zijn er vaak al meer betalingsachterstanden/ schulden bij bv internetwinkels, verzekeringen etc.).

vroegsignalering op zich niet moeilijk is; door bijvoorbeeld te letten op achterstallige huurbetalingen. De gemeente krijgt een signaal bij betaalachterstanden huur, zorg en of energie. Vervolgens contact verkrijgen met de huurders is echter niet altijd makkelijk. Waar sprake is van huurachterstand is vaak meer aan de hand. Wanneer de gemeente aanklopt bij mensen, is het belangrijk dat een dienst/hulpverlenende toon gebruikt wordt. Waar dit niet voldoende is, en huurders letterlijk en figuurlijk de deur dichthouden, kan bemoeizorg worden ingezet om huisuitzetting te voorkomen. Dit is nog niet overal even goed van de grond gekomen. In het contactleggen zouden ervaringsdeskundigen een centrale rol kunnen spelen. Zij hebben kennis en ervaring over het herstelproces en zijn met name in de fase van het eerste contact toegankelijker voor andere kwetsbare mensen.

Onvoldoende zicht op particuliere verhuurders en hypotheekverstrekkers

In Bijlage 3 is te zien dat het aandeel huurders met een betalingsrisico in de regio rond de 10% ligt. Landelijk is dit aandeel 14,3%. Daarnaast zijn er particuliere huurders en huiseigenaren die ook kwetsbaar kunnen zijn voor betalingsachterstanden, waar de gemeente geen zicht op heeft. Particuliere verhuurders en hypotheekverstrekkers zijn namelijk nog niet verplicht betalingsachterstanden te melden. Vanuit de regio wordt hieraan gewerkt.

Meer samenwerking nodig tussen gemeentelijke afdelingen

In het kader van vroegsignalering is een goede samenwerking tussen verschillende afdelingen van gemeenten (werk & inkomen, Wmo, wonen) erg behulpzaam maar ook nog in transitie. Het verschilt nog per gemeente hoe goed medewerkers elkaar weten te vinden, en er is in deze behoefte aan procesregisseurs zoals in Meierijstad. Daar is bijvoorbeeld het Zorg en Veiligheidshuis de regievoerder wanneer verschillende partijen betrokken zijn bij één persoon (zoals in geval van Reclassering, woningcorporatie, gemeente, etc.). Waar mensen elkaar nog niet goed weten te vinden duren communicatieprocessen te lang, lopen huurachterstanden op en dreigt alsnog huisuitzetting.

1.6.1 Communicatie met gemeente na melding betalingsachterstand

Door professionals die een betalingsachterstand melden wordt verteld dat het daaropvolgende contact met de gemeente moeizaam is, wat het contact met de verhuurder bemoeilijkt. Zo wordt tijdens een focusgroep met medewerkers van woningcorporaties besproken:

Deelnemer 1: *Als je iemand bij Vroeg Eropaf aanmeldt krijg je ook niet meer echt de status te zien, behalve: "We zijn langs geweest of niet," inhoudelijk deelt de gemeente heel weinig informatie, wat jij zegt, dan verdwijnt hij in een soort black box want je weet niet wat ermee gebeurt. Dat herkennen wij ook. Als wij iets melden voor bijvoorbeeld schuld of andere dingen bij het gebiedsteam, is het voor ons verdwenen. Wij krijgen daar niet echt meer een hele goede terugkoppeling op dus wij weten ook niet wat voor rol we dan nog hebben of welke signaleringen we ergens anders neer moeten gaan leggen.*

Deelnemer 2: *Maar juist vanuit die vroegsignalering worden allerlei tools aangereikt om dat op te lossen, om die communicatie wel mogelijk te maken door met convenanten te werken en zo.*

Deelnemer 1: *Ja, maar niet iedereen staat ervoor open om te delen. Het is maar net welke medewerker hebt en binnen welke gemeente je werkt, bij ons zijn ze best wel moeilijk in het delen van informatie.*

Stakeholders - focusgroep woningcorporaties

Belangrijkste bevindingen over vroegsignalering betaalachterstand

- Vroegsignalering komt beter van de grond: bij huur- en of zorgpremie achterstanden wordt de gemeente gewaarschuwd. Vervolgcontact met de huurder kan lastig zijn, bemoeizorg kan hier een belangrijke rol in spelen. Ook is inzet van ervaringsdeskundigheid hier wenselijk, maar nog niet voldoende belegd.
- Communicatie tussen woningcorporatie en gemeente na melding huurachterstand is nog niet overal even goed, terwijl dit juist belangrijk is in de communicatie richting de huurder.
- Met particuliere woningmarkt (huur en koop) zijn nog geen goede afspraken gemaakt voor het kunnen signaleren van betalingsachterstanden. Hier ligt (nog) geen verplichting.

Aandacht voor gezonde financiën en geen onnodig gedoe ligt in het verlengde van de hier besproken vroegsignalering van betaalachterstand. Deze gezonde financiën bespreken we in het volgende hoofdstuk.

2. Gezonde financiën en geen onnodig gedoe

In dit hoofdstuk behandelen wij wat er volgens onze participanten nodig is om financiën van (voormalig) cliënten MO/BW op orde te krijgen en te houden. De volgende onderzoeksvragen stonden centraal:

- *Waaruit ontvangen cliënten inkomsten? Is er sprake van bewindvoering, schuldsanering?*
- *Ontvangen cliënten ondersteuning bij financiën; welke, hoe wordt dat ervaren, wat zijn wensen ten aanzien van financieel beheer?*
- *Hoe is de samenwerking tussen betrokken partijen geregeld? (gemeente (afdelingen werk & inkomen, wonen, sociale wijkteams), zorgaanbieder, welzijnsorganisaties die ondersteuning bij financiën bieden).*

2.1 Inkomsten participanten MO en BW

Vijf voormalig MO-participanten hebben inkomsten uit betaald werk. Ook twee cliënt-participanten uit BW die nu ambulante begeleiding thuis ontvangen, hebben betaald werk. De overige cliënt-participanten ontvangen een uitkering. Dertien cliënt-participanten ontvangen WW, elf een Participatie Wet uitkering, acht Wajong, twee (pre)pensioen en één Ziektewet. De mate waarin participanten kunnen rondkomen verschilt dan ook sterk. Een enkeling heeft bijvoorbeeld vanwege bewindvoering slechts €30,- weekgeld, naast driemaal daags maaltijden via de BW-voorziening.

2.2 Schuldsanering en budgetbeheer

De meeste cliënten hebben bewindvoering of budgetbeheer (31 van de 41). Negen cliënt-participanten beheren het inkomen zelf. Bij sommigen is bewindvoering of budgetbeheer een voorwaarde van bijvoorbeeld de BW-voorziening, maar anderen hebben hier ook bewust voor gekozen. Over het algemeen krijgen cliënten leefgeld per week en zijn cliënten erg tevreden over het uit handen kunnen geven van financiën:

En toen zeiden zij dus: "Wat wil je?" Het zijn twee meiden en ik ga heel goed met hen om. Zij vroegen of ik het zelf in handen wil nemen of dat ik op deze manier door wilde gaan. Ik zei "Laat het maar zo. Dan heb ik nergens omkijken naar." Zij betalen alles en als ik wat nodig heb, dan hoef ik ze maar te bellen en krijg ik het. Ik krijg dan leefgeld wat ik nodig heb per week. Daar kan ik mee rondkomen. - Anita (BW)

We hebben een curator. En die houdt alles bij. Het geld, het vakantiegeld, extra toeslagen. Als de uitkering binnen gekomen is, sturen we het geld naar de bankrekening. - Ali (BW)

Mijn schuld is bijna afgelost. Nog twee schulden heb ik: van een auto op mijn naam, en van de GGZ. Daarom heb ik zo weinig geld. Dat is over twee maanden over. Maar het blijft dan in beheer bij de bewindvoering, daar heb ik zelf voor gekozen. Ik moest dat tekenen. Vorig jaar heb ik nog getekend voor vijf jaar. Ik kan mijn geld zelf niet beheren, dus dan geef ik het liever uit handen. - Sara (BW)

Er zijn echter ook cliënten die aangeven veel moeite te moeten doen om het proces op gang te krijgen of lang te hebben moeten wachten op deze hulp. Bernard geeft aan niet zo tevreden te zijn met zijn bewindvoerder, en er bovenop te moeten zitten:

Er gaat nog wel eens wat fout. Het heeft maanden geduurd. Uiteindelijk kreeg ik het geld, dat kwam op zo'n beheerders rekening terecht, dat had hij overgemaakt. Dat bleek op een rekening te zijn geweest, die inmiddels was opgeheven. Toen kreeg ik te horen wat het bedrag was. Ik zei: "Het eerste wat je gaat doen, is die maand huur betalen en de rest mag je overmaken naar mijn rekening!" Hij heeft het gedaan, en dat is inmiddels een paar maanden geleden, hoor. Daar was ik dus niet echt blij mee. [...] Ik ben bijvoorbeeld verzekerd bij Menzis en er wordt wel eens een premie afgeschreven van het Zilveren Kruis. Ik vroeg hem hoe dat kon. Hij zei dat het nu niet meer zou gebeuren, en volgens mij is dat ook niet meer gebeurd. Er is een programma, OnView, dan kan je zelf kijken wat er op die beheerdersrekening staat, of het wel wordt afgeschreven. Als ik zie dat er gekke dingen gebeuren, dan mail of bel ik hem. - Bernard (BW)

Trudy heeft heel lang moeten wachten tot zij in de schuldhulpverlening terecht kon:

Ik ben afgelopen jaar in februari eindelijk in de schuldhulp terechtgekomen. Dat heeft twee jaar geduurd, dat is natuurlijk al positief. Het is niet positief dat je erin komt, maar wel dat het eindelijk gebeurd is. - Trudy (MO)

Deze wisselende ervaringen met met name het opstarten van deze ondersteuning kan mogelijk een relatie hebben met samenwerking tussen de (gemeentelijke) beleidsterreinen werk & inkomen, wonen en zorg. Hier wordt in de volgende paragraaf verder op in gedaan.

2.3 Samenwerking

Bij de doelgroep voor MO en BW is er ook in het geval van financiën en schulden vaak sprake van behoefte aan ondersteuning op meerdere terreinen, zoals de gemeentelijke afdelingen werk & inkomen, wonen en Wmo. In gesprekken met stakeholders komt naar voren dat contact tussen deze afdelingen in de kleinere regiogemeenten makkelijker te realiseren is dan in de grotere centrumgemeente ('korte lijntjes'). In de centrumgemeente is er overleg tussen de afdelingen wonen en zorg, maar de afdeling werk en inkomen sluit hier nog niet altijd bij aan:

Wonen en zorg, die hebben elkaar de afgelopen jaren in mijn beleving echt wel steeds beter gevonden. In 's-Hertogenbosch in ieder geval, hebben we wekelijks afstemming en hebben we ook continu contact als dat nodig is, over hoe die verschillende dimensies op elkaar ingrijpen. Werk en inkomen is daar eerlijk gezegd niet zo direct aan gekoppeld. Stakeholder - focusgroep wonen

Lokaal ontstaan ook steeds meer nieuwe initiatieven en samenwerkingsvormen. Sociale wijkteams spelen hierin in sommige gemeenten een sleutelrol. De samenwerking tussen de verschillende afdelingen in gemeenten en een MO-zorgaanbieder krijgt bijvoorbeeld steeds meer vorm, zoals een stakeholder uit de MO beschrijft:

Bij ons ligt het initiatief vooral bij de maatschappelijk werkers, de regievoerder in de casus. Dat is degene die zowel met buurtgenoten als met dagbesteding zorgt dat de juiste mensen rond de tafel komen. Of je gaat de wijk in met de cliënt als dat nodig is, maar de maatschappelijk werker of regievoerder neemt daar altijd het initiatief in. [...] Je ziet niet zoveel verschil. Ik zie vooral dat mensen vaak starten in de voorziening en daar in de wijk mee doorgaan. Stakeholder- focusgroep zorgaanbieders

Bij ketenoverleg met een regievoerder en andere samenwerkende partijen staat de cliënt zelf centraal en wordt daarom ook zoveel mogelijk direct betrokken. Vaak stuurt een cliënt een persoonlijk begeleider, maar dan is er dus wel coöperatie en instemming vanuit de cliënt zelf, volgens de zorgaanbieder.

2.3.1 Gemeentelijke rol bij bewindvoering en (gespecialiseerde) schuldhulpverlening

Sinds 2020 ziet de gemeente 's-Hertogenbosch ook een rol voor zichzelf in het vanuit de gemeente aanbieden van bewindvoering, terwijl dit volgens zorgaanbieders meer in overleg zou moeten gebeuren met de bewindvoering en de klant zelf, zeker wanneer deze de gemeente wantrouwt. De cliënt zou op het moment geen eigen keus hebben tussen gemeentelijke of niet-gemeentelijke bewindvoering. Een ander nadelig aspect aan (wetgeving) inzake bewindvoering is volgens een stakeholder dat wanneer iemand verhuist naar de regio, geen nieuwe bewindvoerder in de arm kan worden genomen. Dit punt wordt niet opgelost door de toegenomen gemeentelijke rol in deze. Een andere zorg van stakeholders is dat bewindvoering en ook schuldhulpverlening aan de doelgroep MO/BW om specifieke expertise vraagt, omdat bijvoorbeeld door grote instabiliteit in het dagelijks leven afspraken worden gemist, waardoor iemand soms nog erger in de problemen kan komen wanneer daar represailles op staan. Een participant vertelt:

Ik ben ruim een jaar aan het strijden geweest om de gemeente vooral duidelijk te maken dat dit echt een bijzondere doelgroep is waar je mee werkt en dat die niet past binnen protocolletjes en vaste afspraken, want wij kregen mee dat mensen hun afspraken misten en vervolgens uit de schuldsanering gegooid werden... Dat blijkt nu redelijk te stabiliseren, maar daar zit ik wel bovenop. Toevallig kreeg ik vandaag weer een casus, een zorgmijdend meisje dat twee keer haar afspraak niet is nagekomen en het schuldtraject is gestopt. Dan krijg ik hem uiteindelijk doorgestuurd: "We komen er niet uit" en dan ga ik op directieniveau aan de gang. Stakeholder- focusgroep zorgaanbieders.

Zorgaanbieders hebben gevraagd om extra maatwerk om in de avond af te kunnen spreken met de gemeentelijke consulent, omdat zij die werken als ZZP'er geen inkomen willen mislopen. Opgemerkt wordt nog dat dit in kleinere gemeenten vanwege de korte lijnen makkelijker te regelen lijkt dan in de grote.

2.3.2 Actieve doorverwijzing naar hulp bij geldzaken

Ondersteuning bij geldbeheer wordt doorgaans geboden door vrijwilligers, -welzijns, en sociaal-werkorganisaties.¹⁷ Er dient echter actiever te worden doorverwezen naar deze organisaties, bijvoorbeeld door hier samen met de cliënt heen te gaan. Het komen van geldproblemen tot een begeleidingsvraag op dit gebied, vraagt juist bij een kwetsbare groep om extra aandacht. Actieve vraagverheldering bij schulden is vaak nodig, bijvoorbeeld omdat cliënten zich schamen of het overzicht niet meer hebben. Dit belang van samen optrekken wordt ook benadrukt door een van de stakeholders:

Wat nu wel vaak gebeurt, is dat mensen dan verwezen worden in de zin van: je kunt daar aankloppen. [...] Wat veel helpender zou zijn is als je zegt: "Kom, we gaan daar samen heen." Dus dat het veel meer samen gebeurt en dat die overdracht veel warmer is, in plaats van; jij moet nu naar - in Den Bosch heet dat de Weener XL - vanwege financiën. Dat is natuurlijk voor iemand nog weer een drempel om ergens naartoe te gaan. Terwijl, als ik hoor hoe dat bijvoorbeeld in Gouda gaat, waar dat veel meer vanuit één

¹⁷ Zo kent Vught Schuldhulp Coaches, Maasdriel de Formulierenbrigade, Meierijstad Welzijn de Meierij en zijn er gemeentelijke loketten zoals het Eerste Hulp bij Geldzaken in 's-Hertogenbosch, Hulp bij Geldzorgen in Boxtel en Budgetadvies in Meierijstad.

dak gebeurt, dan staat dat allemaal veel dichterbij elkaar. Dus dan is het ook wat klantvriendelijker, veel minder in die hokjes en verschillende routes. Stakeholder- adviseur sociaal domein voor de regio

Voor deze ondersteuning volstaat het niet uit te gaan van de vraag. In het volgende hoofdstuk gaan we in op vraaggericht werken met betrekking tot participatie en daginvulling

Belangrijkste bevindingen inzake gezonde financiën en geen onnodig gedoe:

- Ruim 80% van de cliënt-participanten ontvangt inkomen uit een uitkering en 75% heeft schuldhulpverlening, budgetbeheer of bewindvoering.
- Daar financiën raakt aan alle gemeentelijke en levensdomeinen draagt overleg tussen gemeentelijke afdelingen bij aan integraal ondersteuningsaanbod. Dit lijkt makkelijker te realiseren in kleinere gemeenten.
- Samenwerking tussen gemeente, wijkteams en zorgaanbieder, met instemming van de cliënt, is wenselijk en ontstaat ook steeds vaker lokaal.
- Naar organisaties die bij geldproblemen ondersteunen dient actiever te worden doorverwezen, bijvoorbeeld door er samen met de cliënt heen te gaan.
- Gemeenten bieden allen schuldhulpverlening en 's-Hertogenbosch ook bewindvoering. Aangegeven wordt dat maatwerk belangrijk is en dat cliënten eigen keuze moeten hebben in met welke bewindvoerder zij in zee gaan.

3. Waardevolle daginvulling

In dit hoofdstuk beantwoorden wij de vraag:

- *Wat zijn de ervaringen van cliënten bij het zoeken naar een daginvulling en het vinden van (betaald) werk?*

3.1 Vormen van participatie

Zestien cliënt-participanten werken gemiddeld 16,6 uur per week bij een vorm van dagbesteding of sociale werkplaats (MO 4, BW 12). Zeven hebben betaald werk en werken gemiddeld 32,3 uur per week (MO 5, BW 2). Eén BW-participant doet één uur vrijwilligerswerk per week. Negen cliënt-participanten geven aan later dit jaar wel van plan te zijn om een vorm van participatie te realiseren (MO 6, BW 3). Twee willen naar een sociale werkplaats of dagbesteding, twee naar vrijwilligerswerk en twee willen betaald werk.

Tien participanten (MO 2, BW 8) geven aan geen daginvulling of werk te hebben, waarvan een aantal dit ook niet willen. Zo geven sommige cliënt-participanten aan het te druk te hebben, willen zij de druk van 'iets moeten' niet of hebben ze simpelweg geen zin. Voor Tonny is er sinds een plaatsing in BW geen sprake meer van (voldoende) zinvolle dagbesteding:

In [wijk in Den Bosch] ging het mij wel makkelijker, dan had ik mijn eigen dagbesteding. Ik zorgde voor mijn kat, ik ging naar de winkel, dronk een bakje koffie, ging weer naar huis en kookte voor mezelf. Mijn dagen en uren gingen veel makkelijker om. Vandaag een beetje gedaan, morgen een beetje en je gaat op de bank liggen of wat dan ook. En zo kom je een beetje de dag door. - Tonny (BW)

De hier door Tony beschreven elementen die hem voorheen 'eigen dagbesteding' boden (zorg voor huisdier, boodschappen doen en koken) zijn nu Tony niet lager zelfstandig kan wonen, weggevallen. Wij zien in dit onderzoek hoe het inclusieve aanbod binnen BW mogelijk meer ruimte in zich kan hebben om dergelijke elementen te kunnen laten doorbestaan. Te denken valt aan ondersteunende begeleiding bij het zelf boodschappen doen, koken (voor de groep). Daarnaast is het houden van huisdieren niet altijd toegestaan. Geconcludeerd kan worden dat het goed uitvragen van eerdere 'eigen dagbesteding' in deze interessante aanknopingspunten kan bieden voor het invullen van de dag of (vrijwilligers)werk.

3.2 Ondersteuning bij zoektocht

Negen cliënt-participanten geven aan op zoek te zijn naar werk of dagbesteding, en acht geven aan hier hulp bij te krijgen. Zo heeft één cliënt-participant een jobcoach via de afdeling Werk en inkomen van de gemeente, een ander krijgt hulp van een ervaringsdeskundige hierbij, anderen vanuit woonbegeleiding of begeleider binnen de MO, of de Reclassering. Velen hebben dit traject in de wacht moeten zetten vanwege de coronamaatregelen (zie onder), afhankelijk van het soort werk dat ze willen doen. Vooral de meer sociale vormen van werk zijn hierdoor niet mogelijk geweest. Anderen hadden eerst tijd nodig om te stabiliseren in hun nieuwe woonplek, vooral na een tijd in MO te zijn geweest. Door cliënten genoemde barrières hebben ook betrekking op reistijd en negatieve ervaringen met de participatiewet.

3.3 Barrières: reistijd en participatiewet

Bij Robbin spelen barrières i.r.t. tot zijn uitkeringsposities en de afwezigheid van passend vervoer een rol bij zijn huidige beperkte daginvulling:

Ik ben ook bezig om woensdag en donderdag ook invulling te krijgen, misschien houtbewerking in [regio]. Maar moeten we eerst kijken hoe ik daar kom. Er zijn geen busjes, dat gaat niet, dat is het probleem. Dus dat zijn we nog een beetje aan het uitzoeken of er mogelijkheden zijn. Wat daar vergoed kan worden, anders wordt het een dure grap. [...] Ik heb een tijdje gewerkt, maar dat is niet doorgegaan omdat het niet ging met mijn uitkering, kon ik geen contract krijgen op één of andere manier. Dus dat is stopgezet. Nu hopen dat ik bij houtbewerking mag, want dat vind ik wel heel leuk. - Robbin (BW)

Het meest opvallende hieraan is dat de cliënt-participant aangeeft last te hebben van regels rond de participatie uitkering. Uit meerdere onderzoeken¹⁸ blijkt dat het vaker zo is dat regelgeving rondom uitkeringen remmend kan werken, in plaats van bevorderen dat iemand weer gaat werken.

Het aspect reisafstand in het verhaal van Robbin wordt eveneens bevestigd vanuit stakeholderperspectief. Aangegeven wordt dat het in kleinere gemeenten belangrijk is om te letten op bereikbaarheid van buurthuizen, dagbesteding, en dergelijke. Afstanden kunnen groot zijn (bijvoorbeeld dertig km) en openbaar vervoer is vaak beperkt en kostbaar. Faciliteren van passend vervoer is dan belangrijk. Vanuit de aanbieder van de dagbesteding kan bijvoorbeeld een vrijwilliger mensen ophalen en brengen.

Ik heb een paar praktijkvoorbeelden meegemaakt van mensen die dat bij ons in de regio hadden en die gewoon geringe aansluiting vinden met de mensen in onze omgeving. Wat dat betreft hebben wij een beperkte inwonersgroep met grote afstanden en kleine dorpen en kleine voorzieningen en daar moet je tussen passen. Daarin kan begeleiding best wel veel betekenen, maar dat is echt wel beperkt, ofwel heeft ook grenzen. Ik heb ooit een cliënt gehad, die ging in Heerwaarden wonen, maar dat is vrij afgelegen. Gelukkig kon deze cliënt wel met een elektrische fiets die hij van ons op Wmo basis kreeg. Dit is vrij uitzonderlijk maar was in deze situatie de goedkoopste adequate oplossing. Hierdoor kon hij zelfstandig naar zijn dagbesteding fietsen, een kleine 30 kilometer verderop. In plaats van met de regiotaxi/vervoersindicatie. Dit was trouwens wel één van de meest dichtstbijzijnde dagbesteding in onze regio. Stakeholder - focusgroep medewerkers Toegang

De recente pandemie heeft participatie ook niet gemakkelijker gemaakt. In de volgende paragraaf gaan wij verder in op de effecten van de pandemie en de daaropvolgende maatregelen voor participatie.

3.4 Impact corona maatregelen op participatie en beperkte mogelijkheden digitalisering

Met name de coronamaatregelen hebben veel participatiemogelijkheden platgelegd, en vrijwel alle cliënt-participanten benoemen dit dan ook. Sommigen vinden dit niet erg en kunnen wel wachten tot de begeleiding naar werk/dagbesteding weer op gang komt. Voor anderen is het behelpen geweest, maar lijkt het te helpen dat dit alle

¹⁸ [als-verrekenen-een-beperking-is-eindrapport.pdf \(uwv.nl\)](#) Een rekentool ontworpen om inzichtelijk te maken wat de gevolgen zijn voor uitkering en toeslagen wanneer iemand weer aan het werk gaat vanuit een uitkerings situatie is te vinden op [Uitkeringnaarwerk-berekenaar \(nibud.nl\)](#).

mensen getroffen heeft en niet alleen hen. Participatieactiviteiten die bijvoorbeeld geen doorgang konden vinden waren muziekmiddagen, zingen in een koor, de maandelijkse quiz in het buurthuis en vrijwilligerswerk in de kringloopwinkel, bibliotheek of het Inloopschip. Cliënt-participanten geven aan dit na corona weer op te willen pakken. Ook zijn veel begeleiders creatief geweest in het realiseren van wat wel kan nog, bijvoorbeeld aan huis of in de voorzieningen.

Er zijn ook cliënt-participanten die gedurende de pandemie hun vrijwilligerswerk of dagbesteding konden blijven uitvoeren. Zo is Thomas vaak nog bij dagactiviteiten aanwezig, waar men dan samen gaat wandelen, koffie drinken of kletsen. Hoewel Maaïke het een en ander mist aan vrijwilligerswerk, heeft zij recent weer nieuwe dagbestedingsactiviteiten voor zichzelf georganiseerd:

Ik ben sinds januari ongeveer geloof ik, bij de [locatie]. Dat is een soort onderzoeksplaats voor mensen met psychische beperkingen. En daar kun je echt van alles maken. Bekers, klei, hout, sieraden maken. Echt van alles is daar. En daar ga ik nu dan twee ochtenden naar toe in de week. Dat heb ik toen aangevraagd en het werd goedgekeurd. Dat is op persoonlijk initiatief. - Maaïke (BW)

Miranda staat al klaar om weer te beginnen met vrijwilligerswerk zodra het kan. Zij onderhield tijdens de pandemie nog veel contact met de locatie:

Ik heb met de woonbegeleiders nog regelmatig contact. In hun ogen ben ik een voorbeeld cliënt. Iedereen is ook al bij mij komen eten, maar dat vind ik leuk. Hun hebben mij ook heel erg geholpen, gesteund en vooral naar mij geluisterd, dus dan wil ik dat terugdoen. Dus toen ben ik vrijwilligerswerk gaan doen. En als we zo dadelijk weer naar binnen mogen ga ik weer op woensdagavond de koffie, thee en de soep serveren. Ik weet hoe belangrijk het is om even iemand anders voor je neus te zien. Voor mij is natuurlijk die drempel heel laag, omdat ik daar zelf heb gezeten. - Miranda (MO)

Het contact dat Miranda heeft kunnen blijven behouden heeft mogelijk ook bijgedragen aan het voorkomen of verergeren van eenzaamheid. Met name onder BW-participanten hebben coronamaatregelen door het wegvallen van dagbesteding en groepsactiviteiten zoals samen eten, geleid tot meer gevoelens van eenzaamheid:

Het is echt een stuk eenzamer zo hoor, omdat je ook niet de hele dag door contact hebt met de groep, de coronatijd in de (GGZ) groep was anders dan hier (somatische afdeling verpleegzorg), toen zag je elkaar nog. Inmiddels kunnen we weer allemaal naar beneden toe, maar in de zomer hebben we maanden alleen maar op de kamer gezeten. - Ria (BW)

Een aantal cliënt-participanten dat zelfstandig woont geeft aan sowieso last te hebben van eenzaamheid, en de coronapandemie heeft dit verergert. Eén van hen heeft zelf om hulp gevraagd bij de welzijnsorganisatie Humanitas. Een andere cliënt-participant die zelfstandig woont, gaat nog vaak koffie drinken bij de voormalige BW-voorziening. Een derde cliënt-participant heeft geen oplossing voor de eenzaamheid. Hij leeft door zijn psychiatrische aandoening veel alleen en krijgt minder vaak een begeleider thuis dan hij zou willen.

Beperkte mogelijkheden digitalisering

Tijdens de coronamaatregelen is het belang van communicatie via beeldbellen toegenomen, ook voor cliënten met ambulante begeleiding. Ook voor cliënten binnen BW-voorzieningen is beeldbellen belangrijker geworden, voor bijvoorbeeld contact met de sociaalpsychiatrisch verpleegkundige die normaal gesproken langs kwam. Zorgaanbieders hebben hierbij een digitale kloof waargenomen: zowel het hebben van geschikte apparatuur als

het kunnen bedienen ervan zijn niet vanzelfsprekend voor de MO en BW doelgroep. Zorgaanbieders zijn zelf vaak creatief geweest in het regelen van tablets voor cliënten. Vaak is nog wel hulp nodig bij bediening van de tablets. Voor cliënten waarbij psychische kwetsbaarheid minder een rol speelt, blijkt beeldbellen vaak efficiënter, maar gaat dit niet voor iedereen op:

Ik weet niet wat jullie ervaring van het afgelopen jaar met beeldbellen met cliënten is, maar we hebben gemerkt dat de meest kwetsbare mensen daar buitengewoon veel problemen mee hebben. Of ze hebben de systemen niet, of ze hebben het geld niet voor de verbinding die snel genoeg moet zijn en mensen die escaleren, die moeten opschalen in zorg, gaan echt niet rustig achter hun laptop zitten beeldbellen.
Stakeholder – focusgroep zorgaanbieders

Dat is in de wijk denk ik net iets anders. [...] Bij de mensen die ik in de natrajecten heb zitten, werkt het beeldbellen wel heel goed omdat het mensen zijn die iets verder zijn en er veel minder psychiatrie aanbod is dan bij jullie tak, denk ik. Ik zie daar wel mogelijkheden. Ik hoor mensen ook zeggen: "Als corona eindelijk een keer voorbij is, moeten we een balans zoeken qua efficiëntie in wat we kunnen blijven vasthouden van wat we nu hebben ontwikkeld met elkaar en waarin moeten we weer face to face?" We zijn daarin op zoek naar balans, vooral met het ambulante stuk: wat kunnen we face to face doen en wat kunnen we via beeldbellen doen? Stakeholder – focusgroep zorgaanbieders

Uit bovenstaande blijkt dat het belang van het verkleinen van de digitale kloof van cliënten MO/BW de afgelopen periode met coronamaatregelen des te meer zichtbaar is geworden. Dit blijkt echter met name voor cliënten met zwaardere psychische problemen niet de enige oplossing.

3.5 Focus op participatie?

Door stakeholders wordt onderkend dat dagbesteding een belangrijk puzzelstuk is in het geheel van kwaliteit van leven. Bij uitstroom krijgen sommige puzzelstukken eerst prioriteit, zoals een woonplek, terwijl voor het welslagen van deze uitstroom (continuïteit op) participatie van belang kan zijn.

Tijdens de focusgroep met beleidsmedewerkers uit het regionaal overleg wonen en zorg wordt aangegeven dat in 2021 participatie nog niet expliciet is opgenomen in afspraken bij uitstroom van intramurale voorzieningen naar wonen in de wijk. Genoemd wordt dat in inkoopcontracten van zorg, participatie nog niet meegenomen wordt of samen zit in het inkoopcontract met persoonlijke begeleiding.

Gemeenten in deze regio geven aan vanaf 2022 specialistische dagbesteding als apart product in te kopen, voor zowel BW als Wmo licht. Vanuit de gemeente wordt ook aangegeven dat deze specialistische producten in Bommelerwaard altijd al apart zijn geweest, en dat dit erg belangrijk is. Als het gaat om het voorliggend (niet-specialistische) veld van dagbesteding, vrijwilligerswerk en andere vormen van participatie aanbod, dan is dat namelijk afhankelijk van hoe lokale gemeenten dit zelf inregelen. Dit maakt ook dat de continuïteit van participatie door cliënten die uitstromen van een voorziening naar de wijk kan verschillen.

Stakeholders geven aan dat er op het gebied van participatie nog veel ontwikkelingsmogelijkheden zijn. De doelgroep MO/BW is divers en het participatieaanbod is vaak nog kleinschalig en/of niet voor iedereen bereikbaar of geschikt. Ook is toeleiding naar participatie en/of werk niet structureel ingebed in het zorgaanbod binnen BW.

Een GGZ-indicatie zou niet moeten betekenen dat iemand niet meer in aanmerking komt voor begeleiding vanuit bijvoorbeeld UWV of werk en inkomen. Dit strookt niet met de Participatiewet.

In focusgroepen is onder meer gevraagd naar de huidige uitvoerbaarheid van het afstemmen van dagbesteding op de belastbaarheid of behoefte aan uitdaging van een MO- of BW-cliënt. Aangegeven wordt dat dit soepel verloopt op veel levensgebieden, maar zoals blijkt uit het tweede deel van onderstaand citaat, ontbreekt soms toch de participatie-werkfocus:

De contacten met de uitkeringsinstanties zijn goed, daar komen we eigenlijk weinig dingen tegen. Behalve soms in de aanvraag en dat zit vooral in de bewijslast: waar heb jij in de afgelopen periode van geleefd? Het is voor daklozen nog weleens lastig om dat aan te tonen. Op het moment dat het vastloopt, spring ik in maar over het algemeen gaat dat wel goed en daarna hebben we gewoon werkconsulenten vanuit de uitkeringsinstantie waar de maatschappelijk werker en de cliënt, de werkconsulent frequent met elkaar rond de tafel zitten om te kijken wat de stand van zaken is en waar op doorgepakt moet worden. Dus er worden echt afspraken op maat gemaakt en we hebben nu steeds vaker vaste contactpersonen per afdeling, dat werkt gewoon heel erg fijn. [...] In de gemeente Den Bosch en in Zaltbommel zijn we nu anderhalf jaar bezig, daar hebben we ook zo'n clubje van vaste mensen gecreëerd en in Boxtel zijn we daar nu mee bezig. Ik heb dus een vast contactpersoon voor schuldhulp en dienstverlening, een vast contactpersoon voor werk en inkomen, een vast contactpersoon als het gaat om beschikkingen, mocht er extra zorg nodig zijn, een vast contactpersoon vanuit de woningbouw, mochten er dingen spelen... Dus in elke regio heb ik een vast clubje gecreëerd van mensen die kunnen schakelen met elkaar. En als het geregeld is stap ik eruit en gaat de uitvoering erin. Stakeholder – focusgroep zorgaanbieders

Uit de interviews met cliënt-participanten komt naar voren dat samenwerking tussen cliënt, begeleider, en werkconsulent vooral voorkomt wanneer iemand werkervaring en kans op betaald werk heeft. Voor cliënten die hier geen kans op hebben, lijkt dit soort samenwerking nog te missen en is er een gebrek aan toeleiding naar (vrijwilligers-)werk (sociale werkplaats), of een andere vorm van dagbesteding. Er zijn wel cliënten die een passende vorm van dagbesteding hebben gevonden en daar tevreden mee zijn, maar zij vormen een minderheid.

Zolang cliënten nog binnen BW-voorzieningen wonen, is het belangrijk om contact te houden met professionals die weten wat er mogelijk is in de wijk, zodat de scheidslijn tussen intramuraal BW en wonen in een wijk steeds meer oplost. Thuis in de Wijk biedt hier mogelijk aanknopingspunten voor.

Belangrijkste punten waardevolle daginvulling

- 40% van de cliënt-participanten heeft geen vorm van werk of dagbesteding, 15% wil dit na opheffen coronamaatregelen wel gaan zoeken met begeleiding.
- In kleinere gemeenten zijn soms erg lange afstanden tussen woonplek van cliënt en dagbesteding (bijvoorbeeld dertig km). Faciliteren van vervoer, zoals een elektrische fiets, lijkt van belang.
- Er is behoefte aan groter en meer gedifferentieerd participatieaanbod, inclusief actieve toeleiding hiernaartoe.
- Er wordt nog gewerkt aan continuïteit in dagbesteding na uitstroom. Dit vraagt samenwerking binnen de gemeente tussen de afdelingen zorg, wonen en werk & inkomen en aanbieders van zorg en dagbesteding.

- Het als aparte producten inkopen van participatie voor BW en Wmo-licht, kan in combinatie met het lokale voorliggende veld van dagbesteding, vrijwilligerswerk en andere vormen van participatie aanbod positief uitpakken voor de continuïteit van participatie na uitstroom.
- Zie moment van indiceren niet als enige contactmoment tussen Wmo consulent en BW-aanbieder, maar blijf in contact ook om te weten wat mogelijk is in de wijk voor cliënten.
- De noodzaak van het verkleinen digitale kloof blijkt afgelopen periode met corona maatregelen des te meer, maar blijkt met name voor cliënten met zwaardere psychische problemen niet de enige oplossing.

4. Goede ondersteuning die echt past

In dit hoofdstuk gaan wij in op de afstemming tussen hulpvraag en -aanbod. Vragen die wij hierover zullen beantwoorden zijn:

- *In hoeverre cliënten vinden dat zij juiste en passende hulp krijgen die aansluit bij hun hulpvraag?*
- *In hoeverre cliënten vinden dat zij juiste en passende hulp/ondersteuning krijgen als zij in de wijk gaan wonen?*

In het kader van een goede afstemming van hulpvraag en -aanbod wordt ingegaan op de relatief nieuwe rol van de gemeente als indicatiesteller en de behoefte aan expertise in geval van complexe problematiek. In dit hoofdstuk wordt besproken wat cliënt-perspectieven zijn op betere afstemming tussen hulpvraag en -aanbod. Geëindigd wordt met perspectieven van stakeholders hierop.

4.1 Cliëntperspectief passendheid hulp

4.1.1 Passende begeleiding

De meeste cliënt-participanten geven aan tevreden te zijn met de hoeveelheid begeleiding die zij nu krijgen. Twaalf BW-participanten geven aan dat zij wanneer zij dit wensen contact kunnen hebben met begeleiding. Wat betreft de frequentie van dit contact geven negentien MO- en BW-participanten aan één tot drie keer per week begeleiding te krijgen. Eén persoon geeft aan eens per twee weken begeleiding te zien, en daarvoor één keer per week. Drie cliënt-participanten zijn al uitgestroomd en ontvangen geen begeleiding meer.

Ook de kwaliteit van begeleiding voldoet voor de meeste respondenten aan hun verwachtingen. Tijdens korter verblijf in de opvang geeft Maarten aan ondersteuning op meerdere levensgebieden te hebben ontvangen, zoals hij wenste. Justin ontvangt dit op dit moment ook. Mensen die al langer in BW-voorzieningen verblijven, zoals Ali en Sara, zijn met name tevreden over de ambulante behandeling die zij ontvangen, zoals het FACT-team:

Ik heb een vaste begeleider van het FACT-team, die ken ik al meer dan twintig jaar, dat is heel fijn. Die komt eens per week. [...] De begeleiding van [BW] zie ik bijna nooit. Die meiden zitten meer beneden koffie te drinken dan dat ze wat doen. - Sara (BW)

Voor Ali en Sara zou mogelijk ook scheiden wonen en zorg tot de opties behoren, omdat zij aangeven weinig aan de BW-begeleiders te hebben. Gezien hun verslavingsproblematiek, is passende ambulante begeleiding vanuit verslavingszorg dan van belang, wat FACT feitelijk is. Bij Housing First -s'Hertogenbosch zien wij hier in deze rapportage ook een goed voorbeeld van.

Veel cliënten die al zijn uitgestroomd uit een BW-voorziening geven aan dat ze altijd nog bij de begeleiding van hun oude locatie terecht kunnen, mocht er wat zijn. Zo geeft Anita aan dat ze altijd nog naar de BW-voorziening

kan als er problemen zijn, en ook Thomas geeft aan dit nodig te hebben. Bernard geeft aan het wel alleen te kunnen. Trudy vertelt hoe een 'waakvlam constructie'¹⁹ voor haar de juiste vorm lijkt:

Ik woon nu al 2,5 jaar in mijn eigen, zelfstandige woning en ik heb al die tijd begeleiding gekregen van [BW]. Die staat vanaf december op waakvlam constructie. Dat betekent dat ze één keer in de drie weken ongeveer, een uurtje - soms anderhalf of twee, dat ligt eraan hoe ze in de tijd zit - komt ze hier naar toe en gaan we met name met de hond wandelen. Dat is eigenlijk datgene wat we doen: gezellig even bijkletsen en even wandelen. - Trudy (BW)

Thomas is na drie jaar in BW uitgestroomd naar een zelfstandige studio en zegt daarover:

In het begin toen ik daar ging wonen vond ik het vreemd, maar dan ben je gewend om met elkaar samen te wonen en te delen. In het begin vond ik het wel vreemd, maar je gaat eraan wennen en toen ben ik gewend. En nu ga ik twee keer in de week daar naartoe. [...] Even kletsen, even koffie drinken en op vrijdagmiddag ga ik daar eten, één keer in de week. Dat is afleiding hè. Dat vind ik fijn. - Thomas (BW)

Bernard geeft aan nauwelijks tot geen begeleiding te hebben ontvangen, maar is blij met zijn zelfstandigheid.

Voor dit huis heb ik helemaal geen begeleiding gehad. Ze komen hier niet meer kijken hoe het gaat, hier zijn ze nooit meer geweest. We hebben in het begin wel telefonisch contact gehad, maar verder is er geen contact geweest. Ook niet toen ik in de maatschappelijke opvang zat. [...] In het begin vroegen ze of het me beviel. Maar daarna heb ik eigenlijk niks meer van ze gehoord. - Bernard (BW)

Uit de interviews met cliënt-participanten blijkt dus een variatie aan begeleidingswensen na uitstroom uit een BW-voorziening. Door sommigen wordt het wel gewaardeerd wanneer men nog welkom is bij de vorige BW-voorziening. Andere cliënten die zijn uitgestroomd zijn wel tevreden met de hoeveelheid begeleiding die er voor hen is, ook als dit is afgeschaald naar geen begeleiding (ex-MO cliënten). Het laat zien dat ambulante begeleiding na uitstroom uit een BW-voorziening vraagt om maatwerk en goed kunnen op- en afschalen. De noodzaak voor het kunnen opschalen blijkt ook uit het volgende stuk, waar wij casussen bespreken waarin men de geboden begeleiding als niet passend ervaart.

4.1.2 Niet passende begeleiding

Vier cliënt-participanten ervaren dat hun huidige begeleiding minder passend is bij hun huidige situatie. Dit kan gaan over ambulante begeleiding na uitstroom, of begeleiding in BW die vaak wisselt, of geen uitstroom mogelijkheden bespreekt met de cliënt. Twee cliënt-participanten gaven aan het niet eens te zijn met het afschalen van de zorg. Eén van hen was jaren geleden tegen eigen zin van BW naar een zelfstandige woning uitgestroomd. Deze cliënt-participant houdt nog steeds dagelijks contact met de BW-voorziening, maar geeft aan wel last van eenzaamheid te hebben. De wens is de begeleider in eigen woning te zien, maar de afspraken vinden plaats op de oude BW-voorziening. Een andere cliënt woonde al zelfstandig met ambulante begeleiding en was het niet eens met het afschalen van die ambulante begeleiding. Ook deze cliënt-participant heeft last van eenzaamheid. Beide cliënt-participanten hebben behoefte aan passende vormen van participatie die er nu niet zijn. Zij laten hun wensen wel horen, maar leggen zich neer bij de huidige situatie wanneer hier geen vervolg aan wordt gegeven.

¹⁹ Bij waakvlambegeleiding krijgen mensen nog regelmatig kort bezoek van een hulpverlener, wanneer de intensieve begeleiding is afgelopen.

Gekeken naar begeleiding tijdens verblijf in de BW-voorziening delen een aantal cliënt-participanten wisselende ervaringen met ons, met name vanuit het perspectief van herstelgericht werken. Zo geeft Maaïke aan wisseling in begeleiders/behandelaren niet zo fijn te vinden:

Vorige maand heb ik nog een gesprek met de psychiater gehad. Nu komt er inmiddels een nieuwe psychiater. Deze gaat weer weg. En ze was er nog geen jaar. Dus ja, dat is een beetje... Telkens een ander persoon, dat vind ik niet zo fijn. - Maaïke (BW)

En neem bijvoorbeeld Harold. Hij geeft aan dat hij goed voor zichzelf kan zorgen binnen de kaders van de BW-voorziening en dat hij hier ook verantwoordelijkheden neemt en krijgt. Ondanks het feit dat Harold heel regelmatig contact heeft met de begeleiding op locatie, wordt er nooit met hem gekeken naar mogelijkheden voor uitstroom. Er is dus wel contact met begeleiders, maar geen sprake van begeleiding. Harold kan zodoende niet inschatten of hij ooit weer zelfstandig kan wonen:

Ja, het gaat dan een beetje over koetjes en kalfjes. [...] Bijvoorbeeld ook als de begeleiding een gesprek heeft met een cliënt, die nemen nooit papier of een potlood mee. Dan denk ik bij mezelf, je kunt wel lekker gaan zitten kletsen maar voordat je van de spreekkamer op het kantoor bent, ben je alweer de helft vergeten van wat er eigenlijk besproken is. Los van het feit van hetgeen wat misschien iemand op dat moment zegt en dat je naderhand denkt: wat zou hij hiermee bedoelen, want daar heb ik niet op doorgevraagd. Van die kleine dingetjes. - Harold (BW)

Door deze cliënt-participanten wordt de woonbegeleiding ervaren als benedenmaats: te weinig tijd of te weinig doortastend. Het verhaal van Harold roept vragen op over de mate van herstelgericht werken van zijn begeleiders. Andere cliënt-participanten ervaren dat soms juist tegen de zin in van een cliënt wordt besloten dat begeleiding kan worden afgeschaald. Dit roept een aantal vragen op. Wat gebeurt met deze signalen? Cliënten kunnen doorgaans terecht bij een cliëntvertrouwenspersoon, maar de vraag is of men dit doet. Onderdeel van de taak van begeleiding is de cliënt te helpen zijn of haar hulpvraag te verhelderen en beantwoord te krijgen.

4.2.3 Begeleiding en hulp bij verslaving: passend maatwerk

Bijna de helft van de cliënt-participanten in het onderzoek gebruikt verslavende middelen (negentien van de veertig; 47,5%). Twaalf cliënt-participanten geven aan verslaafd te zijn en ontvangen hulp vanuit de verslavingszorg. Eén van hen kiest ambulante, dus in eigen woning, af van GHB. Vijf keer per week komt woonbegeleiding van Housing First langs, en daarnaast elke week iemand van het FACT-team. Ook zijn zij altijd telefonisch bereikbaar voor de cliënt-participant. Twee cliënt-participanten (Ruben en Tim) wilden andere ondersteuning bij hun verslaving ontvangen, en ontvangen deze nu ook. Vrijwel alle participanten met verslavingsproblematiek ontvangen naast hulp vanuit verslavingszorg ook woonbegeleiding (al dan niet ambulante) en staan onder financiële bewindvoering.

De casus van Ruben is in hoofdstuk 1 en in onze eerdere rapportages besproken.²⁰ Hij woont nu begeleid zelfstandig en geeft aan dat hij niet zoveel heeft aan de ambulante begeleiding vanuit de verslavingszorginstelling. Volgens hem stelt de begeleiding tijdens elk bezoek dezelfde vragen, waardoor hij het gevoel heeft dat hij zijn verhaal wel twintig of dertig keer moet vertellen. Daarnaast zijn de vragen volgens hem ook niet helpend en doeltreffend. Zo zou er vaak gevraagd worden wat hij heeft gedaan en wat zijn weekendplannen zijn. Voor hem is dit niet helpend voor zijn herstel. Op de vraag wat voor hem helpend zou zijn, antwoordt hij dat hij meer over de

²⁰ Rapportage tweede meting pagina 6; eerste meting pagina 25

psychische kant van verslaving wil leren: waar komen de stemmen vandaan, welk gedeelte van je hersenen is betrokken, etc. Ruben geeft daarbij aan dat een ggz-instelling hem in deze wel serieuze hulp biedt. Daarnaast werkt het contact met een ervaringsdeskundige ook goed voor hem, omdat die zelf ook veel heeft meegemaakt, en niet *“enkel domme vragen stelt.”*

Tim wil heel graag hulp bij het stoppen met blowen, maar wil dat wel graag doen op een manier die voor hem werkt. Hij heeft heel lang op allerlei wachtlijsten gestaan, maar dat duurde voor hem zo lang dat hij zich daar weer van af heeft laten halen – het werkte demotiverend voor hem, en na alle teleurstellingen wil Tim liever een traject bij zijn eigen huisarts doen:

Ik kreeg een kronkel in mijn kop en toen dacht ik, het gaat te lang duren, ik doe het zelf wel. Ik wil geen stichting, ik wil geen mainstream dingen die iedereen doet. Ik heb daar ook zulke ervaringen mee. Wat mij opvalt, dat gebeurt me al 27 jaar, is dat de oplossing vanuit hulpverlening altijd op medicatie neerkomt. Maar dan heb ik er juist nóg een verslaving bij, in plaats van dat ik er vanaf kom. - Tim (MO)

Driekwart (12) van de cliënt-participanten met verslavingsproblematiek heeft geen vorm van zinvolle dagbesteding, vrijwilligerswerk of werk. Vijf van de twaalf geeft aan wel werk te zoeken en daar ook ondersteuning bij te krijgen. Een kwart werkt via een sociale werkplaats of heeft een vorm van aangeboden dagbesteding of vrijwilligerswerk.

Terwijl begeleiding en hulp bij verslaving veel overeenkomsten (woonbegeleiding, financieel bewind) en ook variatie in maatwerk kent (Housing First 'harm reduction', vanuit ggz of huisarts), valt op dat met name op de participatie van deze cliënt-participanten meer zou kunnen worden ingezet.

4.2.4 Passendheid van MO als hulpaanbod

De meeste cliënten die in de MO hebben gezeten, geven aan veel moeite te hebben met de mix van doelgroepen die hier gebruik van maken. Er zijn gevoelens van onveiligheid door mensen die een psychose hebben of zwaar onder invloed zijn, en daarmee vaak agressief of luidruchtig, en er bestaan grote verschillen in de mate van zelfzorg tussen mensen:

... alleen één ding is wel een minpuntje, ze mixen alles, zeg maar, zo ook drugsproblemen en een beetje gasten die half tegen een psychose aan zitten of d'r in. Dat vind ik wel een minpuntje, dat moet je toch een beetje gescheiden houden, vind ik eigenlijk dan. Maar het ligt soms ook aan de plek, hoor, dan hebben ze bij die andere drugsverslaafdenplek geen slaapplekken, dan komen die gasten bij ons, in het Inloopschip. Ja, daar zitten ook gewoon normale mensen, maar die krijgen wel vijf keer per dag zo'n uitbarsting mee te maken, weet je wel. - Danny (MO)

Meerdere cliënt-participanten geven aan dat de onduidelijkheid over beschikbaarheid van bedden veel onrust en stress geeft. Dit maakt het maken van toekomstplannen vrijwel onmogelijk en mensen leven hierdoor bij de dag.

Invloed omgeving op passendheid hulpaanbod MO

Ronny krijgt momenteel in de opvang eens per twee weken begeleiding en vindt dat in principe goed, maar hij geeft aan dat het behandelplan niet helemaal aansluit op wat hij wil: hij wil graag zelfstandig wonen en geeft ook aan dat hij minder alcohol drinkt wanneer hij alleen woont. In zijn huidige opvanglocatie is hij juist weer meer gaan drinken wegens de aanwezigheid van anderen die dit ook doen.

In de bovenstaande bespreking van de passendheid van het hulpaanbod is een aantal keer naar voren gekomen hoe lastig het kan zijn om de vraag van de client helder naar voren te kunnen krijgen. De inzet van ervaringsdeskundigen wordt binnen een herstelbenadering doorgaans gezien als een zinvolle aanvulling. Zo ook in deze regio.

4.2.5 Herstelbenadering en inzet ervaringsdeskundigen

De herstelbenadering staat centraal in de visie op MO/BW van de regio Meierij en Bommelerwaard. De inzet van ervaringsdeskundigen speelt daarin een grote rol.

De definitie van ervaringsdeskundige wordt in de literatuur als volgt omschreven: "een persoon die naar aanleiding van ervaring in een bepaalde levensomstandigheid een relevante toevoeging van scholing heeft gevolgd om ervaring en deskundigheid te verenigen ten behoeve van beroepsmatige inzet." (Van Bakel et al., 2013). Er zijn ook vrijwilligers werkzaam die geen opleiding tot ervaringsdeskundige hebben gevolgd; dit worden ervaringswerkers genoemd. Uit cliënt-interviews blijkt echter dat sommige cliënt-participanten in dit onderzoek niet op de hoogte zijn van de functie of het bestaan van ervaringsdeskundigen. Anderen zijn hier wel mee bekend, maar voor hen blijkt het onderscheid tussen ervaringswerkers en ervaringsdeskundigen niet altijd duidelijk. Cliënten beschouwen over het algemeen iedereen die ervaring heeft in dakloosheid en psychische kwetsbaarheid als ervaringsdeskundige, ook wanneer betreffende persoon geen opleiding heeft gevolgd. In de hierna volgende uitspraken van cliënt-participanten is dus niet altijd duidelijk of het om ervaringswerkers of ervaringsdeskundigen gaat.

Cliënt-participanten die ervaring hebben met ervaringsdeskundigen zijn hier positief over. Volgens bijvoorbeeld Ruben stellen ervaringsdeskundigen betere vragen dan de gemiddelde hulpverlener en ook Mike is positief over zijn ervaring met een ervaringsdeskundige:

Bij de vorige woonvoorziening bij het FACT werkte ook een ervaringsdeskundige en die kwam ook wel eens langs om gewoon keer een praatje te maken om te kijken hoe het gaat of zo. Ik heb daarin wel ervaring. Het is wel fijn. Ik kan er goed mee praten. Als jij zegt: "Ik wil niet dat iemand dat weet." Dan gaat die dat niet doen. - Mike (BW)

Een andere cliënt-participant heeft hulp gehad bij het betalen van boetes van een ervaringsdeskundige met MO-ervaring.

Hoewel meerdere cliënt-participanten weten van het bestaan van ervaringsdeskundigen, hebben slechts enkelen hier tot dusverre - slechts incidenteel - contact mee gehad. Rob zou graag met een ervaringsdeskundige in contact komen, maar dit is nog niet gelukt om te organiseren. Ook Justin geeft aan de ervaringsdeskundigen nog niet te hebben gesproken:

Die zijn er wel eens, maar ik ben altijd aan het werk. Ik loop ze altijd mis. – Justin (MO)

Geen van de cliënt-participanten heeft een ervaringsdeskundige als vaste begeleider. Uit de interviews blijkt dat ervaringen met ervaringsdeskundigen vaak positief zijn, maar dat een juiste match en beschikbaarheid belangrijk zijn. Zo vertelt Raymond:

In het verleden ging het niet zo goed met die ervaringsdeskundige. Als ik een geschikt persoon vind dan misschien wel. Het ligt er ook aan of die persoon jou ligt. – Raymond (BW)

Ook hebben enkele cliënt-participanten zelf ambities om ervaringsdeskundige te worden. Dit geldt voor Miranda, Trudy, Justin en Maarten (allen MO). Zo heeft Maarten nog niet de officiële opleiding gevolgd, maar zet hij zijn ervaring wel al in:

Ik heb een functie bij Avans Hogeschool, daar ben ik ervaringsdeskundige in de social work groep. En op school had ik het goed naar mijn zin. Daar werd ik echt gewaardeerd en daar heb ik nog steeds contact mee. Ik heb alleen mijn kennis uit de praktijk en ik ben slim genoeg om het goed te kunnen verwoorden. De jeugd die daar een opleiding volgt, die ondersteun ik. - Maarten (MO)

Cliënt-participanten met een verslavingsverleden zien het werken als ervaringsdeskundige overigens vaak juist niet zitten voor zichzelf, omdat ze bang zijn voor terugval door contact met gebruikers.

Uit bovenstaande blijkt dat de inzet van ervaringsdeskundigen vanuit cliëntperspectief wenselijk is, en ook vanuit het perspectief van zorgaanbieders is de inzet welkom. Ervaringsdeskundigen hebben vaak makkelijker contact met cliënten, mits gelet wordt op de match tussen ervaringsdeskundige en cliënt. Het inzetten van ervaringsdeskundigen binnen zorginstellingen en wijkteams is nog in ontwikkeling in Nederland, zowel qua opleiding als organisatorische inbedding. Ook in deze regio is hier wel veel aandacht voor vanuit verschillende organisaties, maar blijkt dit nog niet altijd goed te zijn ingebed.

4.2.6 Organisatorische inbedding ervaringsdeskundigen

Ondanks dat er in de regio drie organisaties zijn voor ervaringsdeskundigheid (Door en Voor, Alianco en het Herstelpunt binnen Reinier van Arkel) wordt tijdens focusgroepen aangegeven dat ervaringsdeskundigheid nog niet overall even goed ingebed is in lokale structuren als gebieds- en wijkteams. Enerzijds is ervaringsdeskundigheid nog niet altijd meegenomen in de formulering van subsidieverstrekking van deze teams, terwijl dit voor bijvoorbeeld FACT-teams door de zorgverzekeraar wel als voorwaarde wordt gesteld. Anderzijds leiden personeelwisselingen in welzijnsorganisaties ertoe dat binnen wijkteams directe lijntjes met medewerkers van wijkteams, waaronder ervaringsdeskundigen, verloren gaan. Een mogelijke verbetering zou kunnen zijn om deze organisaties aan te laten sluiten bij lokale tafels, zoals de UrgentiePlus-tafels en nieuwe lokale initiatieven met partijen uit zorg, wonen en welzijn. Ook wordt een belangrijke rol gezien voor de inbedding van ervaringsdeskundigen bij casusoverleg aan “tafels” en in sociale wijkteams, en mogelijk spelen zij ook een belangrijke rol bij bemoeizorg. De rol van ervaringsdeskundigen hierin is nog in ontwikkeling.

Belangrijkste punten goede ondersteuning die echt past

- De meerderheid van MO- en BW-participanten is tevreden over de frequentie van het contact met hulpaanbod. MO-opvang wordt door cliënt-participanten niet altijd ervaren als passende locatie, omdat er een mix van doelgroepen bij elkaar verblijft. Ook leidt onzekerheid over de beschikbaarheid van bedden tot veel extra stress, waardoor mensen bij de dag leven.
- We zien bij uitgestroomde BW-participanten een variatie aan begeleidingswensen, wat vraagt om maatwerk en goed kunnen op- en afschalen.
- Wanneer afgeschaald hulpaanbod niet naar tevredenheid van cliënt-participanten is, heeft dit te maken met gevoelens van eenzaamheid, en met het ervaren van weinig focus op de eigen hulpvraag. Terwijl begeleiding en hulp bij verslaving veel overeenkomsten (woonbegeleiding, financieel bewind) en ook variatie in maatwerk kent (Housing First harm reduction, vanuit ggz of huisarts), valt op dat met name op participatie van deze cliënt-participanten meer zou kunnen worden ingezet.
- Vanuit MO vindt voor gemotiveerde cliënt-participanten goede toeleiding naar wonen en werk plaats.

4.3 Cliëntperspectief passendheid hulp/ondersteuning in de wijk

De cliënt-participanten die vanuit MO zelfstandig zijn gaan wonen en die zelf geen last hebben van psychiatrische en verslavingsproblematiek zijn het meest tevreden over de ondersteuning bij hun traject richting zelfstandig wonen. Degene die vanuit BW in de wijk zijn gaan wonen, hebben nog veel contacten met oud-cliënten van de BW-voorziening en geven wel aan graag vaker begeleiding thuis te willen zien. Zij melden ook gevoelens van eenzaamheid. De rol van de coronamaatregelen is daarin nu ook groot, en zolang dagbesteding goed (door)loopt, wordt veel eenzaamheid hiermee ondervangen. Omgekeerd werkt het ook: Maarten stelt dat het wonen in de wijk juist kan dienen als hulp om zijn leven weer op de rit te krijgen:

Als ik stappen wil maken, dan zal ik sociale punten moeten aanspreken in de woonwijk waar ik zit. En ik zal langzamerhand mezelf moeten gaan mengen in de samenleving om weer een beetje terug te groeien. Maar dat moet nog gaan komen. - Maarten (MO)

Terwijl Maarten gemotiveerd is om weer te gaan 'mengen', is de mate waarin er sprake is van ondersteuning bij de inrichting van cliënten hun eigen plek ook van belang.

4.3.1 Budget inrichtingskosten

In interviews met cliënt-participanten die een eigen woning kregen vanuit MO of BW blijkt dat het budget voor de inrichting van het huis krap is. Ook lijkt er geen hulp te zijn bij het bewoonbaar maken van een woning. Mogelijk komt dit doordat de cliënt-participanten in ons onderzoek zelfredzaam worden ingeschat. Zo heeft Pim geld weten te sparen tijdens zijn tijd in de MO, en werd dit ingehouden op het inrichtingsbudget. Bij het betrekken van zijn woning raakt zijn geld op en gaat hij opnieuw sparen voor de inrichting en het opknappen.

Het was best wel een ding. In die periode dat ik bij het MO, in het hotel en in de container zat, had ik een uitkering en ik daar was ik verschrikkelijk zuinig mee. Ik had aardig wat spaargeld. Toen ik het een huis kreeg aangeboden, heb ik het gelijk geaccepteerd zonder dat ik het had bekeken. Ik wist ook helemaal niet waar het was. Je komt in een leeg huis en ik had wel gevraagd hoe het gaat met het aankleden van

het huis. Toen zeiden ze dat ik eerst gebruik moest maken van mijn spaargeld. Ik had gevraagd om een wasmachine en een koelkast. Gelukkig had ik kennisgemaakt met de vorige eigenaar en ik kon nog het één en ander van hem overnemen, zoals de vloer, wat meubilair en de gordijnen. Het heeft natuurlijk wel een inbreuk gemaakt op mijn spaargeld. Je moet op dat moment helemaal bij nul beginnen. Je moet alles weer aanschaffen, van een vuilnisemmer tot een wasmachine. Ik had om een wasmachine gevraagd, maar die kreeg ik niet. Het zijn veel kleine dingen wat je moet kopen. Op dat moment begint je leven weer. Op een gegeven moment was mijn spaargeld vrij snel op door de spullen die ik nodig had voor het huis. Er moet nog steeds best veel gebeuren. Er moeten nog twee muren geveerd worden, maar daar heb ik nu het geld niet voor. Het komt later wel. Ik moet nog sparen om de puntjes op de i te zetten. - Pim (MO)

Pim wil duidelijk iets moois maken van zijn woning in zijn nieuwe wijk, en draagt zo zelf bij aan een zachte landing. Mogelijk is hij door het zelf sparen niet in aanmerking gekomen voor bijzondere bijstand.

4.3.2 Samenwerking zorgaanbieder en sociaal wijkteam

De samenwerking tussen zorgaanbieder en sociaal wijkteam is voor een zachte landing in de wijk van groot belang. Uit gesprekken met stakeholders kwam naar voren dat de twee partijen elkaar nog niet altijd goed weten te vinden. Mede door vele recente personeelwisselingen binnen de wijkteams in 's-Hertogenbosch, blijft dit lastig. De samenwerking is niet formeel belegd, maar vraagt inzet van individuele medewerkers. Het contact is met name belangrijk wegens de clustering van veranderingen die optreedt rondom een verhuizing. De overgang kan vergemakkelijkt worden door bijvoorbeeld het continueren van dagbesteding. Dergelijke continuïteit is nog lang niet altijd vanzelfsprekend en vraagt goede afstemming, bijvoorbeeld ook met het sociaal netwerk van de cliënt.

4.4 Ambulantisering vanuit cliëntperspectief

Sinds de eerste meting hebben wij cliënt-participanten gevraagd hoe zij denken over het (weer) zelfstandig gaan wonen. Dit blijkt te variëren van het zijn van voorstander, en volledig positief staan tegenover ambulantisering, tot faliekante tegenstanders. Het grootste deel van de cliënt-participanten geeft echter ook dit jaar weer aan deze ontwikkeling in principe goed te vinden, maar wel onder bepaalde voorwaarden en ook niet voor iedereen. Tabel 3 (volgende pagina) geeft de ontwikkeling in het denken over de afgelopen drie jaar weer, gerelateerd aan de huisvestingssituatie van de betreffende cliënt-participanten.

Tabel 3. Verdeling cliëntperspectieven op ambulantisering

Huisvestingssituatie	Mening	T0	T1	T2	Totaal	Totaal per huisvestingssituatie
MO	Voor	2	0	1	3	Voor: 4
	Tegen	0	0	1	1	
	Voorwaarden	3	0	2	5	
BW	Voor	0	0	0	0	Tegen: 7
	Tegen	2	4	0	6	
	Voorwaarden	6	3	4	13	
Zelfstandig	Voor	1	0	0	1	Onder voorwaarden:
	Tegen	0	0	0	0	25
	Voorwaarden	1	2	4	7	
TOTALEN		15	9	12		

Een enkele cliënt is volledig voorstander van ambulantisering:

Dat vind ik beter, ja. In je eigen huis voel je je voor het eerst echt thuis en als ze je komen helpen... Ik hou niet van die drukte en bezigheid, meer stabiliteit denk ik. En meer rust. - Samuel (MO)

Echter, het merendeel van de respondenten vindt de ontwikkeling in principe goed, maar is wel van mening dat het niet voor iedereen zal werken. Zo wordt benoemd dat het belangrijk is maatwerk te bieden met ambulante begeleiding, omdat mensen anders kunnen terugvallen in alcoholverslaving, en dat woningdelen in combinatie met vaste ambulante begeleiding voor sommige mensen goed zal werken en dat de motivatie van mensen zelf er erg toe doet:

10% die zou zelfstandig kunnen gaan wonen, met of zonder begeleiding. Er zitten er wel een paar bij die misschien zonder begeleiding dat zouden kunnen. En dan zit er misschien 20% die we zouden kunnen stimuleren om hier meer in actie te komen en de kans te geven om zich te ontwikkelen, Maar die 60 a 70% die zo passief is, die krijgen we eigenlijk niet vooruit of terug uit. Die willen gewoon niks meer. Die zitten in zo'n passieve, negatieve levensvorm en die doen niks anders dan eten en drinken en voor de rest geloven ze het allemaal wel. - Harold (BW)

Ik vind het goed dat ze het zo aanpakken, voor mij heeft het ook goed gewerkt. [...] Sommigen hebben meer begeleiding nodig, maar het zou wel heel fijn zijn als zij ook hun eigen stekkie krijgen.

- Thomas (MO)

Miranda geeft met betrekking tot zichzelf aan dat dit een hele goede ontwikkeling is, maar noemt ook een voorbeeld van iemand bij wie dit niet zou werken:

En dan ligt het eraan hoe de ambulante hulp is. Ik denk dat zo'n jongen wel specifiek iedere dag iemand moet zien. En misschien kunnen ze dat na verloop van tijd afbouwen, want dat is natuurlijk wel het beste en dat is ook goed voor je eigenwaarde. Maar misschien zou hij in een huis met vier moeten wonen en dat daar dan twee personen op zitten. Er zijn hier ook wel huizen die ze delen met vier en waar de ambulante hulp aanwezig is of waar die komt. Maar die zijn dan alweer iets verder. Ik denk dat het niet verkeerd zou zijn als dat er zou zijn. Dat zou top zijn. Ik denk dat ze dan meer kans van slagen hebben dan wanneer ze weer zelfstandig gaan wonen en ze het eigenlijk helemaal niet aankunnen. Negen van de tien krijgen ook vaak een terugval. Dus hoe gaat dat dan? Dan zou kiezen voor een huis met twee begeleiders. Misschien is dat het. - Miranda (MO)

Diederik ziet het succes van uitstromen uit een instelling vooral afhangen van de motivatie van mensen zelf:

Het heeft er veel mee te maken hoe je er zelf in staat. Ik heb zelf in de opvang gezeten met twee of drie mensen die nergens, niks om gaven, die het allemaal wel prima vonden. Er was een jongen waar ze al vijf jaar mee bezig waren, maar die vond het wel best. Je moet er zelf aan werken. Er was ook een meisje daar die een eigen woning kreeg, maar binnen een jaar had ze al de politie aan de deur. Voor mij is het goed uitgekapt, omdat ik er zelf ook voor de volle 100% achter sta. Maar ik denk dat het wel belangrijk is, om mensen zo snel mogelijk verder te helpen. - Diederik (MO)

Er zijn cliënten die dit voor lang niet iedereen een goed idee vinden:

Nee, ik vind niet dat je daarin iedereen over één kam kunt scheren. Het ligt ook aan de problemen die je hebt gehad. [...] Dat vind ik wel, want niet iedereen heeft hetzelfde meegemaakt als ik. En ik heb niet meegemaakt wat iemand anders heeft meegemaakt. Ik vind dat je dat niet over één kam kunt scheren. Iedereen heeft wel een rugzak, maar bij iedereen zit er iets anders in. Als je wil bereiken wat je wil bereiken, zal het moeten lukken. Dan heb je wel je eigen problemen. Ik vind niet dat iedereen dat kan. - Arend (BW)

Gilbert ziet uitstromen uit MO en BW wel zitten, maar wil dan geen begeleiding meer krijgen:

Nee vind ik niet goed. Ja wel, als je het hebt over een eigen huis krijgen. Maar ik heb die begeleiding niet nodig. Ik heb werk en ik heb inkomsten. Maar die thuishulp hoeft niet. - Gilbert (MO)

We zien hier duidelijk geïllustreerd dat de meeste cliënt-participanten die wij hebben gesproken positief staan tegenover ambulantisering, maar wel in een bepaalde vorm of met bepaalde voorwaarden. Hieronder bespreken wij hoe professionals tegen hetzelfde onderwerp aankijken.

4.5 Ambulantisering vanuit stakeholderperspectief

Ambulantisering wordt nog steeds als wenselijk gezien, maar een aantal zaken maken dit volgens deelnemers aan de focusgroepen nog steeds lastig. Stakeholders vanuit het zorgdomein noemen een aantal obstakels, zoals de complexiteit van financiering en daarmee de organisatie van ambulante zorg die achterblijft, en die het op- en afschalen en het leveren van continuïteit van zorg en in regiefuncties bemoeilijkt. Ook wordt de lastigheid van indicatiestelling genoemd. Stakeholders vanuit het woonperspectief geven aan onvoldoende zicht te hebben op de verwachte uitstroom uit BW. Wij eindigen deze paragraaf dan ook met recente cijfers hierover.

4.5.1 Lastigheden in opschalen ambulante zorg bij afschalen intramurale zorg

Uit interviews met stakeholders komt naar voren dat het afschalen van intramurale zorg sneller is gegaan dan het opschalen van ambulante zorg, wat ook wordt bevestigd door de monitor ambulantisering GGZ van het Trimbos Instituut. In het onderstaande interview komt ook aan de orde dat continuïteit van de regie op de trajecten van cliënten ontbreekt:

Participant: *Er is heel veel ingezet op het verminderen van bedden, maar er zijn eigenlijk weinig extra middelen gekomen als het gaat om ambulante hulp. Dus wij willen echt een heleboel, maar je loopt tegen de grenzen aan van wat je kunt bieden. En daar is wachtlijstproblematiek, ook voor ambulante hulp, voor alle vormen van hulp eigenlijk op dit moment, zelfs voor de teams Toegang en Regie staat best wel een wachtlijst. Ik denk dat zij daar wel heel erg tegenaan lopen. Ik sprak vanochtend twee huisartsen, die zeiden ook best wel vaak een overbrugging van hulp te zijn als meer specialistische hulp op de wachtlijst staat. Terwijl een praktijkondersteuner geen vervanging is voor ambulante hulp.*

Interviewer: *Want wie heeft daar nu de regie op? Dat op- en afschalen.*

Participant: *Als er iemand van regie betrokken is van de gemeente, dan is diegene dat, maar die sluiten ook weer een casus af als het een bepaalde tijd stabiel is. Je hoopt dat degene die op dat moment zorg biedt zorgt voor een warme overdracht naar de volgende partner toe, maar daar ligt geen vastgestelde regie op. En regie is ook vaak voor iedere partner weer anders. Wat Veilig Thuis doet in regie, is weer anders dan wat een huisarts bijvoorbeeld kan doen. Dus regie is daarin niet sluitend belegd, of hoe zo'n levensloop van zorg loopt. Stakeholder – adviseur sociaal domein voor de regio*

Een andere oorzaak die wordt genoemd voor de trage opbouw van ambulante begeleidingscapaciteit is de complexiteit van zorgcontracten, welke de flexibiliteit in op- en afschalen van ambulante ondersteuning bemoeilijken. Als hier meer ruimte voor geboden wordt, kan ambulantisering beter worden vormgegeven. Het clusteren van mensen met een zorgvraag, of het gespikkeld wonen kan daarbij het ambulantiseren faciliteren omdat cliënten dan wel in een bepaalde wijk bij elkaar wonen. Teveel afstand tussen individuele cliënten maakt ambulante begeleiding lastig gezien bijvoorbeeld reistijd en de noodzaak tot samenwerking met andere partners.

Stakeholders geven aan dat financiering lastig is waar het gaat om ambulante begeleiding en het op- en afschalen hiervan. Stel dat een zorgaanbieder woningen verhuurt aan cliënten, die na verloop van tijd de woning op eigen naam gaan huren, hoe zorgt de zorgaanbieder dan voor continuïteit in het aantal uren begeleiding van de andere cliënten die in het pand worden begeleidt als er minder uren nodig zijn voor deze herstelde cliënt? Mogelijk kan er dan ambulante begeleiding in de omringende wijk worden aangeboden, in het verlengde van aanbod binnen de voorziening. Hierdoor staat de continuïteit in het wonen en daarmee het welzijn van inwoners voorop en wordt een uitweg gevonden voor de financiële uitdaging waar de organisatie voor staat. Het denken hierover, ook vanuit een Wlz-kader, is nog in ontwikkeling:

Sinds de openstelling van de Wlz zie ik gigantische druk op de voordeur. Dat was vorig jaar al toen we konden gaan aanvragen en dat zie je nu ook. Men zegt: "Ja, maar deze cliënt zit al vier jaar in een Wmo, dat vinden wij wel genoeg voor een Wlz." [...] Uiteindelijk beslist de cliënt waar hij een beroep doet op zorg. En ik vind dat hij goed geïnformeerd moet zijn over wat de consequenties van een bepaalde zorgvorm zijn. In Nederland hebben wij namelijk nog helemaal niet zo goed uitgedacht hoe jij vanuit de Wlz weer naar huis gaat. Van intramuraal naar vpt is best een bijzonder construct, hoe ga je dat zo meteen doen? Stakeholder – focusgroep zorgaanbieders

Een ander ogenschijnlijk arbitrair onderscheid tussen zorgpakketten wordt gevormd door de eis van 24-uurs bereikbaarheid:

Er is een hele dunne scheidingslijn tussen BW begeleid en een gewone Wmo begeleidingsindicatie, en het verschil is eigenlijk alleen dat er 24/7 beschikbaarheid van de aanbieder moet zijn. En dat is feitelijk het enige verschil, want als ik nu inderdaad de Wmo-indicatie voor zeven of acht uur indiceer, of een BW thuis, de begeleiding is hetzelfde op dat ene punt na: 24-uurs beschikbaarheid. Stakeholder – focusgroep medewerkers Toegang

In deze focusgroep wordt aangegeven dat aanbieders ook graag meer flexibel deze vormen van begeleiding willen kunnen mengen, teneinde de zorg- en wooncontinuïteit van cliënten die zij bedienen te kunnen realiseren.

4.5.2 Hulpaanbod vanuit gemeentelijke indicaties

In de regio Meierij en Bommelerwaard geven alle regiogemeenten BW-indicaties af, waarbij het Netwerk Opvang en Wonen van de regio Meierij en Bommelerwaard bepaalt welke BW-indicatie passend is of dat een andere wet eventueel voorliggend is. Bij deze eerste afweging zijn alleen gemeentelijke partijen betrokken en geen aanbieders van MO/BW. Uitstroom naar zelfstandig wonen loopt via de UrgentiePlus-tafel waar zowel de MO of BW-aanbieder als de woningcorporatie en de indicatiesteller vanuit 's-Hertogenbosch als de regiogemeente bij betrokken zijn.

In hoofdstuk 1 wordt beschreven hoe elke regiogemeente op eigen wijze vorm geeft aan de toegang tot ambulante ondersteuning, en de toegang tot opvang en BW regionaal wordt bepaald. Uit focusgroepen komt naar voren dat verschillende stakeholders (zowel vanuit de zorg als de gemeentelijke toegang) risico's signaleren bij de rol van de gemeente als indicatie stellend orgaan. Men vraagt zich af of deze ook bij complexe casussen wel voldoende expertise in huis heeft. Zo kan het volgens participanten voorkomen dat vanuit de gemeente een indicatie wordt afgegeven terwijl in deze gevallen expertise veel meer nog aanwezig is bij een zorgaanbieder. Als positief wordt ervaren dat in deze gevallen ook wel vanuit de gemeente de samenwerking wordt gezocht met zorgaanbieders.

Ook wordt aangegeven dat in het bepalen van of iemand lokaal of in de gemeente 's-Hertogenbosch het beste opgevangen kan worden, niet altijd voldoende ruimte en oog is voor het belang van de betreffende burger:

Wat ik in de regio ook nog wel lastig vind, is dat de bekendheid gewoon nog niet zo heel erg groot is. Er is heel erg behoefte vanuit de gemeente om intensief mee te bepalen in wie er bij hen naar binnenkomt: wie krijgt bij jullie lokale opvang? Daar willen ze eigenlijk de zeggenschap over hebben: wie gaan we wel hulp bieden en wie gaan we naar de grote stad sturen? Die discussie heb ik ook al veel gevoerd, ik denk: maar wacht even, gaat de gemeente beslissen over wie opvang nodig heeft of gaat de cliënt beslissen dat hij opvang nodig heeft? Stakeholder- focusgroep zorgaanbieders

Cliënt-participanten vragen zich dit ook af of de gemeenten voldoende kunnen inschatten of zij zelfstandig kunnen gaan wonen. Zo vertelt Maaïke:

Dus de gemeente is nog niet zolang in beeld, eigenlijk pas sinds een paar jaar. Ja, vond ik eigenlijk toch wel een beetje apart. Dat zij dan moet beoordelen terwijl ze mij niet kent. En dat zij dan toch beslist om mij dan toch zelfstandig te laten wonen. Niet dat ik er boos over ben, maar ik vond het echt apart. - Maaïke (BW)

Vorig jaar is al gebleken dat het beroep op de Wlz, landelijk en regionaal, veel groter was dan verwacht (Boesveldt et al., 2020). Niet-gemeentelijke stakeholders geven nu aan dat de indruk bestaat dat er grote druk ligt op Wmo-gelden en dat om die reden gemeenten mensen eerder naar de Wlz zouden willen doorzetten, door een Wmo aanvraag af te wijzen:

De korting van financiering, de zorgkosten staan enorm onder druk bij de gemeenten, de Wmo-gelden zijn heel erg beperkt, dus alles naar de Wlz moet zoveel mogelijk naar het Rijk.

Stakeholder - focusgroep zorgaanbieders

Benadrukt wordt vanuit de gemeenten dat er in deze regio wordt gekeken naar de noodzaak van zorg en begeleiding en niet naar financiële motieven.

4.5.3 Zicht op aankomende uitstroom ontbreekt nog bij wonen professionals

Vanuit de regio zijn in 2019 jaarlijks 361 woningen, waarvan 241 in 's-Hertogenbosch en 120 in de regio, benodigd voor uitstroom uit MO en BW. Deze aantallen zijn nog niet in alle gemeenten opgenomen in prestatieafspraken.

Uit de focusgroep blijkt dat bij stakeholders uit het domein wonen (beleidsmedewerkers van gemeenten en woningcorporaties) nog steeds de behoefte bestaat aan duidelijkheid over wie en hoeveel mensen uit BW daadwerkelijk perspectief hebben op uitstromen naar een eigen woonplek:

Eigenlijk wil je af van een aanname en veel meer kijken naar wat de doelgroep is die in beschermd wonen verblijft en wat hun perspectief is. Als de verwachting is dat zij binnen een half jaar kunnen uitstromen dan kunnen we daar opnieuw gaan anticiperen. Stakeholder – focusgroep beleidsmedewerkers wonen

Volgens een aantal stakeholders berusten de genoemde aantallen op aannames en zijn deze niet altijd nader onderzocht. Bij zowel woningcorporaties als zorgaanbieders in de wijk is behoefte aan zicht op aantallen over cliënten die ook daadwerkelijk geschikt zijn om uit te stromen uit intramurale instellingen naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Recente aantallen

Cijfers over huidige aantal cliënten in BW, MO en met ambulante begeleiding thuis zijn recent geleverd door het RIOZ (zie Tabel 4, volgende pagina). In totaal zijn er in de regio 808 BW cliënten. Daarbij gaat het om drie BW pakketten: BW all inclusive, BW Thuis en BW begeleid. In geval van BW Thuis en Begeleid is wonen en zorg gescheiden.

Het is voornamelijk lastig om een duidelijk beeld te schetsen van een trend richting uitstroom uit BW intramuraal, omdat er per jaar wel cijfers zijn over het aantal cliënten per type zorg, maar de beweging van cliënten tussen zorgpakketten nog niet in kaart is gebracht. Vanuit de gemeente is aangegeven dat afschalen in absolute aantallen wellicht niet zichtbaar is vanwege de stijging in het totaal aantal cliënten, maar dat dit verhoudingsgewijs wel het geval is. De stijging in het aantal BW-cliënten valt bijvoorbeeld volgens de gemeente te verklaren doordat ambulante begeleiding in gevallen niet volstond en moest worden opgeschaald. Bovendien wordt aangegeven dat het in sommige gemeenten om lage aantallen gaat, hetgeen voorzichtig maakt om voornamelijk te duidelijke conclusies op dit punt te trekken.

Tabel 4. Aantallen cliënten BW in regio Meierij en Bommelerwaard 2018-2020 (excl. PGB)

	2018	2019	2020	All	Thuis	Begeleid
Gemeente	Totaal	Totaal	Totaal	inclusive		
Boxtel	9	14	13	2	2	9
Haaren	0	0	1	0	0	1
's-Hertogenbosch	465	525	566	175	130	261
Meerijstad	121	132	131	36	42	53
Sint-Michielsgestel	30	38	47	1	36	10
Vught	17	22	20	3	3	14
Zaltbommel	27	26	25	16	6	3
Maasdriel	7	5	5	1	0	4
Totaal	676	762	808²¹	234	219	355

Bron: RIOZ, verkregen van gemeente 's-Hertogenbosch

Het aantal cliënten MO in de regio staan in de overzichtstabel in Bijlage 3 en wordt geschat op 416 cliënten. De regio benadrukt dat dit een schatting is. Zo kunnen er dubbelingen zijn doordat cliënten doorstromen van de ene naar de andere MO-voorziening. Ook wordt er beroep gedaan op de MO door mensen die niet woonachtig zijn in de regio. Voor MO geldt landelijke toegankelijkheid, maar vanwege tekorten aan plek in de opvang en financiering, wordt toch eerst de eigen regio-inwoner geholpen.

Belangrijkste punten goede ondersteuning in de wijk, die echt past

- Landen in de wijk gaat het beste bij cliënt-participanten zonder complexe ondersteuningsvragen. Zij zijn tevreden over de ondersteuning die zij krijgen.
- Stakeholders geven aan dat bij landen in de wijk de samenwerking tussen zorgaanbieders en sociale wijkteams eerder en frequenter wenselijk is om een goede overgang te realiseren.
- Cliëntperspectief op ambulantisering is net als in voorgaande jaren voor sommigen een duidelijke ja of nee, terwijl de meesten voorstander zijn, op voorwaarde dat er bij en na uitstroom voldoende ondersteuning beschikbaar is.
- Stakeholdersperspectief staat nog steeds positief tegenover ambulantisering, zorgcontracten vragen hierbij wel om flexibiliteit in op- en afschalen.
- De relatief nieuwe rol voor de gemeente als indicatiesteller vraagt samenwerking met zorgaanbieders in geval van complexe problematiek. Hiertoe is ook een regionaal expertiseteam in het leven geroepen.
- Woonpartijen geven aan dat duidelijk en tijdig zicht op (cijfers) uitstroom voor hen nodig is.

²¹ De totaalcijfers zijn een optelling van het aantal cliënten per product (All inclusive, Thuis, Begeleid). Wanneer een inwoner in één kalenderjaar meerdere producten ontving wordt diegene in het totaal meerdere keren meegeteld.

5. Een fijne leefomgeving voor en met iedereen

In dit hoofdstuk beantwoorden wij de onderzoeksvragen:

- *In hoeverre hebben cliënten contact met buurtgenoten?*
- *Hoe ervaren zij dit contact en waar ontmoeten zij buurtgenoten?*

Door corona is ontmoeting het afgelopen jaar lastig geweest. Bevindingen van vorig jaar over dit onderwerp waren dat de ervaren eenzaamheid na uitstroom onder cliënt-participanten aanzienlijk is en dat aandacht voor opbouwen/versterken van het sociaal netwerk bij/na uitstroom van belang is. Ook zagen we in vorige rondes hoe een aantal professionals en cliënten al positieve ervaringen had met een zachte landing in de wijk (Boesveldt et al., 2019; Boesveldt & Kuijpers, 2020). Zo zijn in de regio buurtcirkels in opkomst. Deelname hieraan vraagt deskundige begeleiding en is niet voor iedereen geschikt. Ruimte voor maatwerk in netwerkversterking is essentieel voor de MO en BW doelgroep. Mogelijk hebben hierop, net als bij participatie, minder ontwikkelingen kunnen plaatsvinden als gevolg van de coronamaatregelen.

5.1 Contact met buurtgenoten

Cliënt-participanten die in de wijk wonen geven aan tevreden te zijn met een eigen woning en begeleiding aan huis. Op contact met buurtgenoten zit niet elke cliënt-participant te wachten, en zij die dit contact uit zichzelf leggen geven aan dit contact met mate aan te gaan, zodat deze contacten positief blijven. Er zijn ook wel enkele uitzonderingen van cliënt-participanten die meer ondernemen met buurtgenoten.

Cliënt-participanten die eerst intramuraal in een gedeelde BW-voorziening zijn verbleven houden ook na uitstroom veelal contact met bekenden uit de intramurale periode. Een enkeling ontwikkelt nieuwe contacten binnen een galerij of seniorencomplex waar bewust wordt ingezet op sociale cohesie. Cliënt-participanten die in een BW-voorziening verblijven, zoals Ali en Sara, geven aan wel wat contacten binnen de voorziening te hebben, maar verder niet met buurtgenoten om te gaan. Ook Karin geeft aan dat zij noch intern in de BW-voorziening noch in de buurt/wijk mensen spreekt of ziet, ook niet van een club of andere gemeenschap. Samuel heeft via een loting een appartement gekregen maar voelt zich er nog niet helemaal thuis:

Het is goed, ik word alleen snel oud hier, denk ik. Want er zitten hier alleen maar oude mensen van boven de 80. Ik hoor mijn burens snurken, echt waar. Het is een gehorig huis. Ik voel me lekker thuis. Ik weet dat ik een dak heb, dat ik kan slapen maar 50 procent voel ik me niet lekker, je bent niet vrij. De lucht zit gevangen hier, snap je? Ik heb geen problemen met hen maar het is 'goedemorgen' en 'goedemiddag', klaar. - Samuel (MO)

Cliënt-participanten spreken over het algemeen hun buurtgenoten niet veel: ze groeten elkaar, maar verder is er niet veel communicatie.

Ja, alleen maar buiten eigenlijk. Alleen maar 'hallo' en 'hallo'. Ik ben veel aan het werk en ik moet dan ook nog douchen, eten en slapen. Als ik wakker word dan ontbijt ik en dan is het buiten alleen elkaar groeten. - Gilbert (MO)

Met de buurvrouw heb ik af en toe een praatje. Die andere buurman heb ik eigenlijk geen contact mee. Af en toe denk ik wel eens dat ik af en toe eens een praatje zou willen. - Maaike (BW)

Op het gebrek aan communicatie zijn wel enkele uitzonderingen. Sommige cliënt-participanten hebben wel één of twee leuke contacten in de buurt met wie zij wel iets samen doen. Een enkeling heeft hier een hulpvraag bij, de meesten regelen dit zelf naar eigen behoefte. Als het aankomt op vrienden buiten de directe buurt, wordt door cliënt-participanten vaak benoemd dat zij hen al een tijd niet hebben gezien vanwege corona.

Belangrijkste punten uit een fijne leefomgeving voor en met iedereen:

- Deel van MO- en BW-participanten kan zelf invulling geven aan sociale netwerk, ook buiten MO- en BW-contacten. Een deel lukt dit niet, en heeft behoefte aan meer begeleiding in het opdoen van contacten in de buurt. Bij enkelen is momenteel geen behoefte aan sociale contacten.
- Daar waar binnen een galerij of seniorencomplex bewust wordt ingezet op sociale cohesie heeft dit doorgaans wel een positief effect.
- De coronacrisis heeft veel participatie-activiteiten in zowel formeel als informeel netwerk stilgelegd.

6. Conclusie, discussie en aanbevelingen

Inleiding

Wat is anno 2021 nog nodig in de regio Meierij en Bommelerwaard om de overgang naar zelfstandig en zo inclusief mogelijk wonen, mogelijk te maken? In de hoofdstukken zijn in blauwe blokken de belangrijkste punten van de voorgaande paragraaf op een rij gezet. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van deze hoofdstukken per thema geplaatst in het licht van deze vraag, en vergeleken met eerder onderzoek in deze regio en andere regio's in het land waar dit onderzoek ook plaatsvindt ([Onderzoek MO/BW \(uva.nl\)](#)). Wij eindigen met de eindconclusie.

Aantal verhuizingen, de wachttijd op een woning

Conclusie: De blijvende krapte op de woningmarkt vormt een drempel voor ambulantisering. Terwijl gemeenten in de regio plannen hebben voor nieuwbouw, matcht dit niet altijd met de vraag van uitstroom vanuit MO en BW waarbij vooral behoefte is aan eenpersoonswoningen.

Aanbevelingen:

- In andere regio's wordt daarom naast woningdelen en gemengd wonen (Utrecht) ook (vanuit een woonwaaier) gekeken naar alternatieve, reguliere woonvormen zoals kamerverhuur. Bij het project Onder de Pannen (Amsterdam, Haarlem, Zaanstreek, binnenkort Utrecht Zuidoost) kunnen corporatiehuurders in geval van een eigen huurachterstand tijdelijk een extra slaapkamer in huis aanbieden aan iemand die tijdelijk dakloos is, om de eigen huurachterstand in te lopen. Ook in deze regio zijn hier plannen voor.
- De gemeente Amsterdam richt zich ook op leegstandsbeheer en biedt woonplekken aan economisch daklozen (Tijdelijk Onder Dak, www.deregenboog.org). Deze tijdelijke woonoplossingen verdienen vaak de voorkeur boven verblijf in de opvang.
- Daarnaast blijkt dat het vanuit de herstelvisie en de inclusieve samenleving meer effectief als uitstromers uit MO en BW wonen tussen reguliere huurders, waarbij wonen en zorg gescheiden is. Uit onderzoek in de regio Haarlem bleek wel dat door participanten meer verdraagzaamheid en begrip wordt ervaren in meer kwetsbare wijken (Boesveldt & Kuijpers, 2021), hetgeen met name een opgave behelst voor minder kwetsbare wijken en inzet op stigma.
- Teneinde meer verdraagzaamheid en begrip te kweken is het belangrijk om blijvend in te zetten op antistigma campagnes, zoals aangeboden door Ypsilon en welke thans in de regio worden ingezet.

Clientperspectief op regionalisering, organisatie van (lokale) toegang

Conclusie: Regionalisering wordt door zowel cliënt-participanten als stakeholders gezien als wenselijk, afhankelijk van omstandigheden van individuele cliënten. Er zijn omstandigheden waardoor opvang in de eigen regio juist niet wenselijk is, bijvoorbeeld in geval van verslaving of bedreiging. Kansrijkheid in de betreffende woonplaats lijkt hierin het belangrijkste. Waar opvang in de eigen gemeente wel wenselijk is, is hier ook passend aanbod voor nodig. Kennisdeling vanuit centrumgemeenten van expertise voor **organisatie van (lokale) toegang** voor speciale doelgroepen is daarbij essentieel. In de MO gebeurt dit nu, waardoor MO-ondersteuning in kleinere gemeenten vorm begint te krijgen. Vervolgstappen zijn nog in opbouw: (semi-)zelfstandige permanente woonplekken zijn nog in wording.

Aanbeveling (volgende pagina):

- Bij de opbouw van nieuwe plekken kan uiteraard ook gedacht worden aan MO-begeleidingsvormen gecombineerd met kamerverhuur of woningdelen in plaats van opvang (zie boven).

Vroegsignalering betaalachterstand (Eropaf)

Conclusie: Vroegsignalering van betaalachterstanden is middels Eropaf goed bekend in de regio, maar samenwerking tussen betrokken partijen is soms nog wel in ontwikkeling. Ook verlopen contacten tussen partijen soms moeizaam. Een beleidsmedewerker van een wooncorporatie in de regio gaf bijvoorbeeld aan dat soms een melding van huurachterstand bij de gemeente wordt gedaan, waarna de wooncorporatie lange tijd niet hoort wat ermee gedaan wordt. Ook is nog geen zicht op betalingsachterstanden bij particuliere koop en huur. Dit is echter wel wenselijk, en vanuit de regio en landelijk bestaat de ambitie dit mogelijk en verplicht te maken. Om instroom in MO te voorkomen is vroegsignalering van huisuitzettingen van groot belang, zoals ook afgelopen jaar bleek.

Aanbeveling:

- Regiobrede afstemming over maatwerk en ook het bieden van alternatieven bij uitzetting wegens strafbare feiten blijft aanbevolen (zie ook Boesveldt, 2020).

Gezonde financiën en geen onnodig gedoe

Conclusie: de grootste gemene deler is dat in de regio veel aanbod bestaat met betrekking tot financiële ondersteuning, processen aandacht behoeven en ook krijgen, en goede voorbeelden bekend zijn, zoals budgetmaatjes, hulp bij thuisadministratie door vrijwilligers (Humanitas), het online huishoudboekje (Utrecht), eigen kracht trainingen voor financiën of financiële apps.

Aanbeveling:

- De belangrijkste aanbeveling in deze is dat ondersteuningsaanbod op gebied van schulden en financiën aan het grootste deel van de in dit onderzoek deelnemende MO- en BW-participanten *niet alleen vraaggericht* aangeboden kan worden. Het onderwerp kan gevoelig liggen, en het kan helpen veel aandacht te besteden aan vraagverheldering op dit punt, eventueel door een specialist of ervaringsdeskundige die de gevoeligheid kan adresseren. Met iemand meegaan naar afspraken kan ook behulpzaam zijn en verdient in veel gevallen de aanbeveling.

Waardevolle daginvulling

Conclusie: de bevindingen van dit jaar benadrukken het belang van werken vanuit een uitkeringssituatie aantrekkelijk maken, en niet een risico (bijvoorbeeld doordat te veel wordt verdiend en moet worden terugbetaald). Ervaren barrières en risico's dienen ook onderwerp van gesprek te zijn bij begeleiding bij participatie, zodat MO- en BW-cliënten weer een traject durven aan te gaan, zonder dat het hen verder in de financiële problemen brengt.

Aanbeveling: In het regioplan doordecentralisatie wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende types participatie, zodat een meer gedifferentieerd en passend aanbod aan participatie mogelijk is: van inloop naar vrijwilligerswerk en dagbesteding in recreatief, arbeidsmatig en gespecialiseerd aanbod. In het verlengde van dit aanbod liggen vervolgstappen in toeleiding naar werk en scholing. Interessante tussenstappen of alternatieven hiervoor vormen zogenaamde sociale firma's en IPS:

- Sociale firma's zijn bedrijven met een dubbele doelstelling: zowel een sociale bijdrage leveren het maken van winst. Een in deze regio bekende sociale firma is <https://ellizincompany.nl/>.

- Ook kunnen Work First methodieken, zoals die van de Springplank en Individuele Plaatsing en Steun (IPS), effectief zijn. IPS (directe plaatsing op de (eigen) werkplek met intensieve coaching) is al langer bekend als onderdeel van een GGZ-traject, maar wordt ook wel gemeentelijk ingekocht, i.h.k.v. participatiewet-trajecten. IPS is ook in deze regio beschikbaar.

Inbedden ervaringsdeskundige expertise

Conclusie: ervaringsdeskundigen zijn tot nu toe goed bereikbaar als vrijwilligers via welzijnsorganisaties. Vaak zijn dit ervaringswerkers. Ervaringswerkers hebben geen erkende opleiding gevolgd, ervaringsdeskundigen wel. In de regio zijn drie beroepsorganisaties actief (Door en Voor, Alianco en het Herstelpunt (RvA)). De erkenning en structurele inbedding als beroepsgroep is nog in ontwikkeling.

Aanbevelingen: uit het huidige onderzoek komen een aantal onderwerpen naar voren waarin een meer structurele rol voor ervaringsdeskundigen welkom is:

- Ten eerste bij het contact leggen met mensen met beginnende schuldenproblematiek. Daartoe kunnen ervaringsdeskundigen standaard deel gaan nemen aan overleggen waarin casussen besproken worden door bijvoorbeeld woningcorporaties en gemeenten.
- Ten tweede hebben nog maar weinig cliënt-participanten een ervaringsdeskundige als begeleider. De inzet binnen BW- en MO-organisaties zou dus vergroot kunnen worden. Daarvoor is wel een groter aantal opgeleide ervaringsdeskundigen nodig en is aandacht voor de match tussen cliënt en ervaringsdeskundigen noodzakelijk.

Goede ondersteuning die echt bij je past

Conclusie: wat betreft ambulante BW-begeleiding geldt dat het voor cliënten belangrijk kan zijn om na uitstroom uit intramurale instellingen contact te houden met de bekende begeleiders. Twee uitgestroomde BW-participanten geven aan dat zij de begeleiding te weinig vinden. Daar lijkt geen gehoor aan te worden gegeven. Ambulante begeleiding vanuit een bekend BW-team wordt door uitstromende cliënten vaak gewaardeerd, vanwege continuïteit in begeleiders. Tegelijkertijd is verandering van begeleider niet voor iedereen problematisch.

Aanbeveling: uit ons onderzoek naar herhaalde dakloosheid in Utrecht blijkt dat participanten de overdracht naar een ander contactpersoon spannend vinden, maar dat uiteindelijk het merendeel deze overgang prima vindt.

- Verandering van begeleider kan vooral problematisch zijn voor mensen die moeite hebben om nieuwe mensen te vertrouwen, of voor mensen met een zorgmijdend karakter voor wie meer vraaggerichte ondersteuning, zoals een buurt of wijkteam, niet laagdrempelig genoeg is.

Fijne leefomgeving voor en met iedereen

Conclusie: uit eerder onderzoek in deze regio bleek dat een kwart van de cliënten last heeft van gevoelens van eenzaamheid en een derde heeft behoefte aan meer sociale contacten (Boesveldt, 2020). Uit deze meting blijkt opnieuw dat dit niet vanzelf gaat: niet elke cliënt-participant zit te wachten op contact met buurtgenoten, en zij die dit contact uit zichzelf leggen, geven aan dit contact met mate aan te gaan, zodat deze contacten positief blijven. Er zijn ook enkele uitzonderingen van cliënt-participanten die meer ondernemen met buurtgenoten, maar corona bemoeilijkt dit. Cliënt-participanten die eerst intramuraal in een gedeelde BW-voorziening hebben verbleven, houden ook na uitstroom veelal contact met bekenden uit de intramurale periode. Een enkeling ontwikkelt nieuwe contacten binnen een galerij of seniorencomplex waar ook bewust wordt ingezet op sociale cohesie. Dit laat zien dat cliënt-participanten het leggen van contact spannend en niet altijd eenvoudig vinden.

Aanbevelingen:

- Blijf aandacht houden voor het versterken van sociaal netwerk bij cliënten die dit willen.
- Personeel kan specifiek worden opgeleid in het versterken van het sociaal netwerk (resource groepen methode <https://www.resourcegroepenamsterdam.nl/meedoen/>).
- Het belang van aandacht hiervoor blijkt ook uit de verbetering die zichtbaar wordt in een complex waar hier meer aandacht wordt besteed, zoals in buurtcirkels, waar je naast het elkaar bieden van ondersteuning ook leuke dingen samen kunt doen als koken of wandelen.

Eindconclusie

Wat vooral opvalt in deze onderzoeksronde in de regio Meerij en Bommelerwaard is dat er nu een duidelijke start is gemaakt met lokale initiatieven en samenwerking tussen ketenpartners. Daardoor kan beter worden ingespeeld op lokale zorgvragen. Het onderzoek laat ook zien waar nog verbeteringen nodig zijn. Deze duidelijke start faciliteert het proces van ambulantisering en regionalisering.

Bijlage 1. Methode

Onderzoeksvragen

1. Goed wonen & een veilig thuis
 - Aantal verhuizingen tijdens zorg en wachttijd woning (ambitie 5 Passend Wonen)
 - Wat zijn de ervaringen van cliënten t.a.v. het aantal keren dat zij (moeten) verhuizen terwijl zij in zorg zijn?
 - Wat zijn de ervaringen van cliënten t.a.v. de duur dat zij op zoek zijn / moeten wachten op een passende woning om uit te stromen uit zorg?
 - Hoe werkt de inzet op vroegsignalering betalingsachterstanden (Eropaf) in de praktijk?
2. Gezonde financiën en geen onnodig gedoe
 - Waaruit ontvangen cliënten inkomsten? Is er sprake van bewindvoering, schuldsanering?
 - Ontvangen cliënten ondersteuning bij financiën; welke; hoe wordt dat ervaren, wat zijn wensen ten aanzien van financieel beheer?
 - Hoe is de samenwerking tussen betrokken partijen geregeld? (gemeente (afdelingen werk & inkomen, wonen, sociale wijkteams), zorgaanbieder, welzijnsorganisaties die ondersteuning bij financiën bieden)
3. Waardevolle daginvulling

Wat zijn de ervaringen van cliënten bij het zoeken naar een daginvulling en het vinden van (betaald) werk?
4. Goede ondersteuning die echt past
 - Afstemming hulpvraag en hulpaanbod (ambitie 4 Beschermd Wonen)
 - In hoeverre vinden cliënten dat zij juiste en passende hulp krijgen die aansluit bij hun hulpvraag?
 - In hoeverre vinden cliënten dat zij juiste en passende hulp/ondersteuning krijgen als zij in de wijk gaan wonen? (thema Ambulantisering)
5. Fijne leefomgeving voor en met iedereen

In hoeverre hebben cliënten contact met buurtgenoten? Hoe ervaren zij dit contact en waar ontmoeten zij buurtgenoten?

Uitgevoerde Onderzoeksactiviteiten 2021

Voor de totstandkoming van deze derde rapportage hebben wij tussen januari en april 2021 41 interviews afgenomen bij cliënten. Daarnaast zijn focusgroepen en één aanvullend interview gehouden met relevante gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders. In totaal vijf focusgroepen met afzonderlijk: woningcorporaties, beleidsmedewerkers wonen, beleidsmedewerkers BW en sociaal domein²², zorgaanbieders en medewerkers Toegang.

Ter voorbereiding op de uitgevoerde interviews is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van nieuw verschenen beleidsdocumenten en de interviews van vorig jaar. In de interviews met cliënten hebben wij ons met name gericht op de veranderingen die zich het afgelopen jaar in hun leefsituatie hebben voorgedaan.

Door onze duo's van onderzoeker en getrainde ervaringsdeskundige co-onderzoeker zijn 41 cliënten gesproken die gebruik maken of recent hebben gemaakt van voorzieningen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. 20 uit 's-Hertogenbosch, 7 uit Meierijstad, 5 uit Zaltbommel, 4 uit St. Michielsgestel, 1 uit Vught. Daarnaast wonen 4 participanten inmiddels buiten regiogemeente 's-Hertogenbosch, in gemeenten Den Haag, Hoeksche Waard, Tilburg en Oss. Van de 41 participanten zijn 27 participanten voor de tweede of derde keer gesproken (waarvan 15 voor de tweede keer en 12 voor de derde keer) en 14 cliënten voor de eerste keer. Bij werving van nieuwe participanten was er extra aandacht voor de nieuw gerealiseerde woonvormen zoals kleinschalige opvang in de regio en Housing First. 12 van de participanten uit eerdere metingen hebben dit jaar niet deelgenomen. De

²² Beleidsmedewerker MO niet gesproken.

redenen hiervoor zijn (dit jaar) geen interesse in deelname (4) en overlijden (1). Daarnaast is ondanks verschillende contactpogingen via begeleiding, bekende contactgegevens en sociale media met 7 eerdere deelnemers helaas geen contact tot stand gekomen.

Gekeken naar het profiel van de 41 cliënten die wij dit jaar hebben gesproken zien wij het volgende beeld. Dertig mannen, elf vrouwen. De gemiddelde leeftijd is 50,25 (SD = 12,86) en varieert tussen de 20 en 73. Ruim driekwart van de participanten is van Nederlandse afkomst en heeft Nederlandse ouders. Verder zijn er vooral participanten met een Marokkaanse, Antilliaanse, Surinaamse of Indonesische achtergrond. Eén cliënt (Gilbert) wilde hier geen antwoord op geven, omdat hij naar eigen zeggen door familieproblemen dakloos is geworden en niet over zijn familie wil praten.

Naast kwalitatieve vragen wij aanvullende een kwantitatieve vragenlijst uit met vragen over huidige woonsituatie; huidige vorm en intensiteit van begeleiding; vanuit welke instellingen; is er sprake van verslaving, welke middelen, hoe lang al, begeleiding en of behandeling daarbij, wens tot behandeling; woonsituatie afgelopen jaar (waar, hoe lang); inkomstenbron; welke vorm van participatie, aantal uren per week, wensen daarin, begeleiding bij participatiewensen.

Binnen BW en MO zijn de volgende organisaties actief (aantal participanten per organisatie): Reinier van Arkel (BW 4; ambulante 3); GGZ Oost-Brabant (BW 3); Novadic Kentron (BW 7); MO 's-Hertogenbosch; (MO 4; eigen woning 2); 's-Hertogenbosch Verdihuis (ambulante 1); Opganghuis Berlicum (BW 5); Exodus (ambulante 1); Springplank (ambulante 1); Labyrint (ambulante 1) en LINC naar Zorg (BW 2).

De vormen van hulpverlening waar participanten een beroep op doen, zoals verteld werd in interviews, zijn: GGZ (17); FACT/gebiedsteams, incl Bemoeizorg 2; Verslavingszorg in kliniek (17); Verslavingszorg ambulante (9); Woonbegeleiding (25); Trajectmanagement (3); Begeleiding bij LVB (1); Maatschappelijk Werk (3²³); Sociaal Wijkteam (3); Schuldhulpverlening (11); Budgetbeheer (15); Budgetcoach (5); Huisarts (11), POH/GGZ (1); Ziekenhuis (6); GGD (1); Thuiszorg (1); Woonconsulent (1); Reclassering (1); Ervaringsdeskundigen (1).

Kwalitatieve representativiteit onderzochte groep cliënt participanten

Om antwoorden te kunnen formuleren op boven genoemde exploratieve onderzoeksvragen is gekozen voor kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek geeft de ruimte om diepgaand begrip te krijgen van de ervaringen van cliënten MO en BW (Hennink, Hutter & Bailey, 2011), wat ook nodig is om de complexe problematiek waar deze doelgroep mee te maken heeft in kaart te brengen. Zo spreken wij mensen met ervaringen in herhaalde dakloosheid, mensen met verslavings- en of ggz problematiek, mensen die liever blijven in de BW waar ze zijn en mensen die zich eenzaam voelen in de wijk.

In dit onderzoek wordt over meerdere jaren met cliënten MO BW gesproken, dit jaar met 41 cliënten. Voor kwalitatief onderzoek betreft dit een flink aantal, gezien de intensieve werkwijze (letterlijk uittypen, coderen en analyseren), te meer omdat bij kwalitatief onderzoek juist ook de uitspraken en ervaringen centraal staan, en het niet gaat om de kwantiteit, maar om de kwaliteit. Representativiteit in kwalitatief onderzoek is daarom niet gericht op een juiste numerieke afspiegeling, maar op het geven van een volledig beeld van alle verschillende ervaringen die worden beschreven door de doelgroep van ons onderzoek. De keuzes die wij maken bij de selectie van respondenten voor ons onderzoek, is gericht op factoren of eigenschappen die invloed hebben op hun ervaringen, zoals in dit geval het aanvullend interviewen van personen met ervaringen met Housing First of kleinschalige

²³ Binnen MO let maatschappelijk werker op regelen financiën, inschrijving woonnet, werk/participatie, dus dit aantal is eigenlijk hoger dan participanten benoemd hebben.

opvang. De resultaten zoals deze op basis van de achterliggende analyse in deze rapportage worden gepresenteerd, worden in sommige gevallen ondersteund met illustratieve citaten. Tenzij anders vermeld, zijn de bevinden altijd gebaseerd op meerdere interviews.

Bijlage 2. Samenvatting rapportage 2018 en 2019-2020

Uit de documentanalyse en de interviews komt tijdens de **eerste meting** in 2018 het volgende beeld naar voren:

Vanuit het cliëntenperspectief MO/BW wordt duidelijk 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 participanten de kans op duurzaam zelfstandig voor personen met verslaving kleiner. 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 spelen 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 op 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 zij de uitvoering van de regiovisie meer passend vinden voor BW dan voor MO-cliënten. 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 kunnen verbeteren. Daarnaast ontbreken specialistische woonvormen nog. Het sociaal wijkteam is onderbezet, en heeft betere regiovoering omtrent afschalen 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 voor MO kan.

Regionaal werkende niet-gemeentelijk 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 woningcorporaties in de regio nog aandacht kan vragen. Ook hier wordt een regionaal huisvestingsprogramma gewenst. In sommige 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, en er wordt een risico gezien voor de continuïteit van de huidige opvangfunctie in 's-Hertogenbosch. 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 woningcorporaties 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.

Uit de **tweede meting (2019-2020)** bleek dat de aandacht is verschoven van visievorming naar een praktische vertaalslag. In 65 interviews met cliënten MO/BW en (niet-) gemeentelijke stakeholders in de regio kwamen de volgende punten naar voren:

1. Uitstroom en preventie in de woningmarkt

- Behoeft aan contractvormen met duidelijke verdeling verantwoordelijkheden en dekking risico's
- Inzetten op voorkomen van huisuitzettingen door maatwerk, óók bij strafbare feiten
- Inzetten voor beschikbaarheid woningen op bindende overeenkomsten met regiogemeenten

2. Ambulante keten van zorg en ondersteuning

- Beschikbaarheid FACT en nazorg na detox behoeven afstemming tussen gemeente en zorgverzekeraar
- Behoeft zorgaanbieders om eerder in het traject van een cliënt samen te werken met sociale wijkteams voor een zachte landing in de wijk
- Voorkom een clustering van veranderingen bij uitstroom in verband met overvraging en gevaar op instabiliteit

3. Integratie en participatie

- De ervaren eenzaamheid na uitstroom onder participanten is aanzienlijk, aandacht voor opbouwen/versterken van het sociaal netwerk bij/na uitstroom is van belang
- Ook het continueren van de bekende daginvulling na uitstroom is hierbij ondersteunend en helpt om de situatie zo snel mogelijk te normaliseren
- Een aantal professionals en cliënten heeft al positieve ervaringen met een zachte landing in de wijk

Bijlage 3. Overzicht cijfers proces en uitkomsten regio Meierij en Bommelerwaard, t.b.v. meting 2020/2021.

	Jaar	Nederland	Totaal gemeenten	Den Bosch	Meerijstad	Boxtel	Vught	Maasdiel	St.-Michielsgestel	Zaltbommel	Haaren ²²
Aantal inwoners in²¹	2019	17.282.163	NA	154.205	80.815	30.747	26.396	24.693	28.991	28.451	14.195
	2021	17.407.585		155.490	81.647	32.973	31.697	25.452	29.498	29.447	
% voorraad sociale huursector¹ (vgl. doelgroep sociale huurwoning)	2012	31	28.6	36.2	21.3	29.8	29	23.9	15.9	25.2	15.3
	2013	30.7	28.6	36.5	21	30.2	28.1	23.1	16.2	25.5	14.6
	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)	25.0 (.96)	14.8 (.87)
	2015	30.3 (.86)	28.0 (.93)	35.5 (.96)	20.8 (.86)	29.5 (.98)	27.3 (.93)	22.5 (.90)	16.7 (.85)	24.8 (.95)	14.9 (.87)
	2016	29.9 (.85)	27.7 (.93)	34.9 (.95)	21.2 (.85)	29.5 (.98)	26.9 (.95)	22.0 (.93)	16.7 (.87)	24.3 (.93)	14.2 (.82)
	2017	29.9 (.85)	27.6 (.90)	34.7(.96)	21.0 (.68)	29.9 (.96)	27.4 (.94)	22 (.94)	16.8 (.87)	23.8 (.92)	14.1 (.81)
	2018	29.6	27.6(n.b.)	34.4(n.b.)	21.2(n.b.)	29.9(n.b.)	27.1(n.b.)	21.6(n.b.)	16.9(n.b.)	23.8(n.b.)	15.8(n.b.)
	2019	29.5	27.1	33.8	20.8	29.5	26.7	21.4	16.3	24.4	
	2020	29.2	26.1	33.2	20.2	26.6	25.2	21.0	14.9	23.8	
% goedkope scheefwoningers in corporatiewoningen¹	2014	14.9	17.3	17.7	14.6	16.8	21	17.2	15.5	16	19.8
	2015	13.7	16.3	16.7	13.7	15.1	19.9	15.6	14.9	15	18.4
	2016	12.3	15	15.3	12.7	14.4	18.1	13.6	14.2	14.9	17.1
	2017	12	15	15.4	12.6	13.3	17.4	14.9	14.6	14.6	15.2
	2019				12.0						
	2020 ²³	11.9		12.8	12.9	13.5	18.2	14.3	12.8	14.3	
Mutatiegraad corporatiewoningen¹	2014	8.3	7.4	7.7	7.7	8	6.1	6.4	7	5.7	4.8
	2015	6.4	6.2	6.3	6.7	6.7	5.3	5.8	5.5	5.3	6.4
	2016	8.1	7.2	7.7	6.7	7.2	6.2	6.6	5.9	6.5	10.8
	2017	8.1	7.5	7.5	7.3	8.5	6.2	7.3	7.8	8	6.9
	2018	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.
	2020 ²³	7.9		7.5	8.1	7.4	6.2	7.5	6.8	8.1	
Huishoudens met betaalrisico in corporatiewoningen¹	2014	14.1	11.6	12.6	11	9.3	9.1	10.9	9.5	12.3	12.3
	2015	14.9	12.5	12.9	13.5	10.5	9.2	13.4	11.2	13.4	14.3
	2016	12.2	10.1	10.6	10.6	7.8	6.9	9.9	8.5	12	13.7
	2017	11.9	10.1	10.6	n.b.	7.8	6.7	10.2	10	11.9	12.2
	2018	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.
	2020 ²³	14.3		12.7	10.9	8.7	8.6	11.7	11.0	12.1	

	Jaar	Nederland	Totaal gemeenten	Den Bosch	Meerijstad	Boxtel	Vught	Maasdriel	St.-Michielsgestel	Zaltbommel	Haaren ²²
Aantal huisuitzettingen	2012	6480 ²		7 ⁴			6 ³			5 ⁸	
	2013	6980		6						0	
	2014	5000		13 ⁵			6	2 ¹⁸		2 ⁹	
	2015	5550		9			2	0		7 ⁸	
	2016	4800		15			1	0		0	
	2017	3700		35 ⁶	1			0	1	1	
	2018	3000		34	1 ⁷			3			
	2019	n.b.		25	n.b.	n.b.	n.b.	1	n.b.	n.b.	n.b.
	2020			19	5			0			
Aantal briefadressen (vgl. op aantal adressen)	2012	51685 ¹⁰									
	2013										
	2014	49770									
	2015										
	2016										
	2017										
	2018				35			32 ¹⁸		71 (69)	
	2019			511 ¹¹		1 ¹⁷		38	0 ¹⁹	97 (61)	0
2020			520		n.b.	n.b.	69	.	n.b.		
Aantal cliënten BW (verblijf en opvang)¹²	2015		530 ¹³	335			25		50		
	2016	34995	519	270			25		45		
	2017	34055	592	360							
	2018	42530	781	450	106	36	18	4	68	30	6
	2019	n.b.	n.b.	n.b.	n.b.	28 ¹⁷	n.b.	4 ¹⁸	80 ¹⁹	n.b.	5 ²⁰
2020			879	176/131		24					
BW All Inclusive	2017		310								
	2018		282			1			5		1
	2019					1			3		1
	2020			175	36	2	4	2	2	18	
BW Begeleid	2017		0								
	2018		145			19			17		2
	2019					16			17		2
	2020			261	53	9	17	5	8	4	1

	Jaar	Nederland	Totaal gemeenten	Den Bosch	Meerijstad	Boxtel	Vught	Maasdriel	St.-Michielsgestel	Zaltbommel	Haaren ²²
BW Thuis	2017		181								
	2018		220			10			76		3
	2019					5			60		2
	2020			130	42	2	3		36	7	2
BW met Kansen	2018					6					
	2019					6					
Aantal aanmeldingen MO¹⁴	2017		600								
	2018		700	400	39	22	31	15	21	20	7
	2019	36400 ¹⁵				10	19	9	7	16	
	2020 ²⁴			226 + 92 buiten regio/ land	38			8			

1 Bron: CBS/WSW – Lokale Monitor Wonen (2019); 2 Aedes, 14 juni 2018. Op basis van een enquête onder 179 woningcorporaties; 3 Gemeente Vught. Programma-begroting 2013-2018; 4 het aantal huisuitzettingen in 2012 en 2013 in Wonen en Zayaz; 7 In totaal vijf aanzeggingen, hiervan zijn vier voorgekomen; 8 Niet uitgesplitst; over totale werkgebied van de Woonlinie (gemeenten Zaltbommel & Altena); 9 in Bommelerwaard; 10 Ministerie van Buitenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties – Rijksdienst voor Identiteitsgegevens 13-03-2014; 11 Gemeente 's- Hertogenbosch, aangeleverde data; 12 Assuranceverklaringen in natura BW aanbieders, regionale PGB BW obv gemeentelijke uitvoeringssystemen, incl check SVB; 13 2015: 371 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 's- Hertogenbosch); 15 CBS: Inzicht in dakloosheid – Een onderzoek naar daklozen 2009-2016. December 2018; 16 Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke en verslaafdenopvang 2016-2020 (helaas geen gegevens); 17 Gemeente Boxtel (2020) aangeleverde data; 18 gemeente Maasdriel (2020), aangeleverde data; 19 Gemeente Sint-Michielsgestel (2020); aangeleverde data; 20 Gemeente Haaren, aangeleverde data; 21 CBS (2019); 22 Per 1-1-2021 is de gemeente Haaren opgeheven en verdeeld onder de gemeenten Boxtel, Oisterwijk, Tilburg, en Vught. 23 www.waarstaatjegemeente.nl; 24 Grove schatting op basis van informatie uit meerdere bronnen, waar overlap in kan zitten. In totaal 416 in de regio. Herkomstgemeente is geteld, personen zijn daar niet per se in opvang. Meestal in centrumgemeente. Landelijke schatting nog niet af vanwege omvang alternatieven tijdens Corona crisis.

Referenties

- Bakel, van, M., Rooijen, van S., Boertien, D., Kamoschinski, J., Liefhebber, S. & Klufft, M. (2013) Ervaringsdeskundigheid beroepscompetentieprofiel. Geraadpleegd van www.ggz nederland.nl/uploads/publication/Ervaringsdeskundigheid.pdf. Zwolle: Epos Press.
- Bent, M. van der, Sanders, M., Posseth, J., Dam, W. van & Ruiter, H. (2019). Rapport 213-a Onderzoek sociaal domein gemeente Zaltbommel. www.en-vandelaar.nl
- Boesveldt, N. F. (2015). Planet Homeless: Governance Arrangements in Amsterdam, Copenhagen, and Glasgow. The Hague: Eleven International.
- Boesveldt, N.F. (2019). Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio Bommelerwaard en de Meierij, Rapportage 2018, Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Boesveldt, N. F. & Kuijpers, M.F.G. (2020). Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio Meierij en Bommelerwaard: Rapport 2019. Universiteit van Amsterdam: AISSR
- Boesveldt, N.F. & Kuijpers, M.F.G. (2021). Rapportage derde meting onderzoek MO BW regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer. Universiteit van Amsterdam: AISSR.
- Hennink, M., Hutter, I., & Bailey, A. (2011). Qualitative Research Methods. London, England: SAGE Publications Inc.
- Jansen, P., Pansier, L., Belt, A. van de, et al. (2020a). Landelijke stand van het land: Doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (PJ/20/1809/domobw). Enschede: Bureau HHM
- Jansen, P., Pansier, L., Belt, A. van de, et al. (2020b). Regionale stand van het land: Doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (PJ/20/1813/domobw). Enschede: Bureau HHM
- Regio Meierij en Bommelerwaard. (2019). Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang 2020 en verder. Geraadpleegd van <https://repository.officiële-overheidspublicaties.nl/externebijlagen/exb-2020-8664/1/bijlage/exb-2020-8664.pdf>
- Tsemberis, S (2010) Housing first: Ending homelessness and transforming lives. *Schizophrenia Research* 2 (117), 163-164
- Wewerinke, D., Als Shamma, S, Wolf, J. (2014). *Housing First: principes en praktijken*. Nijmegen: Impuls, Radboudumc Nijmegen

Samenstelling onderzoeksteam

Onderzoeksteam Den Bosch



dr. **Nienke Boesveldt** is hoofdonderzoeker. Zij is werkzaam bij de faculteit der Maatschappij- en Gedragswetenschappen aan de Universiteit van Amsterdam, en voert onderzoek naar maatschappelijke opvang, beschermd wonen in verschillende Nederlandse regio's. Ook heeft ze zelf 15 jaar bij gemeenten meegewerkt aan processen voor maatschappelijke opvang, dagbesteding en beschermd en begeleid wonen.



dr. **Juul Mulder** is als onderzoeker betrokken bij het project. Met haar achtergrond in de psychologie is ze in 2008 gepromoveerd aan de Universiteit Utrecht in culturele psychologie. In de jaren erna heeft ze jarenlang onderzoek gedaan naar de kwaliteit van justitiële gedragsinterventies, zowel de theoretische onderbouwing, uitvoering in de praktijk, en toetsbaarheid van doelbereiking. Ook werkte ze recentelijk als begeleider in een voorziening voor beschermd wonen o.a. met mensen met dubbeldiagnoses.



Willemijn van den Dungen (MSc) werkte mee aan het onderzoek in het kader van haar stage voor de master Youth Studies, Algemene Sociale Wetenschappen, UU. Tijdens haar studie heeft zij jarenlang als begeleider in de Maatschappelijke Opvang in Utrecht gewerkt. Haar scriptie schreef zij over factoren in de jeugd die samenhangen met herhaalde dakloosheid op latere leeftijd.



Thijs Kuijling is een energieke bevoegen ervaringsdeskundige uit Arnhem. Hij heeft o.a. ervaringen met trauma's en verwarrend gedrag. Tijdens zijn ervaringen met de GGZ miste hij de verbinding van mens tot mens los van de diagnoses. Luisteren naar iemands verhaal en beleving en iemand instaat stellen zelf keuzes te maken vind hij heel belangrijk. Zelf heeft Thijs de wens dat het beleid veel meer groeit richting het individu, waarin deze meer in staat wordt gesteld zelf te bepalen wat goed voor hem/haar is en daarin eigen keuzes kan maken.



Robbert Brouwer is ervaringsdeskundige en werkt momenteel bij stichting Lumen in Leiden. Hij komt hiervoor bij verschillende mensen over de vloer die met ervaringen in beschermd wonen, de maatschappelijke opvang en bij de zogenoemde verwarde mensen (wat hij zelf een verkeerde omschrijving vindt). Daarnaast geeft Robbert ook voorlichtingen voor families over ADHD, OCD, autisme en verslavingsproblematiek. Robbert heeft veel cursussen gevolgd en is erg gedreven in zijn werk als ervaringsdeskundige



Sonja Bosch heeft in het verleden gewerkt als onderzoeker op het laboratorium en als dierenarts voor gezelschapsdieren. Door persoonlijke, levensontwrichtende ervaringen heeft zij zelf een langdurig herstelproces uit de wereld van de psychiatrie doorgemaakt. Voor haar blijft elk verhaal achter de ontwrichtende ervaringen boeiend en intrigerend. Momenteel is Sonja naast haar onderzoekswerkzaamheden werkzaam bij Lysias Advies.



Peggy Demilt is een gedreven ervaringsdeskundige vol nieuwsgierigheid en interesse in haar medemens. Vanuit grote leergierigheid deed ze de afgelopen jaren veel kennis op via herstelondersteunende cursussen, behaalde ze haar certificaat tot ervaringsdeskundige en rondte ze de opleiding 'persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen' af. Na een tijd te hebben gewerkt als belangen behartiger bij NEOS is ze nu werkzaam bij een FACT-team binnen het GGzE.



Door een persoonlijke ervaring met de psychiatrie elf jaar geleden, weet **Helen Urbanowitz-Kloppenborg** hoe belangrijk het is om na een opname goede begeleiding te krijgen bij het weer op eigen benen leren staan in de maatschappij. Na het afronden van de opleidingen WMEE 1 & 2 zet Helen zich nu actief in als ervaringsdeskundige. Dat doet ze zowel als gedreven duo-onderzoeker voor dit onderzoeksproject, als als maatje voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.



Wim Eickholt is docent, reisleader, gescheiden maar ook ex-dakloze en ex-verslaafde. Zijn ervaringen, op de straat en in de afkickkliniek heeft hij opgeschreven en zijn als boek uitgegeven: 'Wat ik nou toch heb meegemaakt!' en 'Ex-dakloos en nu...'. Zijn ervaring en de twee boeken, gebruikt hij nu om aan een breed publiek stigma's en misvattingen over mensen op de pechstrook van het leven weg te nemen op scholen, festivals maar ook in de media. Hij is heel blij mee te mogen werken aan dit project. Het helpt echt om een MENS te zien. 'Het is geen verslaafde maar een MENS met een verslavingsprobleem!'



Edo Paardekooper Overman is een zeer actieve ervaringsdeskundige en is sinds onder andere een 'daklozen-periode' van ca. anderhalf jaar, daarna steeds actief geweest als belangenbehartiger, mede-onderzoeker en als 'mystery-guest' trainer bij het leven van mensen die door onze samenleving worden uitgesloten en soms zelfs worden uitgestoten. Dit doet hij samen met andere ervaringsdeskundigen door geheel Nederland en soms zelfs op Europees niveau.