



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Ambulantisering en regionalisering van MO en BW in de regio Waterland

Rapportage 2020 over Preventie

Boesveldt, N.; Kuijpers, M.; Loomans, D.; van Schendel, M.

Publication date

2021

Document Version

Final published version

License

Unspecified

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Boesveldt, N., Kuijpers, M., Loomans, D., & van Schendel, M. (2021). *Ambulantisering en regionalisering van MO en BW in de regio Waterland: Rapportage 2020 over Preventie*. Universiteit van Amsterdam. https://onderzoekmobw.socsci.uva.nl/wp-content/uploads/2021/04/Boesveldt_UvA_Preventie_2020_Regio-Waterland_Onderzoek-MOBW.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

Waterland

Rapportage 2020 over Preventie

Dr. Nienke Boesveldt
Universiteit van Amsterdam



Colofon

Opdrachtgever/Financier
Gemeente Purmerend

Vertegenwoordiging vanuit de opdrachtgever
Kris van der Veen (betrokken bij de start)
Nanda Lamme (per oktober 2019)

Auteurs
Dr. Nienke Boesveldt
Marte Kuijpers, MSc
Dolly Loomans, MSc
Misha van Schendel

Onze ervaringsdeskundigen
Robbert Brouwer
Helen Kloppenburg

Met dank aan

De deelnemers aan de interviews op verschillende MO/BW-locaties in de regio Waterland

Omslagillustratie

Frida Kole, Bussum

Deze uitgave is te downloaden via onderzoekmobw.socsci.uva.nl

© 2021, Nienke Boesveldt, Universiteit van Amsterdam

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

Onderzoekscontext

Dit regionale onderzoek maakt onderdeel uit van een overkoepelend, landelijk onderzoek naar de ambulantisering en regionalisering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Nederlandse gemeenten. Op het moment van deze rapportage 2020 nemen zes regio's deel aan dit onderzoek (zie Figuur 1). Daarnaast volgen wij in Utrecht het voorkomen van herhaalde dakloosheid en in Drenthe, Amsterdam en Den Bosch cliëntenparticipatie ggz.

Figuur 1. Regio's waar het onderzoek vanaf 2018 en momenteel plaatsvindt: Den Haag; Meierij en Bommelerwaard; Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer; Gooi en Vechtstreek; Rijnstreek, Waterland. In de grijs gekleurde regio is het onderzoek nog in behandeling.



Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1 JAAR LATER: WAAR STAAN CLIËNTEN NU?	4
1. PREVENTIE EN VROEGSIGNALERING	6
1.1 BELANGRIJKSTE OORZAKEN VOOR DAKLOOSHEID IN DE REGIO	7
1.2 BEKENDHEID EN AANPAK VAN DE SOCIALE WIJK- ZORGTEAMS EN VOORLIGGEND VELD	8
1.3 VOORKOMEN VAN HUISUITZETTINGEN	10
<i>1.3.1 Vroegsignalering betalingsachterstanden en schulden</i>	<i>10</i>
<i>1.3.2 Huisuitzettingen: belemmeringen vanuit private huur-/koopsector, strafrechtelijke feiten en overlast</i>	<i>11</i>
1.4 BEMOEIZORG EN REGIE BIJ COMPLEXE CASUSSEN	12
1.5 OPVANG IN SOCIAAL NETWERK EN MANTELZORGONDERSTEUNING	13
2. NAZORG: VOLDOENDE WONINGEN EN AMBULANTE ONDERSTEUNING	16
2.1 BESCHIKBAARHEID VAN WONINGEN	16
<i>2.1.1 Urgentieregeling onvoldoende voor uitstroom</i>	<i>16</i>
<i>2.1.2 Tijdelijke woonvormen: kortetermijnoplossing gepaard met stress en onzekerheid</i>	<i>20</i>
<i>2.1.3 Alternatieve uitstroomroutes</i>	<i>21</i>
2.2 ONDERSTEUNING/BEHANDELING NA UITSTROOM (PREVENTIE VAN TERUGVAL IN DAKLOOSHEID)	22
<i>2.2.1 Beperkte begeleiding na uitstroom: risico op terugval</i>	<i>22</i>
<i>2.2.2 Op- en afschalen: ook expertise bij bemoeizorg, huisarts en maatschappelijk werk</i>	<i>25</i>
<i>2.2.3 Sluitend vangnet: (voorkomen van) crisissituaties</i>	<i>26</i>
3. CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN	27
3.1 PREVENTIE EN VROEGSIGNALERING	27
3.2 NAZORG: VOLDOENDE WONINGEN EN CONTINUÏTEIT VAN ONDERSTEUNING	30
4. BIJLAGEN	32
BIJLAGE 1. UITKOMSTEN VAN HET BELEID IN CIJFERS	32
BIJLAGE 2. SAMENVATTING RAPPORTAGE WATERLAND 2019	37
BIJLAGE 3. LITERATUURLIJST	39

Verklarende begrippenlijst

Uitleg over dikgedrukte woorden of concepten in deze onderzoeksrapportage zijn terug te vinden op onze website. Scan om deze pagina te openen de QR-code hiernaast met de camera van je mobiele telefoon.



Inleiding

Sinds 2015 is Purmerend als centrumgemeente verantwoordelijk voor beschermd wonen (BW¹) en maatschappelijke opvang (MO²), terwijl alle gemeenten in de regio Waterland³ verantwoordelijk zijn voor extramurale begeleiding, inclusief dagbesteding. Vanwege de schaalgrootte van de regio en de relatief kleine kwetsbare groep inwoners is besloten om in het bestaande centrumgemeente-model te blijven samenwerken (Regiovisie 2019-2022). Zoals het er nu naar uitziet worden vanaf 2022, met het nieuwe landelijke verdeelmodel, alle gemeenten in de regio Waterland ook verantwoordelijk voor beschermd wonen en blijft maatschappelijke opvang tot 2026 belegd bij Purmerend.

De doelstelling van dit onderzoek is om gedurende vijf jaar, samen met cliënten en ervaringsdeskundigen om wiens kwaliteit van leven het gaat, en andere relevante stakeholders de voorbereiding op deze decentralisatie en het verbeteren van de randvoorwaarden te volgen. De eerste meting vond in 2019 plaats (zie bijlage 2 voor samenvatting). Deze rapportage betreft de tweede meting (2020), waarbij de focus is gelegd op preventie, vroegsignalering en nazorg (een van de vier kernthema's van de regiovisie en aanpak BW en MO). Het voorkomen van dak- en thuisloosheid en het bieden van goede nazorg is een belangrijke basis van de ambulantiseringsopgave⁴.

Hoofdvraag: wat is bestuurlijk nodig in de regio Waterland voor de cultuuromslag/innovatie naar zelfstandig en zo inclusief mogelijk wonen?

1. Wat zijn de gestelde doelen en de uitkomsten in de regio Waterland met betrekking tot preventie, vroegsignalering en nazorg?
2. En hoe worden deze uitgevoerd en gewaardeerd vanuit verschillende stakeholder perspectieven waaronder cliënten/zorggebruikers (met oog voor processen en samenwerking)?

In de bijlage vindt u de rapportage 2019. Dit jaar ligt de focus van deze tweede meting op preventie. Bevindingen hierover waren vorig jaar dat het voldoende en tijdig kunnen op- en afschalen van zorg door een structureel ingericht signaleringsnetwerk en het organiseren van een sluitend vangnet belangrijke voorwaarden voor preventie van en herstel na dakloosheid zijn. Hier hebben wij dit jaar tijdens de interviews op doorgevraagd.

Uitgevoerde onderzoeksactiviteiten 2020

Voor de totstandkoming van de tweede rapportage hebben wij tussen juni en september 2020 voor de tweede keer interviews afgenomen bij cliënten die gebruik maken of recentelijk gebruik hebben gemaakt van voorzieningen voor MO of BW en relevante gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders. Ter voorbereiding op de uitgevoerde interviews is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de input uit interviews van vorig jaar en nieuw verschenen beleidsdocumenten. Door onze duo's van onderzoeker en getrainde ervaringsdeskundige co-onderzoeker is van de vierentwintig cliënten uit de eerste meting, met negentien voor de tweede keer gesproken. Veertien cliënten

¹ In de regio Waterland is de Beschermd Wonen aanbiedende partij voor deze groep Leviaan

² In de regio Waterland is de Maatschappelijke Opvang aanbiedende partij het AOP

³ De regio Waterland bestaat voor dit onderwerp uit de gemeenten Purmerend, Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer en Waterland.

⁴ Zie rapportage Raad Volksgezondheid & Samenleving: Herstel begint met een Huis:
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/04/22/herstel-begint-met-een-huis>

verblijvend in centrumgemeente Purmerend, drie cliënten in een buurgemeente⁵ en twee cliënten die in de tussentijd verhuisd zijn naar andere regio's. Wij zijn erin geslaagd om met zeventien van hen een persoonlijk interview te houden. Voor twee cliënten was het vanwege persoonlijke omstandigheden lastig om een volledig digitaal interview af te nemen. Deze cliënten zijn telefonisch en via de mail kort gesproken om toch inzicht te krijgen in hun huidige situatie, en zullen wij volgend jaar weer benaderen. Met vijf cliënten uit de eerste ronde is mede door de situatie rondom COVID-19 niet opnieuw gesproken: twee cliënten gaven tijdens de eerste meting al aan slechts één keer mee te willen doen, drie cliënten waren in 2020 niet meer traceerbaar, ondanks diverse benader pogingen (o.a. via zorgaanbieders, telefonisch en sociale media). Wij zullen ons blijven inspannen hen te spreken voor de volgende meting.

1 jaar later: waar staan cliënten nu?

Uitgestroomd (7)

Vier participanten, Nancy, Laura, Anna en Jonas, stroomden afgelopen jaar uit vanuit MO naar een zelfstandige woning. Geen van hen heeft vaste begeleiding van een woonbegeleider, wel hebben ze allen incidenteel contact met de MO-voorziening (iemand die af en toe belt hoe het gaat). Twee van hen ontvangen daarnaast begeleiding via het FACT team.

Drie participanten, Sven, Marissa en Laurens, stroomden afgelopen jaar uit vanuit het Vriendenhuis naar een zelfstandige woning. Marissa heeft ambulante begeleiding nodig, maar ten tijde van het interview was deze nog niet op gang gebracht, ze wachtte toen al vier maanden. De andere twee ontvangen geen vorm van begeleiding meer.

Vorig jaar al uitgestroomd (3)

Drie participanten woonden vorig jaar al zelfstandig. Twee van hen, Sandra en Ruud, zijn wel verhuisd naar een nieuwe woning. Sandra is versneld ingetrokken bij haar vriend in een andere regio, omdat ze weer dakloos dreigde te raken. In de nieuwe regio krijgt ze begeleiding van een andere GGZ-instelling dan ze in Waterland had, deze overdracht verliep slecht. Ruud verhuisde naar een sociale huurwoning. Hij krijgt ondersteuning van de huisarts en psycholoog. Lars woont nog op dezelfde plek en heeft ambulante begeleiding.

⁵ Tijdens de eerste meting hebben ook interviews plaatsgevonden bij een bovenregionale aanbieder op een locatie buiten de regio Waterland. Hier verbleven op dat moment ook cliënten uit Waterland, maar er is ook met andere cliënten gesproken welke wij ook dit jaar weer hebben opgespoord.

Situatie gelijk gebleven (9)

Voor negen van de dit jaar opnieuw gesproken respondenten is de woonsituatie onveranderd:

- Vier verblijven nog steeds op een MO-locatie: elk van hen heeft moeite met het krijgen van urgentie/vinden van woning door krapte op de woningmarkt. Een van hen heeft wel urgentie gekregen, maar heeft na een half jaar nog geen woning. Drie verblijven op locatie bedoeld voor tijdelijk verblijf, hoewel één van hen een huurcontract voor onbepaalde tijd heeft.
- Vijf verblijven nog steeds op een BW-locatie, waarvan twee aangeven wel uit te willen stromen naar een zelfstandige woning. Eén hiervan wilde vorig jaar ook al zelfstandig gaan wonen, maar denkt dat het nog minstens vier jaar duurt voordat hij kans maakt op een sociale huurwoning, door de lange wachtlijst.

In de interviews met cliënten hebben wij ons met name gericht op de veranderingen die zich het afgelopen jaar in hun leefsituatie hebben voorgedaan, met een specifieke focus op preventie (vroegsignalering, en ondersteuning op maat ter voorkoming van terugval). Hoe is nu de woonsituatie van de cliënten die we voor de tweede keer gesproken hebben?

Naast cliënten hebben wij in deze regio wederom gesproken met 29 professionals: 15 gemeentelijke⁶ en 14 niet-gemeentelijke⁷ stakeholders. Met een ieder van de stakeholders bespraken wij ook de lokale situatie in regiogemeenten.

Door middel van de integratie van de verschillende perspectieven kan de relatie tussen beleid, management, structuur, output en outcome van ambulantisering duidelijk weergegeven worden. Wij baseren ons hierbij op het integraal model voor onderzoek, beleid en praktijk⁸ van Boesveldt (2015) waar de relatie tussen bestuurlijke elementen en de uitkomsten van deze elementen centraal staat. Met andere woorden: hoe kunnen wij wat cliënten ons vertellen, verklaren vanuit de interviews met professionals en de analyse van beleidsdocumenten.

Opbouw van dit rapport

In de opvolgende hoofdstukken bespreken wij de resultaten op het gebied van preventie/vroegsignalering (H1) en nazorg (H2). De belangrijkste conclusies van ieder hoofdstuk worden in het laatste hoofdstuk herhaald waarna ook een discussie en aanbevelingen volgen, ook op basis van voorbeelden uit andere regio's. Zo maken we een begin aan de overkoepelende conclusie over de Nederlandse transitie van de MO en BW.

Wij illustreren resultaten zoals deze op basis van de achterliggende analyse in sommige gevallen met aansprekende citaten. Tenzij anders vermeld, zijn de bevindingen altijd gebaseerd op meerdere interviews, en niet op dit ene vermelde citaat. Citaten van niet-gemeentelijke stakeholders vermelden het soort organisatie, voor cliënten is een pseudoniem gebruikt. Op het moment van het verschijnen van de conceptrapportage worden relevante organisaties betrokken in een proces van wederhoor.

⁶ Wethouders, gemeentelijke beleidsmakers MO/BW, basiszorg, wonen en werk en inkomen (participatie) van de centrumgemeente en de regiogemeenten.

⁷ Professionals op het gebied van ggz, verslavingszorg, maatschappelijk werk, corporaties, MO/BW, GGD/bemoeizorg, politie, informeel/ mantelzorg en welzijn.

⁸ <https://onderzoekmobw.socsci.uva.nl/index.php/onderzoek/integraal-model-voor-onderzoek-beleid-en-praktijk/>

1. Preventie en vroegsignalering

In de eerste meting kwam naar voren dat de regionale visie op preventie en het tijdig signaleren van kwetsbare situaties door een breed netwerk van gemeentelijke en niet-gemeentelijke partijen wordt gedragen. Belangrijke aandachtspunten voor het inrichten van een structureel signaleringsnetwerk bleken voor deze regio te liggen in verbeterde zichtbaarheid van de lokale sociale wijkteams, meer kennis van ggz in de wijk en een eenduidige visie op bemoeizorg. In dit hoofdstuk bespreken we wat een jaar later de belangrijkste ontwikkelingen op deze aandachtspunten zijn.

Belangrijkste punten uit dit hoofdstuk

- Belangrijkste oorzaken van dakloosheid in de regio zijn veranderingen in gezinssituatie. Ook financiële problematiek, overlast en het niet langer terecht kunnen bij informeel netwerk worden genoemd. Dit speelt in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt zowel in Purmerend, als de regiogemeenten.
- Zichtbaarheid en laagdrempeligheid van sociale wijkteams blijft een aandachtspunt. Zowel cliënten, als professionele stakeholders hebben de teams niet altijd duidelijk op de radar. Tegelijkertijd blijken de Huisarts en Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH) GGZ ook laagdrempelige contacten.
- Ook wordt herhaaldelijk door professionals genoemd dat er grote verschillen zijn tussen sociale wijkteams in overlegstructuur en het bespreken van casussen. Er is behoefte aan een meer zakelijke structuur om informatie te delen en samen te werken tussen verschillende organisaties in het voorliggende veld. Aanwezigheid van professionals met voldoende beslissingsbevoegdheid om snel acties uit te voeren en duidelijke onderlinge terugkoppeling zou bijdragen aan een effectiever vroegsignaleringsnetwerk.
- Er is een duidelijke gezamenlijke ambitie, visie en uitvoer op het voorkomen van huisuitzettingen o.b.v. betalingsachterstanden en opbouw van schulden. Wel is er nog de wens vanuit de regio om in sommige gevallen nog eerder signalen van betalingsachterstanden te signaleren (na één i.p.v. twee of drie maanden).
- Door signalen van huurschuld vroeger (na één maand) te delen kan tijdiger ondersteuning worden ingezet.
- Het vroegtijdig oppikken van signalen van overlast, zorgmijding en strafbare feiten (zoals illegale wietteelt of prostitutie) door met name de private huur- en koopsector kan nog bijdragen aan het voorkomen van huisuitzettingen. Gezien de kwetsbaarheid van deze overlastgevende, zorgmijdende of ondermijnde cliënten is tijdige monitoring en maatwerk om ontruiming te voorkomen van belang.
- Het sociale netwerk vormt in Purmerend, maar in het bijzonder ook in de regiogemeenten, een belangrijk vangnet voor kwetsbare inwoners. Aangezien het netwerk soms langdurig zorgt voor opvang en ondersteuning is het in kaart brengen en (financieel) ondersteunen van deze mantelzorgers van groot belang. Door schaamte, afkeer tegen hulpverlening of zorgmijding lukt dit soms maar beperkt.

1.1 Belangrijkste oorzaken voor dakloosheid in de regio

Twaalf van de vierentwintig participanten die we de afgelopen twee metingen spraken hebben een ervaring met dakloosheid en verbleven hierdoor (tijdelijk) in de nachtopvang/maatschappelijke opvang. Redenen voor het verliezen van hun huis waren:

- Het scheiden van hun partner (4 participanten)⁹;
- Niet kunnen betalen van huur door financiële problematiek (2 participanten) of verslaving (1 participant);
- Uitgezet worden uit woning van familie/kennissen vanwege conflict (2 participanten) of ongewenste zwangerschap (1 participant)
- Verkoop van de woning door de verhuurder (2 participanten);

Neem bijvoorbeeld Kelly

Kelly verhuisde 15 jaar geleden voor haar baan naar Nederland. In 2010 verloor ze haar baan, ze trok in bij haar toenmalige vriend en werd huisvrouw. Na een paar jaar belandde ze op straat door huiselijk geweld. Nooit had ze gedacht dat ze in deze situatie terecht zou komen, ze had immers een goede baan, een relatie en een huis. Nu stond ze op straat in een land waar ze de taal en het sociale systeem niet kent, ze had geen idee waar ze moest aankloppen voor hulp. Ze sliep een tijdje op een bankje in het park en kwam toen in de nachtopvang terecht. Ze vond het erg stressvol om elke ochtend vroeg op de staan en met al haar spullen overdag weer op straat terecht te komen, om dan 's avonds pas weer welkom te zijn in de nachtopvang. Na een tijdje kreeg ze tijdelijk een eigen studio van de maatschappelijk opvang. Dit vindt ze al een stuk fijner dan de nachtopvang, maar het liefst wil ze haar eigen vaste plek.

Kelly vindt dat ze vanaf het begin niet de juiste hulp heeft gekregen. Ze had opgevangen moeten worden in een blijf-van-mijn-lijfhuis. Vanuit daar had ze meer rust gehad voor een nieuwe start, in plaats van de stress van de nachtopvang. Ze vindt het belangrijk dat er ook in kleinere gemeentes genoeg expertise is om dit soort problemen vroegtijdig op te lossen.

Gesproken partijen uit het sociaal domein bevestigen deze problematiek als veelvoorkomende redenen voor dakloosheid, met scheidingsproblematiek als voornaamste reden in de gehele regio. Daarnaast benoemden zij nog een aantal risicogroepen die zij regelmatig tegenkomen bij hun werkzaamheden:

- Personen (met onbegrepen gedrag) die overlast veroorzaken;
- (Jong)volwassenen die langdurig inwonen bij familie op leeftijd (al dan niet met grote zorgvraag);
- Mensen wonend in bootjes (en buitenslapers);
- Zorgmijdende personen (stellen geen hulpvraag/willen geen hulp), vaak buitenslapers;
- Jonge meiden die zwanger raken;
- Nieuwkomers

⁹ Vaak waren participanten die dakloos raakten na scheiding afkomstig uit het buitenland. Combinatie van emoties/achterliggende redenen voor scheiding (bvb. huiselijk geweld), het niet (altijd) spreken van de Nederlandse taal, weinig kennis van de Nederlandse woningmarkt en de sociale kaart zorgde ervoor dat mensen in de nachtopvang/maatschappelijke opvang terecht kwamen.

Hoewel de problematiek zover bekend het meest geconcentreerd is in Purmerend, geven partijen uit het veld aan dat deze risicogroepen ook in kleinere aantallen in de regiogemeenten worden gesignaleerd. Opvallend is dat gemeentelijke respondenten in de regiogemeenten zich er nog niet altijd bewust van zijn dat naast scheidingen ook hevige(re) problematiek in hun gemeente kan zorgen voor dakloosheid. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat veel van deze personen vrij direct opvang zoeken bij partijen in de centrumgemeente. Ook blijkt dat elk van onze participanten uit de regio die in de MO verbleef, vervolgens in Purmerend een woning vond.

1.2 Bekendheid en aanpak van de sociale wijk- zorgteams en voorliggend veld

Sociaal wijkteam: zichtbaarheid en laagdrempeligheid

Een belangrijke spil in het signaleren van problematiek in de wijk zijn de lokale sociale wijkteams, ook wel zorgteam of Middelpunt genoemd in regiogemeenten. In de eerste meting werd duidelijk dat de zichtbaarheid van het voorliggend veld en wijkteams nog beperkt was, en dat cliënten van MO of BW voorafgaand aan het opvang moment zelden bekend waren met deze partijen. Met name in Purmerend, waar de sociale wijkteams een netwerkorganisatie zijn van verschillende lokale welzijnspartijen, blijft zichtbaarheid wisselend. Dit jaar wordt aangegeven dat de opzet van de wijkteams zorgt voor effectievere lokale ondersteuning, maar dat deze mogelijk wel ten koste gaat van de zichtbaarheid van de teams.

Een jaar later blijkt het wijkteam onder cliënten nog steeds geringe bekendheid te hebben. Terwijl een aantal cliënten wel ondersteuning ontvangt van bij het wijkteam aangesloten organisaties (zoals Clup, MEE), kennen deze de term wijkteam niet. Zij die wel van het wijkteam hebben gehoord, geven aan hier geen contact mee te hebben. De MO geeft ook aan dat mensen die bij hen instromen in de nachtopvang/maatschappelijke opvang vaak geen kennis hebben van het wijkteam of niet via die route binnen zijn gekomen. Dit blijkt ook uit een quote van een van de voormalige cliënten van de MO, Anna:

Eigenlijk vind ik dat de gemeente meer moet gaan uitleggen wat zij kunnen doen voor een wijk ofzo. Ik zie bijna niet wat ze doen. Ik weet niet wat ze doen. Het is een beetje onduidelijk. (Anna, uitgestroomd uit MO, centrumgemeente)

Naast de MO geven ook andere niet-gemeentelijke stakeholders aan dat de zichtbaarheid van wijkteams sterk verschilt tussen verschillende wijken en regio's. Aangegeven wordt dat in kwetsbare Purmerendse wijken de wijkteams zichtbaarder zijn en goed worden bezocht door verschillende doelgroepen. Het hebben van een sociale functie/inloopmogelijkheid is wel genoemd als een belangrijke factor in de zichtbaarheid van een wijkteam. Ook in regiogemeenten is men zoekende naar een passende constructie om het wijkteam voor inwoners beter zichtbaar en toegankelijk te maken. Zo vertelt een van onze gemeentelijke respondenten in Landsmeer:

We hebben gemerkt dat het Middelpunt, nog niet voldoende bij alle inwoners bekend is. [...] We zoeken daar nog wel een beetje naar onze rol, want het is niet helemaal geschikt voor heel veel inloop. De ruimtes zijn werkruimtes maar niet echt een ontvangstruimte, of een aparte ruimte voor cliënten. [...] Het zou hartstikke mooi zijn als er gewoon één inlooppunt was, maar of dat te realiseren is op het Middelpunt, dat weet ik niet. Dat moet nog blijken. (gemeentelijke respondent Landsmeer)

Wel wordt, ook wanneer zichtbaarheid van het wijkteam groot is, het organiseren van laagdrempeligheid en het omzeilen van schaamte en stigma rondom verschillende hulpvragen nog gezien als een zoektocht. Zo vertelt een preventiemedewerker van de gemeente: "Dat is voor ons zo herkenbaar. Geen hulpvragen terwijl er alles is. Je beste vriendin komt zelfs elke dag bij je, zelfs daar zeggen ze het niet tegen. De schaamte is enorm." Uit het

overkoepelende onderzoek blijkt dat een laagdrempelige ontmoetingsplaats, zoals een buurthuis, met een multifunctioneel karakter (e.g. gericht op zowel plezier als herstel) kan helpen met het vergroten van de toegankelijkheid. Ook blijkt uit de verhalen en ervaringen van de cliënten dat een huisarts/POH GGZ een belangrijke en laagdrempelige contactpersoon kan zijn, waarmee veel besproken kan worden. Dit zien we ook in andere onderzoeksregio's (Boesveldt 2019; IVO 2020). Tenslotte blijkt het Wmo-loket in Purmerend soms bekender te zijn dan het wijkteam, en als zeer laagdrempelig te worden ervaren. Ook verschillende professionals geven aan dat ze zelf eerder geneigd zijn het Wmo-loket te benaderen omdat ze lange tijd bekend zijn met de medewerkers en/of weten dat ze snel zaken geregeld krijgen.

Organische overlegstructuur: ook behoefte aan zakelijkheid en structuur

Omdat elk van de lokale wijkteams op organische wijze is ontstaan, bestaan er veel verschillen in lokale structuren. Over het algemeen wordt benoemd dat de wijkteams een belangrijke bron zijn voor het onderhouden van korte lijnen in de wijk, op basis waarvan er snel geschakeld kan worden bij lastige situaties. Wel wordt er door verschillende respondenten aangegeven dat door nadruk op het organische karakter van de wijkteams het gevaar is dat de structuur en zakelijkheid in werkwijze naar de achtergrond verdwijnt. Zo benoemen meerdere respondenten grote verschillen in overlegstructuur en het bespreken van casussen:

Op [locatie] daar zitten ook de verschillende organisaties binnen het wijkteam regelmatig te vergaderen, samen te lunchen en ook daadwerkelijk casussen te bespreken die ze tegenkomen in het werkveld. In de andere wijkteams is het veel meer een koffieochtend tussen de verschillende organisaties die in het wijkteam zitten om elkaar te blijven ontmoeten. Maar dat is veel meer informeel contact onderling tussen de professional, dan dat het daadwerkelijk over situaties in de wijk gaat, die komen wel aan bod, maar toch een stuk minder.

Een duidelijke overkoepelende structuur en werkwijze bij het delen van informatie, aanwezigheid van professionals met voldoende beslissingsbevoegdheid om snel acties uit te voeren en duidelijke onderlinge terugkoppeling worden gemist. Aangegeven wordt dat dit zou kunnen bijdragen aan een effectiever vroegsignaleringsnetwerk. Tevens is er een wens om meer uitwisseling te hebben tussen de verschillende wijkteams over overeenkomstige problematiek in verschillende wijken.

Ten tijde van wederhoor is door de gemeenten in de regio aangegeven: "De organische werkwijze die we als regio hanteren: daar is bewust voor gekozen, juist om niet te verzanden in bureaucratie en aanbod gericht te werken. Uiteraard zijn er ook valkuilen."

GGZ-kennis in de wijk

In de eerste meting werd er zowel vanuit het wijkteam zelf als andere professionals in de wijk aangegeven dat er een behoefte was aan meer GGZ-expertise binnen het wijkteam. Het idee was dat kennis van psychiatrie zou kunnen helpen om bij juist inschatten van de (ernst van de) hulpvraag en het afwenden van vragen richting de GGZ die niet bij de GGZ thuishoren. Het afgelopen jaar zijn er in de vorm van een pilot genaamd 'GGZ in de wijk' twee GGD-verpleegkundigen aangesloten bij twee van de wijkteams in Purmerend om gezamenlijk op meldingen af te gaan waarbij er een vermoeden is van psychiatrische problematiek. De pilot wordt positief ervaren, zo vertelt een respondent uit het voorliggend veld over de wijk-GGD'ers:

Die denken goed mee binnen de soort casuïstiek. En die richten zich ook met name op mensen die verward gedrag vertonen, psychiatrisch zijn, die net overstijgend zijn voor het wijkteam, maar net niet, op die situaties die opgepakt kunnen worden door de tweede lijn zorg zelf. Nou dat zijn situaties die je met

elkaar gaat bespreken. En dan heb je echt met name over die psychiatrische mensen, die door hun gedrag niet begrepen worden of een gevaar worden voor de omgeving. Nou ja dat zijn meldingen die we ook binnen krijgen en dan kijken we wie heeft de expertise?

De GGD blijkt op thema's als verward gedrag en psychiatrie een belangrijke schakel voor het wijkteam. De GGD heeft korte lijnen met het FACT-team. Ook zijn er binnen een aantal wijkteams lijntjes met de GGZ voor (telefonisch) advies. Stevige lijnen tussen de GGZ en het wijkteam zelf worden echter soms nog gemist. De GGZ is geen structurele partner in overleggen met het wijkteam, mede door de hoge caseloads. Dit wordt af en toe nog wel gemist. Zo vertelt een respondent uit het voorliggend veld in de regio:

In Zaanstad gaan ze iets verder er in. Die zetten dus die hele GGZ ook op de eerstelijns. Dus samen ook huisbezoeken doen, ook deelnemen aan de casuïstiekbesprekingen binnen de wijkteams. En dan krijg je een heel andere dynamiek, een hele andere interactie met elkaar. Het is waar de gemeente inderdaad voor kiest, wat die inkoop en waar de prioriteit op ligt. En vanuit Purmerend doen we dat dus nu heel erg vanuit de expertise die we dus nu mee hebben vanuit de GGD.

Het beter kunnen betrekken van de GGZ bij een gemeentelijke aanpak, hangt ook af van samenwerking met de preferente zorgverzekeraar. In het laatste hoofdstuk gaan we in op een aantal voorbeelden hiervan.

1.3 Voorkomen van huisuitzettingen

1.3.1 Vroegsignalering betalingsachterstanden en schulden

Het voorkomen van huisuitzettingen door huurachterstand en het tijdig signaleren van financiële problemen (d.m.v. Vroeg Eropaf) wordt in de regio gezien als een belangrijk middel om dakloosheid te voorkomen. In elk van de gemeenten in de regio wordt positief gesproken over de inzet op het voorkomen van dergelijke huisuitzettingen. Gemeenten geven aan positief te zijn over de samenwerking en onderlinge informatiedeling met de corporaties. Ook aanbieders die onderdeel zijn van de wijkteams geven aan op deze manier veel mensen te kunnen begeleiden met financiële ondersteuningsbehoeften die normaliter zelf niet zouden aankloppen met deze vraag.

Wel wordt er aangegeven dat er verschillen zijn tussen de gemeenten in de snelheid waarop corporaties huurachterstand melden. Waar in dit in Purmerend na twee maanden gebeurt, is er in Edam-Volendam en Waterland afgesproken om huurachterstand na drie maanden te evalueren met schuldhulpverlening of de gemeente. Vanuit de afdeling Werk en Inkomen wordt aangegeven het wenselijker is om deze signalen vroeger te delen om zo tijdiger ondersteuning in te zetten.

Tevens blijkt het vroeg signaleren van financiële problematiek door begeleidende instanties een uitdaging wanneer er door de cliënt geen duidelijke hulpvraag wordt gesteld. Zo vertelt een preventiemedewerker van de gemeente Purmerend:

We komen ook wel eens tegen, dat zij [begeleidende instantie] het financiële deel niet oppakken. Eén omdat ze er niet naar vragen, twee omdat de persoon er zelf niet over begint. Maar vervolgens komt er bij ons een huurschuld binnen omdat het helemaal niet goed gaat. Het verschilt per persoon. De ene medewerker gaat daar actief mee bezig en de ander zegt: 'als hij er niet over begint, dan wordt het voor mij heel lastig en kan ik daar niet zo heel veel mee'.

Preventie huurachterstand en schulden aan de voorkant

Door een aantal partijen in de regio wordt al wel gewerkt aan een voorstel om preventie van schulden ook aan de voorkant van het woontraject te implementeren. Naar voorbeeld van een schuldenaanpak in Amsterdam waarbij er bij de intake van toekomstige huurders een overzicht wordt gemaakt van de te verwachten kosten en recht op regelingen. Zo vertelt een corporatiemedewerker:

[...] daarbij wordt eigenlijk dat financiële plaatje in beeld gebracht voor de huurder, van wat zijn nou je inkomsten en uitgaven? Ook omdat je een nieuwe woning hebt, heb je vaak ook weer andere kosten in ieder geval. [...] Zodat je daarmee de kans op schulden eigenlijk verkleint, omdat je iemand zo financieel sterk maakt als mogelijk is in die zin.

1.3.2 Huisuitzettingen: belemmeringen vanuit private huur-/koopsector, strafrechtelijke feiten en overlast

Aangegeven wordt dat ontruiming nog het vaakst plaatsvinden vanuit de vrije sector. Uitzettingen in de private huur- en koopsector zijn echter lastiger in beeld te brengen en worden dan ook beperkt of niet geregistreerd. Zo vertelt een stakeholder uit het voorliggende veld:

Particulieren of mensen met een koopwoning die poppen natuurlijk niet zo snel in beeld. Veel later via schuldhulpverleners als er al echt schulden zijn krijgen we een melding van een schuldhulpverlening met ja er is een executieverkoop op dat adres, en er zijn kleine kinderen in het spel. Dan gaan we er op af. Maar helaas niet altijd vooraf want ja nogmaals het gaat dan via particulieren, via makelaars [...] dat zijn commerciële partijen. Ik weet wel dat de gemeente wel bezig is om te kijken welke makelaars toch wel zo coulant willen zijn omdat toch wettelijk problematiek aan te laten sluiten bij de preventie schuldhulpverlening, dat die de vooraf melding krijgt. Een aantal die werken wel mee en een aantal, het blijft een markt en heel veel particulieren die ook verhuren. Mensen onderling. Dat blijft lastig.

Wel zijn er steeds meer lijntjes met verschillende energieleveranciers, stadsverwarming en zorgverzekeraars om vroegtijdiger signalen op te pikken en kijkt de gemeente Purmerend hoe ook makelaars hieraan mee kunnen werken.

Tevens wordt er in de regio in principe een zero-tolerance-beleid gevoerd op strafbare feiten (zoals woonfraude en hennepplantage). Huisuitzettingen op basis van strafrechtelijke redenen komen hierdoor nog regelmatig voor.

Ook in het geval van overlast blijken uitzettingen moeilijker te voorkomen. Stakeholders geven aan dat het bij sociale problematiek niet altijd duidelijk is welke partij verantwoordelijk is of hoe gehandeld kan worden als de bewoner aangeeft geen zorg te willen accepteren (zie 1.4).

Desondanks geven verschillende wooncorporaties aan niet onwelwillend te zijn om maatwerkoplossingen te vinden, zolang zij tijdig op de hoogte zijn van eventuele onderliggende problematiek of kwetsbaarheden. Dit lijkt een goede ontwikkeling, zeker gezien uitkomsten van dit onderzoek in andere gemeenten aantonen dat kwetsbare bewoners soms een hele lage weerbaarheid en risicovolle contacten hebben die hun verleiden of dwingen tot (het helpen bij)

het uitvoeren van illegale praktijken (zie onderzoek naar voorkomen terugval in Utrecht van Boesveldt et al. 2019¹⁰). Dit wekt de suggestie dat maatwerk bij uitzettingen passend kan zijn, ook in het geval van strafbare overtredingen en andere vormen van overlast.

In de regio bestaan dus veel goede initiatieven en afspraken om om te gaan met de vroegsignalering van schulden en het voorkomen van huisuitzettingen. Het verschilt echter nog per corporatie, gemeente en specifieke casus hoe hiermee wordt omgegaan. Formeel vastgelegde convenanten kunnen helpen om vroegsignalering structureel samen efficiënt uit te voeren. Naast corporaties en nutsmaatschappijen kunnen daarbij ook stakeholders uit de private huur en koopsector, het veiligheidshuis en relevante zorgpartijen (verslavingszorg, bemoeizorg) betrokken worden. Het is hierbij van belang genoeg ruimte te bieden voor maatwerk en creatieve oplossingen op basis van onderliggende problematiek, óók bij strafbare feiten en overlast.

1.4 Bemoeizorg en regie bij complexe casussen

Zoals al eerder werd aangehaald bereikt vraaggerichte ondersteuning zoals deze wordt geboden vanuit de wijkteams niet alle kwetsbare inwoners. In de eerste meting bleek daarom dat ruime beschikbaarheid van bemoeizorgaanbod van belang is om mensen met (zeer) ernstige problemen die geen hulpvraag stellen te verleiden tot het accepteren van zorg en ondersteuning.

De bemoeizorg tak van de GGD is in de regio bij veel initiatieven en pilots betrokken. Sinds juni 2019 is het meldpunt overlast bijzondere zorg (MOB), i.h.k.v de pilot GGZ in de Wijk aangesloten bij de wijkteams en bestaat er een samenwerkingsverband met de politie bij meldingen over verward gedrag. Op casusniveau geven partijen aan steeds meer op de hoogte te zijn van het specialisme van bemoeizorg bij o.a. zorgmijding, woningoverlast, personen met onbegrepen gedrag (verwarde personen) en vervuiling. Het afgelopen jaar hebben verschillende gemeenten ook moeite gedaan om het meldpunt MOB goed onder de aandacht van inwoners en zorgverleners te brengen. Wel wordt door verschillende partijen die bemoeizorg aanbieden (GGD, Leviaan, Brijder) aangegeven dat er in regiogemeenten de noodzaak van bemoeizorg taken binnen geïndiceerde zorg nog niet altijd wordt erkend. Aangegeven wordt dat het van belang kan zijn om meer flexibiliteit te kunnen bieden in het financieren van (langdurige) ondersteuning buiten de bekende kaders.

Wel worden door de verschillende gemeenten in de regio twijfels uitgesproken over de bereikbaarheid van de GGD en snelheid waarop signalen worden opgevolgd. Aangegeven wordt dat goede samenwerking vaak nog afhankelijk is van individuele contacten binnen de organisatie. Zowel in de centrum als regiogemeenten lijkt de gemeente de regie over deze casussen vaker in eigen handen te nemen door een afname aan vertrouwen.

De GGD erkent zelf ook volle caseloads te hebben en veel meldingen te krijgen vanuit een groot veld aan aanbieders (o.a. gemeente, politie, zorgaanbieders, woningbouwcorporaties): *“Kijk, het is allemaal best wel- Ja, onduidelijk niet. Maar GGD zit in een wijkteam, daar krijgen we meldingen. We krijgen ook direct bij de GGD meldingen. Dus ja, dat is continu een spanningsveld waar je mee aan de slag moet.”* Tevens wordt aangegeven dat door de hoeveelheid pilots en onderlinge samenwerkingsverbanden met andere partijen in de regio het overzicht wat verloren raakt. Hoewel de korte lijnen en het snelle schakelen worden gezien als een voordeel bij

¹⁰ <https://onderzoekmobw.socsci.uva.nl/wp-content/uploads/2020/04/Rapportage-2019-Voorkomen-Terugval-Utrecht.pdf>

samenwerking in deze regio, ten opzichte van andere regio's, kent het gebrek aan meer structurele afspraken ook nadelen. Zo vertelt een respondent vanuit bemoeizorg over de samenwerking met de gemeente:

Ik denk dat de gemeente het overzicht kwijt is. Eigenlijk wat het Purmerendse het, Purmerendse maakt: "weinig protocollen, weinig vastgelegd, al doende leert men. Een beetje dat organische, "we weten elkaar te vinden". Op een gegeven moment is het een soort zand wat door je vingers glipt. En ik denk dat de gemeente daar last van gaat krijgen. En ik denk ook dat alle organisaties - en dat is ook aan de GGD - wij zijn met zoveel dingen bezig, pilot dit pilot dat, dingetje zus dingetje zo, dat op een gegeven moment binnen je eigen organisaties je het spoor bijster bent. Dan is de gemeente het spoor ook bijster.

Evenals bij de eerste meting blijkt uit de perspectieven van beide partijen een behoefte aan overkoepelende afstemming over een duidelijk kader van verwachtingen en verantwoordelijkheden. Ten tijde van het interviewen werd er gewerkt aan een nieuwe woon-zorg visie. Naar verwachting zou deze nieuwe visie kunnen helpen bij het aanscherpen van rollen en verwachtingen.

1.5 Opvang in sociaal netwerk en mantelzorgondersteuning

Uit gesprekken met zowel cliënten als stakeholders in de verschillende gemeenten, blijkt dat opvang en ondersteuning door en binnen het eigen netwerk veel wordt ingezet, met name in Edam-Volendam en Waterland. Veelvuldig worden casussen aangehaald waarbij mensen (langdurige) bij ouders, familie of ex-partners blijven wonen of hier weer intrekken bij problemen of gebrek aan huisvesting. Het sociale netwerk vervult daarmee een belangrijke ondersteuningsrol en voorkomt dakloosheid in een gespannen woningmarkt. Neem bijvoorbeeld Sandra: Sandra woonde noodgedwongen bij haar ex-vriend, ondanks dat hun (gewelddadige) relatie voorbij was. Ze kon geen woning vinden in Purmerend, en had geen recht op een urgentieverklaring. Om tot rust te komen sliep ze daarom af en toe bij vrienden en familie.

Toch wordt er door stakeholders ook gesproken over verschillende casussen waarbij de ondersteunende rol van het netwerk onder druk staat. Opeenstapeling van problematiek (psychiatrisch, financieel, maar ook huiselijk geweld) waardoor de situatie onhoudbaar wordt en ouderdom of overlijden van mantelzorgers zijn vaak de reden dat mensen niet langer bij hun netwerk kunnen verblijven en alsnog dakloos raken.

Neem bijvoorbeeld Marissa en Jos

Marissa raakte na een scheiding uiteindelijk dakloos. Na negen maanden bij vrienden op de bank, de daklozenopvang en in het park te hebben geslapen kon ze bij een vriend gaan wonen. Vanuit daar probeerde ze haar leven weer op de rails te krijgen. Dat ging een tijd goed totdat ze een beroerte kreeg en een tijd gedeeltelijk verlamd was. De vriend bij wie ze woonde kon de zorg voor haar niet meer aan en zette haar op straat.

Jos woont begeleid zelfstandig in een BW-voorziening en krijgt daarnaast veel steun van zijn moeder. Zijn moeder kookt bijvoorbeeld nog elke dag voor hem. De vader van Jos is begin dementerend, dit is een reden dat de moeder van Jos in de nabije toekomst minder mantelzorgtaken kan uitvoeren voor Jos.

Het tijdig ondersteunen van deze mantelzorgers kan daarom een belangrijk preventiemiddel zijn. Zo kan gezamenlijk gezocht worden naar de juiste ondersteuning om de verblijfsituatie te stabiliseren of kan tijdig worden gezocht naar een passend alternatief verblijf/woning. Hierop wordt dan ook steeds vaker ingezet bij cliënten en hun naasten vanuit onder andere de GGZ, verslavingszorg en BW-aanbieders. Daarnaast houdt ook een mantelzorgondersteuner van de gemeente zich bezig met het in beeld krijgen van mantelzorgers en hun hulpvragen waarbij nog geen zorgpartij betrokken is. Zowel in de centrum- als regiogemeenten wordt aangegeven dat dit door schaamte, afkeer tegen hulpverlening of zorgmijding soms maar beperkt lukt. Zo vertelt een gemeentelijk stakeholder uit Purmerend een groot deel van de mantelzorgers niet in beeld is bij reguliere zorgverlening. Aanbod om vrijwilligers een dag te laten helpen met het huishouden of tuin op orde maken kan dan een manier zijn om mensen toch te helpen en blijven monitoren. Tegelijkertijd behouden mantelzorgers de regie over de eigen situatie thuis:

Het zijn mensen die hulp mijden, die de reguliere hulp niet willen en die dan wel zeggen van: "Als jullie hier een dag naartoe komen met vier, vijf man en ze pakken [hulp bij huishouden] dat even op, dat vind ik ook al moeilijk, maar daarna zijn ze mijn huis weer uit.

Financiële ondersteuning en prikkels kunnen belangrijke manieren zijn om deze personen in kaart te brengen. Zo wordt in Purmerend via de jaarlijkse mantelzorgcompliment geprobeerd om mensen in beeld te brengen en middels laagdrempelig contact de situatie te blijven volgen of zorg op te schalen.

Het kwam eigenlijk niet van de grond en wat daarachter zat was schaamte, zichzelf geen mantelzorger voelen en toch een enorme druk voelen maar ze kwamen in ieder geval heel moeilijk in beeld [..] Die financiële prikkel is bij deze doelgroep heel duidelijk aanwezig geweest, daardoor hebben mensen zich toch gemeld voor het mantelzorgcompliment en dus ook voor mantelzorgondersteuning.[...] mensen die geregistreerd worden en dus ook minimaal een keer per jaar maar we proberen ze vaker te bellen om te horen hoe het gaat en nu komt mondjesmaat naar voren waar ze tegenaan lopen en dan gaat het met name om dat mantelzorgers toch nog heel vaak voelen dat zij taken van iemand met een psychiatrisch ziektebeeld moeten overnemen. Dat gaat vaak om administratie, boodschappen, zorg over vervuiling van de woning...

In Waterland wordt aangegeven dat ondersteuning bij het huishouden eenzelfde functie kan hebben om zorgwekkende signalen op te vangen. Ook maatwerk bij het toepassen van de kostendelersnorm in situaties waar (jonge) kwetsbare personen inwonen bij netwerkcontacten met een uitkering, blijkt van groot belang bij het voorkomen van toestroom in de opvang. Dit wordt echter nog niet in elke gemeente (standaard) toegepast. Het stimuleren van maatwerk bij participatiewet-consulenten wanneer daarmee dakloosheid vermeden kan worden behoeft nog aandacht in de regio. Dit komt overeen met de landelijke tendens waarin nog niet vaak afgeweken wordt van de kostendelersnorm of de mogelijkheid tot het verstrekken van het briefadres wordt ingezet (zie bijvoorbeeld het onderzoek en de handreiking van Divosa).¹¹

¹¹ <https://www.divosa.nl/maatwerk-participatiewet-voor-dak-en-thuisloze-jongeren>

Verstrekken van briefadressen: een belangrijk instrument¹²

Gemeenten in deze regio geven naast gemeente Purmerend steeds vaker ook zelf briefadressen uit, of vragen de gemeente Purmerend dit voor hen uit te voeren. Het verstrekken van briefadressen kan naast het bieden van de mogelijkheid om zich te kunnen inschrijven, een uitkering en post bijvoorbeeld van schuldeisers te ontvangen, voor de gemeente een belangrijke manier zijn om zicht te krijgen op inwoners in een kwetsbare verblijfssituatie (dakloos, verblijf op camping of bootjes) en kan handvatten bieden om ondersteuning te bieden. Zo vertelt een respondent van het wijkteam in Purmerend:

Kijk sommige mensen zijn thuisloos maar niet dakloos. Die kunnen bijvoorbeeld bij een kennis, of een verre familielid, of een vriend verblijven, maar dan hebben ze niet een stabiele verblijfplaats. Dan ben je thuisloos, en dan kunnen we kijken wat er vanuit zo'n situatie kunnen regelen en proberen we te kijken is iemand financieel stabiel, en hoe staat de registratie bijvoorbeeld met WoningNet [...] en dan zetten wij er meteen altijd maatschappelijke begeleiding er op om in eerste instantie dus het briefadres voor drie maanden, om te kijken wat wij samen met die personen ja kunnen regelen.

In beide gemeenten wordt het briefadres geleverd door het maatschappelijke werk. In Purmerend is dit Clup en in Landsmeer is dit het Middelpunt. In beide gemeenten wordt er bij het tijdelijk verstrekken van een briefadres maatschappelijke ondersteuning geboden. Dit biedt een mogelijkheid om als gemeente betrokken te blijven bij je kwetsbare inwoners:

Het uitgangspunt is heel erg; 'we doen het alleen maar als iets niet anders kan', maar dat die mogelijkheid er is die er eerst niet was, betekent wel dat wij een aanbod hebben voor mensen. En dat we daar op bescheiden schaal toch iets aan preventie kunnen doen.

(gemeentelijk respondent, Landsmeer)

Op het moment van interviewen bleek ook in de gemeenten waar het verstrekken van een briefadres mogelijk is, nog niet iedereen op de hoogte van deze mogelijkheid. Het delen van kennis onder professionals over het verstrekken van een briefadres of bijvoorbeeld afwijken van de kostendelersnorm kan helpen om gezamenlijk kwetsbare burgers beter in beeld te krijgen. Ook kan het helpen om nog kortere lijntjes te creëren met afdelingen als burgerzaken en werk en inkomen.

¹² Ten tijde van het verschijnen van deze rapportage is hierop door een van onze respondenten nog opmerkend op aangevuld dat het bekendmaken van de mogelijkheden voor een lokaal briefadres belangrijk is. Maar ook dat gemeenten vaak terughoudend zijn omdat zij geen belang hebben bij veel briefadressen (zij lopen lokale belastinginkomsten mis en maken kosten voor mensen die niet worden meegerekend in het budget dat zij krijgen voor sociaal domein). Aldus onze respondent.

2. Nazorg: voldoende woningen en ambulante ondersteuning

In de eerste meting gaven cliënten aan dat een gebrek aan zelfstandige woonruimtes de uitstroom uit MO en BW belemmerde. Ook kwam het voor dat de krapte op de woningmarkt ervoor zorgde dat cliënten na uitstroom in ongeschikte woningen terecht kwamen met een verhoogt risico op terugval. Het realiseren van voldoende woningen voor zowel uitstroom uit, en voorkomen van instroom naar de MO/BW is dan ook een belangrijk thema in relatie tot preventie. In dit hoofdstuk bespreken wij de belangrijkste successen en uitdagingen op het gebied van de beschikbaarheid van woningen en ambulante zorg in de regio.

Belangrijkste punten uit dit hoofdstuk:

- De urgentieregeling is niet voldoende om uitstroom uit MO/BW te versnellen. Cliënten wachten lang of komen niet in aanmerking. Er zijn extra (koepel)afspraken nodig.
- In de regio zijn nog geen concrete koepelafspraken gemaakt tussen corporaties, aanbieders en gemeenten met betrekking tot het leveren van woningen specifiek voor uitstroom. Zorgaanbieders en corporaties geven aan behoefte te hebben aan initiatief vanuit de gemeente, zodat ook richtlijnen rondom contractvormen en ondersteuning afgesproken kunnen worden.
- Het vinden van een woning gaat nu vaak op initiatief van de cliënt of wordt per casus tussen de aanbieder en corporatie geregeld. Het spreekt voor de MO dat zij hun best doen cliënten ook te helpen buiten de officiële wegen een woning te vinden. Tegelijkertijd ontbreekt echter het overzicht van sommige uitstromers en is de mate van continuïteit van ambulante begeleiding niet altijd helder voor de cliënt (en vaak vraaggericht). Evenals in de eerste meting signaleren wij dat vooral cliënten die zelf een woning vinden terechtkomen in instabiele situaties met een verhoogt risico op terugval.
- Op het niveau van uitvoering lijken partijen elkaar goed te kunnen vinden en wordt vooral Purmerend geprezen om de korte lijnen. Verschillende stakeholders geven echter wel aan een zorgvisie en regierol vanuit de gemeente te missen. Graag zouden zij ook meer structureel bij elkaar komen wanneer hier geen directe aanleiding voor is.
- Regionale samenwerking met betrekking tot uitstroom en nazorg is nog minimaal. Zowel bij het realiseren van een regionaal aanbod van woningen, als bij continuïteit van zorg wanneer iemand verhuist over gemeentegrenzen kunnen nog slagen gemaakt worden.

2.1 Beschikbaarheid van woningen

2.1.1 Urgentieregeling onvoldoende voor uitstroom

Uitstromers uit de MO en BW met urgentie gaan in het nieuwe systeem op tussen alle andere woningzoekenden met urgentie in Purmerend. Voor corporaties is dan ook niet inzichtelijk dat zij een bewoner met een MO/BW-achtergrond huisvesten. Via directe bemiddeling worden daarnaast nog enkele cliënten los van de urgentieregeling gehuisvest (vier per corporatie). Dit gebeurt echter door middel van individuele afspraken tussen corporaties en zorgaanbieders.

Zorgaanbieders signaleren dat er hierdoor voor veel cliënten weinig uitstroomperspectief is. Veel van hun cliënten hebben geen recht op een urgentieverklaring en moeten daarom nog lang wachten op een woning (in Purmerend

gemiddeld minstens 10 jaar volgens Intermaris, tot wel 17,3 jaar volgens RTL Nieuws¹³). James woont bijvoorbeeld al drie jaar in een BW-voorziening en geeft aan helemaal klaar te zijn om uit te stromen naar een zelfstandige woning. Door krapte op de woningmarkt denkt hij dat hij nog vier jaar op een wachtlijst moet staan voordat hij een woning krijgt; *“Ik wil mijn herstel afmaken, dat is dus gewoon weer op jezelf wonen, je eigen tokootje, lekker weer een baan en dat soort dingen, dat staat nu stil”*. James is niet de enige. Van de zestien respondenten die we voor de tweede keer hebben gesproken en vorig jaar in een MO/BW-voorziening verbleven, verblijven er negen nog steeds op dezelfde locatie (zie 2.1.3 voor verhalen van de cliënten die wel uitstroonden), vier in een MO-voorziening en vijf in een BW-voorziening. Vijf van hen geven aan te willen uitstromen, maar worden volgens henzelf belemmerd door krapte op de woningmarkt. Zelfs wanneer een cliënt urgentie heeft gekregen, kan het nog maanden duren voordat er een woning beschikbaar is. Dave woont in een tijdelijke woning van de MO, hij heeft al een half jaar een urgentieverklaring, maar wacht nog steeds op een woning. Doordat het zo onzeker is wanneer en waar naartoe hij gaat verhuizen, is het moeilijk voor hem om zich goed voor te bereiden op de uitstroom.

In het afgelopen jaar is er in Purmerend wel geïnvesteerd in het realiseren van een matchsysteem voor (alle) urgenten. Voorheen moest per urgent gekeken worden welke corporatie een geschikte woning beschikbaar had. Doel is dat door middel van dit nieuwe systeem vrijkomende woningen en urgenten automatisch, en daarmee efficiënter en beter, aan elkaar gematcht kunnen worden. Een belemmering is echter dat Rochdale met een ander woningzoekstelsel (Woningnet) werkt dan Intermaris en de Wooncompagnie (Woonmatch). Hierdoor moet Rochdale, in tegenstelling tot de andere corporaties, vooralsnog elke vrijgekomen woning in het woonmatch-systeem invoeren om te zien of er een geschikte urgente woningzoekende bij past. Ook dient opgemerkt te worden dat het matchsysteem bedoeld is voor alle woningzoekenden met een urgentieverklaring, MO/BW-uitstromers kunnen hiervan profiteren, maar het systeem is niet primair ontwikkeld om de uitstroom te bevorderen.

Zorgaanbieders stellen dat naast de reguliere urgentie route andere instrumenten nodig zijn voor cliënten die anders tussen wal en schip geraken. Alle gesproken woningcorporaties staan hier open voor en geven aan behoefte te hebben aan koepel afspraken waarmee het overzicht op het aantal uitstromende cliënten MO/BW bewaakt wordt en uniforme richtlijnen (bv. over contractvormen) opgesteld kunnen worden voor uitstroom. Corporaties lijken zich bewust van de maatschappelijke opgave en realiseren zelfs specifieke functies binnen de organisatie op het gebied van kwetsbare doelgroepen. Hierbij verwachten zij echter wel een regiefunctie van de gemeente Purmerend;

Er wordt nu gezegd dat de uitstroom beperkt wordt door de woningmarkt, maar ik denk als de gemeente en de zorg [zouden] vragen om hogere aantallen, dat we dan wel kunnen versnellen. [...] Dus ik denk dat ze het ook gewoon beter moeten vragen. Wij willen daar veel meer een soort drie partijen gesprek over organiseren. Wij verwachten daarin wel een regierol van de gemeente. Het duurt nog best wel even voordat het gesprek echt gaat lopen. Volgens mij zijn we er allemaal klaar voor, maar ik denk dat de gemeente... Er is ook veel verloop en veel drukte. De gemeente heeft ook heel erg als beleid van: we doen wat nodig is op het moment dat het nodig is. En wij als woningcorporaties vragen in ieder geval wel aan de gemeente: maak nou overkoepelend afspraken. Meer een visie, beleidsmatig en dat is soms met de gemeente Purmerend nog wel wat lastig.” (woningbouwcorporatie, actief in de gehele regio)

Ook is de regionale samenwerking rondom uitstroom nog minimaal. Regiogemeenten zijn niet aangesloten op het nieuwe matchsysteem en hebben hun eigen urgentieregelingen die met nadruk bedoeld zijn voor hun eigen

13

<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/4485141/de-woningnood-terug-negen-jaar-op-de-lijst-voor-een-huis>
<https://www.intermaris.nl/over-intermaris/nieuwsarchief/nieuwsbericht/meebouwen-aan-nieuwe-huurwoningen-purmerend>

inwoners. Zo stellen Volendam en Edam de eis dat iemand twee jaar in de gemeente woonachtig moet zijn geweest voordat een urgentieverklaring aangevraagd kan worden¹⁴. Dit maakt het echter ogenschijnlijk moeilijker voor cliënten die gebruik maken van een opvang in de centrumgemeente om terug te keren naar een regiogemeente waar ze daarvoor hebben gewoond. Een briefadres in de regiogemeente aanhouden zou dit makkelijk kunnen oplossen (zie kader H1 'verstrekken van briefadressen').

Net als vorig jaar leeft de ambulantisering- en regionaliseringsopgave nog maar beperkt bij de verschillende regiogemeenten. Ten tijde van het interviewen (nazomer 2020) werden de eerste regionale overleggen over uitstroom van de centrum- naar de regiogemeenten gepland. Advies is om regionaal koepelafspraken te maken over het aantal beschikbare woningen per gemeente en corporatie¹⁵. Ook richtlijnen met betrekking tot contractvormen, continuïteit van zorg en korte lijnen tussen bewoner, corporatie en zorgaanbieder kunnen hiermee gewaarborgd worden (zie onderstaande kader 'contractvormen'). Regionale samenwerking kan helpen de ambulantisering- en regionaliseringsopgave inzichtelijk te maken en deze echt regiobreed uit te voeren. Uit ons overkoepelende onderzoek blijkt dat cliënten aangeven dat het voor hen belangrijk is om in hun eigen gemeente terecht te kunnen als het even niet zo goed gaat (bv. in de vorm van een lokale respijt- of time-out voorziening), of dat ze graag naar die gemeente zouden willen terugkeren na opvang in een centrumgemeente. Ook in de regio Waterland is zo'n cliënt te vinden; Jens komt oorspronkelijk uit Landsmeer, heeft een tijdje in de MO in Purmerend verbleven en woont nu zelfstandig met ambulante begeleiding in Purmerend. Hij is blij met zijn woning, maar als hij had mogen kiezen was hij liever teruggegaan naar zijn oorspronkelijke gemeente;

Jens: Ik kon daar geen woning krijgen en hier kon ik wel een woning krijgen. En ik pas in het profielplaatje en ik werd op de wachtlijst beschermd wonen gezet bij de gemeente Purmerend. Zo ben ik in Purmerend terecht gekomen.

Interviewer: En als je had kunnen kiezen of je dan in Purmerend of in Landsmeer had gewoond, maar in dezelfde woonvorm, wat dat jij dan fijner gevonden?

Jens: Landsmeer toch wel. [...] Ik mis ook wel een beetje het dorpse. Ik hou van kleinschalig en korte lijntjes en dat je gewoon iedereen kent. Dat zou kunnen. Landsmeer was wel fijner geweest, maar ik vind Purmerend ook wel leuk

Regionale koepelafspraken over het leveren van woningen voor uitstroom zou cliënten zoals Jens kunnen helpen op de meest passende plek voor hun herstel terecht te komen.

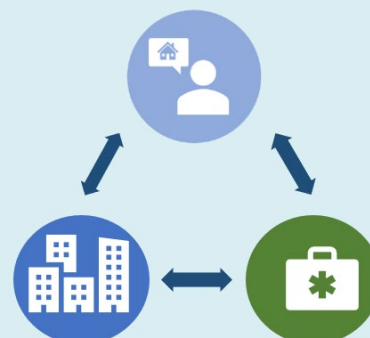
Ten tijde van de wederhoor is door een van onze respondenten aangegeven: "Ik vrees echter dat koepelafspraken weinig helpen. De woningcorporaties zijn hier zeker toe bereid, dat is het probleem niet. Het probleem is dat er te weinig woningen zijn in deze regio, teveel mensen die een woning zoeken en dat er zeker in Landsmeer heel weinig verhuizingen zijn. Terwijl dit geen reden is om niks te doen, noem ik dit om de verwachtingen realistisch te houden."

¹⁴ In een reactie ten tijde van de wederhoor is aangegeven dat het stellen als voorwaarde voor een woonurgentie dat men 2 jaar ingeschreven moet staan gebruikelijk is in de gehele grote regio waarvoor de urgentieverordening geldt.

¹⁵ In een reactie ten tijde van de wederhoor is door een van de gemeenten aangegeven dat er in deze gemeente nog geen concrete afspraken gemaakt zijn over uitstroom omdat deze gemeente nog niet kan aangeven om hoeveel woningen het zou moeten gaan en deze cijfers niet beschikbaar zijn.

Contractvormen

Een belangrijk discussiepunt dat zowel in de regio Waterland als in de andere regio's van ons onderzoek terugkomt, is de contractvorm bij uitstroom. De meest gebruikte overeenkomsten zijn 1) een reguliere huurovereenkomst, 2) het omklapcontract (eerste twee jaar op naam van aanbieder, bij succes omgeklapt naar bewoner); 3) tijdelijke huurovereenkomst met zorgbepaling (op naam van bewoner met voorwaarden zoals het afnemen van zorg en houden aan bepaalde gedragsregels). Elke contractvorm kent zijn eigen voor- en nadelen. Op basis van het overkoepelend onderzoek zijn de belangrijkste wensen en angsten per stakeholder samengevat. In het bijzonder met betrekking tot het garanderen van goede nazorg en het voorkomen van terugval is het belangrijk deze punten mee te nemen bij de discussie rondom gewenste contractvormen.



Bewoner/cliënt

Wensen (uiteenlopend)

- Behoeft aan permanente woonoplossing waarbij gewerkt kan worden aan herstel. Een tijdelijk wooncontract kan dit belemmeren.
- Behoeft aan continuïteit van ondersteuning en flexibel op en afschalen wanneer nodig



Angsten en risico's

- Bij contract met voorwaarden: stress "Als het me toch niet lukt verlies ik mijn huis. Ik moet laten zien dat ik het zelf kan".
- Bij contract met voorwaarden: Partijen worden minder snel in vertrouwen genomen bij terugval en problemen wanneer (zorg)voorwaarden verbonden zijn aan contract.
- Bij contract met voorwaarden: raakt bij terugval ook woning kwijt, terwijl dan juist stabiliteit nodig is om verdere escalatie te voorkomen.

Corporatie

Wensen

- Weten wat men kan verwachten voor aanmelding.
- Tijdige en doorlopende informatiedeling vanuit zorgaanbieder
- Continuïteit ondersteuning/volhoudendheid zorgaanbieder ook wanneer cliënt de boot afhoudt.
- Gemakkelijk opschalen als zorgvraag toeneemt



Angsten en risico's

- Bij contract op naam van cliënt: Angst voor (financiële) risico's huurachterstand, vervuiling, overlast en ontruiming

Zorgaanbieder

Wensen

- Scheiden van wonen en zorg ("wij zijn geen verhuurder").
- Voldoende en passende financiering voor intensiteit zorg.
- Tijdige signalen van corporatie wanneer niet voldaan wordt aan afspraken.
- Voldoende tijd en samenspraak over een passende oplossing bij problemen.



Angsten en risico's

- Bij voorwaarden op het contract: "mijn cliënt verliest zijn woning wanneer de corporatie weet dat

hij/zij mij niet meer binnenlaat”.

- Bij contract op naam van aanbieder: Angst voor financiële risico's van ontruiming. Bij succes en het 'omklappen' van het contract naar naam van de bewoner verliest aanbieder een opvanglocatie.

2.1.2 Tijdelijke woonvormen: kortetermijnoplossing gepaard met stress en onzekerheid

Zoals aangegeven in de eerste rapportage wordt door de gemeente Purmerend ingezet op het realiseren van tijdelijke woningen (voor verblijf van maximaal twee jaar) om op de korte termijn woningzoekende te kunnen huisvesten. Ten tijde van de tweede meting zijn de eerste twintig woningen opgeleverd.

Hoewel een tijdelijke woning beter is dan geen woning, blijkt uit de gesprekken met cliënten en zorgaanbieders dat permanente huisvesting sterk de voorkeur heeft. Verhuizingen en bijkomende veranderingen zorgen bij sommige cliënten voor erg veel stress en verhogen de kans op terugval in eventuele verslaving en/of dakloosheid. Neem bijvoorbeeld Marianne, zij woont in een gedeelde tijdelijke woning van een maatschappelijke opvang. Ze is al meerdere keren verhuisd, en moet daar elke keer wennen aan nieuwe huisgenoten en een nieuwe buurt. Haar medische urgentie is afgekeurd, ondanks dat ze herstellende is van een heftige operatie en nog veel gezondheidsklachten heeft. Zonder (het vooruitzicht op) een vaste woonplek kunnen Marianne en haar minderjarige dochter naar eigen zeggen geen rust vinden. Dit legt grote druk op haar lichamelijke en mentale gezondheid:

Het is heftig hoor! Ik heb vanochtend weer moeten overgeven, dat je echt weet; dit gaat niet! En dan die stress, die zenuwen met de huisvesting. Je wilt gewoon die rust hebben, ook voor je gezondheid. [...] Ik wil gewoon iets voor mezelf. Ik ben gewoon op. Ik wil mezelf weer opbouwen.

Dat tijdelijke woonvormen druk leggen op herstel wordt ook bevestigd door ons andere onderzoek in de regio Utrecht naar het voorkomen van terugval in dakloosheid (Boesveldt et al. 2019). Verhuizingen gaan vaak gepaard met een verandering in begeleiding, behandeling, dagbesteding en/of het sociale netwerk en zijn daarom vaak een belangrijke trigger voor terugval. Ook is niet altijd zeker of er wel permanente huisvesting beschikbaar is ná de tijdelijke oplossing. Tijdelijke woonvormen kunnen dus helpen op de korte termijn, maar zijn op de lange termijn vaak minder effectief. Aanbeveling van dit onderzoek is dan ook om prioriteit te geven aan permanente huisvesting.

Met betrekking tot het realiseren van permanente woonoplossingen zijn in Purmerend zijn nu afspraken gemaakt over het percentage sociale huur bij nieuwbouw (30 procent). Dit ligt echter lager dan het huidige aandeel sociale huurwoningen in Purmerend (34.5 procent). Dit betekent dat ondanks de nieuwe afspraken het percentage sociale huurwoningen op deze manier in de komende tijd niet zal toenemen, terwijl hier gezien de lange wachttijden wel behoefte aan lijkt te zijn. Ook signaleert een woningcorporatie dat ontwikkelaars inzetten op sociale huurwoningen met een kleine woningen (bv. studio's) en een hoge huur om zo makkelijk mogelijk te voldoen aan de 30 procent eis. Door ook kwalitatieve eisen te stellen over de oppervlakte, huurprijzen en doelgroep zou de gemeente hier meer op kunnen aansturen.

Verwachtingen van rol gemeente

Uit de interviews met niet-gemeentelijke stakeholders komt een grote bereidheid voor de ambulantiseringsopgave naar voren. Wel formuleren de geïnterviewde partijen een aantal verwachtingen van de gemeente Purmerend;



- een regierol in het maken van koopafspraken tussen de woningcorporaties en zorgaanbieders
- het stellen van kwantitatieve doelen rondom het aantal uitstromers
- het stellen van kwalitatieve doelen rondom uitstroomondersteuning, bijvoorbeeld goede voorbereiding, protocollen en waakvlamcontact
- meer sturing rondom de sociale woningbouw door ook kwalitatieve eisen te stellen over de oppervlakte, huurprijzen en doelgroep bij nieuwbouw.

2.1.3 Alternatieve uitstroomroutes

Bij het gebrek aan (koopel)afspraken over uitstroom, vinden veel mensen (soms met hulp van hun begeleiding) uiteindelijk particulier een woning of verblijven na opvang bij hun eigen netwerk. Net als bij de eerste meting ontvangen wij signalen dat cliënten hierdoor in onstabiele woonsituaties terecht kunnen komen. Zo is er bijvoorbeeld vaker sprake van tijdelijke huurovereenkomsten (i.v.m. huurrechten bij contract voor onbepaalde tijd), geen ambulante ondersteuning/behandeling/waakvlamcontact en verliezen zorgaanbieder en gemeente de cliënt gemakkelijker uit het oog. Een medewerker van het AOP geeft dan ook aan dat bij cliënten die uitstromen naar een particuliere huurwoning naar schatting 20 tot 30 procent terugvalt in dakloosheid.

Uitstroom Routes cohort meting 2

Acht personen vonden het afgelopen jaar een woning via de volgende uitstroomroutes:

- Drie cliënten kregen een woning via urgentie. Nancy en Laura hebben beide minderjarige kinderen en verhuisden naar een eigen woning vanuit een MO-voorziening. Marissa kreeg medische urgentie vanwege ernstige lichamelijke klachten en stroomde uit een BW-voorziening.
- Twee cliënten hadden genoeg wachttijd voor een sociale huurwoning en hebben zelf op deze woningen gereageerd. Jonas stroomde uit van een MO-voorziening naar een jongerenwoning, waar hij maximaal vijf jaar mag blijven. Laurens stroomde uit vanuit een BW-plek, en kreeg een woning in een andere regio, omdat hij daar langer op de wachtlijst stond en sneller terecht kon.
- Anna vond een particuliere studio met behulp van haar persoonlijk begeleider van de MO-voorziening waar ze verbleef. Ze heeft een contract voor een jaar, met de mogelijkheid tot verlenging. Ze wil echter niet langer dan een jaar in de studio verblijven, omdat ze deze te klein vindt.
- Sven is ingetrokken bij zijn vriendin en regelde de verhuizing zelf, zonder hulp van de BW-voorziening waar hij verbleef.
- Sandra is uiteindelijk gaan samenwonen met haar vriend in een andere regio waar ze sneller een woning kon krijgen. Daarvoor heeft ze noodgedwongen een tijd bij haar ex-vriend in Purmerend gewoond. Ondanks dat er sprake was van suïcidale klachten, een gewelddadige relatie, lvb-

problematiek en autisme kreeg zij geen urgentieverklaring.

Het is moeilijk om uit te stromen zonder urgentie, omdat de wachtlijsten voor een woning in Purmerend en omstreken gemiddeld tussen de tien en twintig jaar ligt¹⁶. Urgentie wordt vaak alleen verleend aan alleenstaande ouders met minderjarige kinderen of als er ernstige medische redenen zijn.

2.2 Ondersteuning/behandeling na uitstroom (preventie van terugval in dakloosheid)

2.2.1 Beperkte begeleiding na uitstroom: risico op terugval

Om preventie van dakloosheid goed te organiseren is het belangrijk om uitstroomroutes nauwkeurig te stroomlijnen. Vooral wanneer cliënten op eigen initiatief uitstromen, met name van de centrumgemeente naar de regiogemeenten is het risico op discontinuïteit van de zorg groot. Een professionele stakeholder uit de BW-sector legt uit waar de barrières zitten:

Lastig is dat op het moment dat iemand uitstroomt van bijvoorbeeld onze beschermde woonvorm [locatie] in Purmerend naar een eigen woning in Monnickendam, ik noem maar wat, dan heb je daar een ambulante team rondrijden die allemaal een caseload hebben. Dan moet je gaan kijken samen met ons planbureau wie er eventueel ruimte heeft in z'n caseload, in z'n hoeveelheid uren en is dat ook een match met de cliënt, daar wil je natuurlijk niet aan voorbij gaan. Dat kan wel eens een vertragend effect hebben [...] Dus ja, dat zijn verschillende factoren die dan maken dat je daar zorgvuldig naar moet kijken. Sowieso overdragen is altijd een kritiek punt [...]. Waar van de één naar de ander gecommuniceerd moet worden kan heel veel misgaan [...]

Hoewel vanuit de beschermd wonen organisaties in de regio Waterland zoveel mogelijk wordt ingezet op continuïteit van zorg bij uitstroom (ook naar regiogemeenten), is geen van de BW-clieënten uit de regio Waterland die wij volgen in het jaar voorafgaand aan de tweede meting uitgestroomd. Wel hebben wij gesproken met drie cliënten die zijn uitgestroomd uit een bovenregionale voorziening, vlak over de grens van de regio Waterland. In deze voorziening waren ten tijde van het eerste interview ook cliënten uit de regio Waterland aanwezig, deze hebben wij echter niet gesproken. De cliënten die wij wel op deze locatie hebben gesproken, zijn wel uitgestroomd. Zij verblijven voornamelijk op gemeentelijk gefinancierde Wmo-begeleidingstitel. Uit de interviews met deze cliënten blijkt echter dat uitstroom nog niet altijd goed gaat, met een verhoogd risico op terugval.

De drie geïnterviewde cliënten die het afgelopen jaar vanuit de bovenregionale voorziening¹⁷ zelfstandig zijn gaan wonen geven geen van allen aan begeleiding te hebben ontvangen na uitstroom vanuit deze organisatie¹⁸. Zo kon Marissa door urgentie binnen een maand verhuizen. De bovenregionale voorziening waar ze verbleef wilde wel een verhuisbusje voor haar regelen, maar daar moest ze dan wel zelf voor betalen. Toen besloot ze maar zelf te

¹⁶

<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/4485141/de-woningnood-terug-negen-jaar-op-de-lijst-voor-een-huis>
<https://www.intermaris.nl/over-intermaris/nieuwsarchief/nieuwsbericht/meebouwen-aan-nieuwe-huurwoningen-purmerend>

¹⁷ De bovenregionale locatie waar ook personen uit waterland verblijven is sinds 2018 overgenomen door een andere bovenregionale aanbieder.

¹⁸ De bovenregionale aanbieder biedt in een aantal gemeenten waar cliënten uit afkomstig zijn trajectbegeleiding naar werk, zij heeft deze afspraak niet met alle gemeenten waar de cliënten die in deze bovenregionale locatie verblijven vandaan komen.

verhuizen met behulp van een kennis. Marissa heeft ambulante hulp nodig voor onder andere het huishouden, welke opgestart moest worden vanuit een andere begeleidende organisatie, maar door een communicatiefout zat ze ten tijde van het interview al vier maanden op deze hulp te wachten. Ook zou iemand vanuit de bovenregionale voorziening één keer per week langskomen, maar door corona was dit niet mogelijk. Gevolg is dat Marissa maanden zonder hulp heeft gezeten, terwijl ze drie uur in de week woonbegeleiding nodig heeft, zonder deze hulp raakt ze in de war van alle taken die ze moet doen.

Er kwam steeds iets tussen en papieren die ik al vier keer had ingevuld raakten kwijt [...] er werd continu gezegd we bellen volgende week terug [...] Maar ik belde steeds zelf terug, en toen kreeg ik er een, maar die bleek niet op mijn postcodegebied te werken, dus toen moest ik weer wachten (Marissa, BW)

Sven stroomde dit jaar ook uit uit de bovenregionale voorziening en trok in bij zijn vriendin. Hij kreeg geen uitstroomhulp. Hij zegt dat begeleiding bij uitstroom voor sommige mensen wel belangrijk is om terugval te voorkomen: *Nou, ik heb wel gehoord dat er sommige mensen zijn die toch wel een terugval krijgen, omdat ze in de groep hebben gezeten. Want daar zie je altijd iedereen om je heen waggelen en dan ga je op jezelf en dan heb je niemand meer.* Zelf heeft hij hier geen last van, want hij woont niet alleen, maar samen met zijn vriendin. Wel geeft Sven aan dat hij het spannend vindt om weer mee te draaien in de samenleving, en vooral om weer te gaan werken en onder de mensen te zijn. Momenteel ontvangt Sven hier geen hulp bij, terwijl ondersteuning op dit vlak uitstromers juist kan helpen hun plek te vinden buiten de voorziening.

Opvallend is dat veel uitgestroomde cliënten aangeven geen begeleiding nodig te hebben. Toch is het goed regelmatig contact te hebben met uitgestroomde cliënten, ook al ze zeggen ze in eerste instantie geen hulp nodig te hebben. Uit onderzoek in andere regio's (o.a. Utrecht) blijkt dat cliënten vaak op het moment van uitstroom, met alle hectiek van dien, nog weinig zicht hebben op de mogelijke toekomstige hulpvragen bij uitstroom. Cliënten kunnen toch tegen obstakels aanlopen, vroegsignalering door middel van waakvlamcontact kan dan terugval voorkomen. Vooral de eerste drie jaar na uitstroom zijn belangrijk, omdat in deze periode het risico op terugval het grootst is.

Neem bijvoorbeeld Laurens. Hij verhuisde vanuit tijdelijk verblijf in de bovenregionale voorziening naar een woning buiten de regio Waterland of Hoorn. Ook hij kreeg geen uitstroomhulp. Hij geeft aan zijn oude begeleider nog wel eens een mail te sturen, maar hier geen reactie op te krijgen. Hij geeft aan dat hij het allemaal zelf wel redt, terwijl hij zijn hele leven begeleiding heeft gekregen. Bij het bezoek aan zijn woning voor het interview bleek dat zijn huis nauwelijks ingericht en in slechte staat was. Ook vertelde hij dat hij meestal de hele dag in bed ligt. Dit is zorgelijk, vooral omdat hij depressieve klachten heeft en een verleden met brandstichting. Betrokkenheid van een oud begeleider via een waakvlamcontact zou in deze casus helpen bij het tijdig signaleren van zorgwekkende signalen en zou terugval kunnen voorkomen.

De betrokken zorgvoorziening geeft tijdens wederhoor aan dat deze client-signalen lijnrecht staan tegenover haar de visie welke is om onder eigen regie in een veilige omgeving te werken aan duurzaam herstel
--

Noemenswaardig is dat gesproken Waterlandse cliënten die uitstromen uit de MO allen ondersteuning lijken te ontvangen. Dit is afhankelijk van de uitstroomroute en andere begeleiding of behandeling die men ontvangt/ de mate waarin men hierom vraagt. Vier geïnterviewde cliënten stroomden dit jaar uit van een maatschappelijk opvang locatie naar een zelfstandige woning, waarvan er twee, Anna en Jonas, nu begeleiding ontvangen van een FACT-team. Anna heeft naast de begeleiding vanuit het FACT team één keer per week contact met de begeleiding van

AOP. Jonas geeft aan dat hij het fijn vindt om te weten dat het FACT-team achter hem staat waar hij altijd terecht kan. De twee andere uitgestroomde cliënten, Nancy en Laura, hebben alleen sporadisch contact met AOP, maar hebben verder geen uitstroombegeleiding gekregen. Alle twee geven ze aan dat het zelfstandig wonen hen erg goed afgaat en dat ze verder geen woonbegeleiding nodig hebben.

Het AOP geeft aan dat de ondersteuning na uitstroom afhankelijk is van het eigen initiatief en hulpvraag van de cliënt. Standaard protocollen om terugval na uitstroom te voorkomen worden nog niet gebruikt. Uit onderzoek blijkt dat het stellen van een hulpvraag, bijvoorbeeld door stigma en schaamte, lang niet altijd gebeurt. Ook is op het moment van uitstroom nog niet altijd duidelijk welke behoefte mensen hebben (zie bijvoorbeeld Voorkomen Terugval, Boesveldt et al. 2019). Anna vertelt bijvoorbeeld dat ze geen ondersteuning heeft aangevraagd toen ze uitstroomde, omdat ze het zelfstandig wonen graag zelf wil proberen. Tegelijkertijd geeft ze aan dat ze het jammer vindt dat haar begeleider vanuit MO minder vaak langskomt. Uitgaan van zelfredzaamheid/eigen verantwoordelijkheid kan ervoor zorgen dat juist de meest kwetsbaren niet de ondersteuning ontvangen die zij nodig hebben.

Afspraken en protocollen over voorbereiding en ondersteuning bij en na uitstroming kunnen helpen om continuïteit van zorg te bewaken en zo terugval voorkomen. Dit kan goed ondergebracht worden in de aanbevolen regionale koepelconvenant bij het punt over de urgentieregeling (2.1.1). Ook wordt er bijvoorbeeld in de regio Utrecht aansluitend op de afspraken een preventie-actieplan en overdrachtsdocument opgesteld in voorbereiding op uitstroom. Hierin wordt voor het uitstroommoment samen met de cliënt, betrokken hulpverleners en een ervaringsdeskundige vooruitgeblikt op het zelfstandig wonen. Samen wordt gereflecteerd op de mogelijke impact van de overgang en worden afspraken gemaakt over continuïteit van begeleiding om zo kans op terugval te beperken.

Belang van continuïteit van begeleiding

Veel geïnterviewde cliënten geven aan dat zij het belangrijk vinden om een vaste begeleider te hebben. Zo weten zij bij wie ze moeten aankloppen als ze hulp nodig hebben. Dit is met name belangrijk in een periode van veel verandering, bijvoorbeeld bij de uitstroom naar een zelfstandige woning. Vorig jaar zei Sven dat hij het een fijn idee vindt dat wanneer hij uitstroomt hij nog steeds begeleiding krijgt van de BW-voorziening waar hij verblijft. Dit jaar stroomde Sven uit, maar hij kreeg na uitstroom geen begeleiding meer van de voorziening. Wanneer iemand een nieuwe begeleider krijgt, kan het veel energie kosten om een nieuwe begeleider te leren kennen en vertrouwen. Het hebben van een goede klik met de nieuwe begeleider is hierbij ook van belang, en niet altijd vanzelfsprekend. Lars zegt hierover:

Ja, ik vind het heel moeilijk, je leert iemand kennen, daar bouw je een band mee op, en na verloop van tijd gaat diegene weer weg. [...] Ik vond het altijd heel moeilijk als diegene weer wegging, als ze er mee stopte of een andere baan kreeg, om dan weer iemand anders te krijgen, en daar weer opnieuw een heel traject weer mee te moeten beginnen

Soms is het niet mogelijk om dezelfde begeleider te houden, door bijvoorbeeld een baanwissel of verhuizing naar een andere regio, maar waar mogelijk is het belangrijk dat cliënten dezelfde begeleiders houden. Wanneer dit niet mogelijk is kan het helpen tijdig kennis te maken met de nieuwe begeleider (bijvoorbeeld een aantal

weken vóór de verhuizing).

2.2.2 Op- en afschalen: ook expertise bij bemoeizorg, huisarts en maatschappelijk werk

Voor de tweede meting is ook met verschillende aanbieders gesproken die ambulante begeleiding en/of behandeling leveren, ook aan cliënten die het gevoel hebben dit niet meer nodig te hebben. Deze benoemen het belang van de signalerende rol van de huisarts, van flexibel opschalen wanneer dat toch nodig blijkt te zijn en het belang van kennis over het ondersteunen van zorgmijders (zie ook h1.4 bemoeizorg). Knelpunten die deze stakeholders hierbij signaleren zijn dat hun expertise verloren kan gaan wanneer zorg afgeschaald en overgedragen wordt naar Wmo-aanbieders.

Ook wordt door maatschappelijk werk aangegeven dat het sociaal wijkteam (SWT) niet standaard op de hoogte worden gesteld wanneer ggz-zorg wordt afgebouwd en/of iemand zelfstandig in de wijk komt wonen, terwijl er vanuit het SWT wel een wens ligt om tot afspraken hierover te komen;

Ja, ik blijf vinden dat het belangrijk is als het gaat om afschaling en meer integratie in de wijk, van mensen die uitbehandeld zijn.... Ik zou daar wel wat meer afspraken over willen hebben met partijen die ook in de gemeente Purmerend daar een rol in hebben. Om ook die mensen in beeld te hebben. En daarin ook samen op te trekken, in wat nodig is. [...] Dat is wel een stukje kennis of informatie die dan inderdaad meegegeven kan worden door de GGZ of de huisarts [...] bij de afronding, goh, mocht er in de toekomst iets zijn, dan is het eerste aandachtspunt naar het sociaal wijkteam en die kunnen altijd opschalen. De een doet het wel, de ander niet.

Dit is een aandachtspunt omdat maatschappelijk werk over instrumenten en expertise beschikt om mensen te helpen hun draai te vinden in de wijk. Zo kan het een rol spelen in het voorkomen van eenzaamheid, isolatie en een mogelijke daaruit voortkomende terugval in ggz-problematiek, middelengebruik of dakloosheid. Wij herkennen dat ook in andere regio's de aansluiting tussen maatschappelijk werk en (ambulante) ggz-partijen nog versterkt kan worden. Nog vaak wordt gedacht dat maatschappelijk werk geen rol kan spelen bij complexe problematiek, hoewel zij ook thuiswonende (oud)ggz-cliënten kunnen ondersteunen bij bepaalde vragen. Als voorbeeld voor deze regio kan de overdrachtsstructuur vormen die voor statushouders is opgebouwd. Bij deze doelgroep wordt in deze regio de overdracht van vluchtelingenwerk naar sociaal werk veel projectmatiger aangepakt;

Daar [bij statushouders] zit écht een hele werkwijze achter. Veel bij [de maatschappelijke opvang] zitten 'waarschijnlijk' bij een bewindvoerder. Ik denk zelfs, dat er 'iets van' een schuldentraject loopt. Op het moment dat je over gaat, loopt dat 'waarschijnlijk' met je mee. Als dat afgerond is, hoop ik dat je wat hulp hebt. Op het moment, dat zij uit [de maatschappelijke opvang] naar een echte een reguliere woning' gaan, weet ik dat er geen warme overdracht is richting ons. (gemeentelijke stakeholder, Purmerend)

Meerdere stakeholders uit het veld geven aan dat de verschillende partijen in Purmerend elkaar goed weten te vinden als een casus geëscaleerd is of er op korte termijn iets geregeld moet worden. (zie ook H1. structuur van de wijkteams). Tegelijkertijd is er behoefte aan een duidelijke zorgvisie vanuit de gemeente en standaard overlegmomenten tussen relevante partijen.

Ten tijde van wederhoor is door de gemeenten in de regio aangegeven dat er een spanning zit tussen het enerzijds sturen op de inzet van flexibele zorg en juist het voorkomen dat er te veel protocollair vast wordt gelegd waardoor

er snel aanbodgericht gehandeld wordt (visie Dannenberg) terwijl er anderzijds vanuit professionals behoefte is aan protocollen. Aangegeven wordt dat hier nu juist veel met aanbieders/organisaties over gesproken bij de integratie van de nieuwe WMO

2.2.3 Sluitend vangnet: (voorkomen van) crisissituaties

In de eerste meting werd aangegeven dat in de regio nog geen sluitend vangnet voor acute problematiek aanwezig was, maar dat gewerkt werd aan het verbeteren van de crisisdienst. Dit jaar wordt aangegeven dat de capaciteit van de crisisdienst volgens verschillende niet-gemeentelijke stakeholders nog steeds kritiek is, mensen door de politie i.p.v ambulance vervoerd moeten worden, en ook dat een beoordelingsruimte in de eigen regio vooralsnog ontbreekt;

Ze hebben niet altijd veel mensen die crisisdienst [...] Dus dat is moeilijk. Daarvoor moet er een soort beoordelingsruimte zijn waar ze de mensen naar toe kunnen brengen, maar die is nog niet ingericht. [...] dit is één van de dingen wat de politie nog steeds een beetje stoort. In principe hoort zo'n iemand, nou die moet in een ambulance kunnen, en die moet gewoon naar het beoordelingscentrum gebracht worden en daar beoordeeld worden door de zorg. Die ontwikkeling is nog niet geregeld. En die beoordelingsruimte zit in Castricum. Daar zijn we ook niet blij mee. [...] daar moet je gewoon drie kwartier naar toe rijden gemiddeld, met iemand die in een crisissituatie zit.

(niet-gemeentelijke respondent, regionaal)

Ook in ons onderzoek in andere regio's zien wij terug dat de aangevende en signalerende rol van de politie nog steeds actueel is (zie Boesveldt 2019). Wij spreken regelmatig politiemensen die zeggen er alleen voor te staan. Deze politie respondenten ervaren – bij afwezigheid van de zorg – dat zij door de omgeving vaak als aanspreekpunt worden gezien. Door ambulantisering zien agenten meer belasting in de woonwijken en zeggen zij meer te moeten optreden bij een gebrek aan nazorg. Wanneer de crisis capaciteit onvoldoende is kunnen acute situaties hierdoor onnodig escaleren. Het belang van toegankelijke inzet van GGZ-expertise binnen signalerende partijen als de wijkteams, wijkagenten en politie wordt wel gezien. Op basis van pilots sloot er het afgelopen jaar een GGD'er aan bij het sociaal wijk team in één wijk in Purmerend. Tevens is er gezorgd voor beschikbaarheid van GGD-medewerkers op het politiebureau die de mogelijkheid hebben om mee op pad te gaan bij zorgelijke meldingen. Zo vertelt een wijkagent:

Wat nu denk ik wel verbeterd is, tegenwoordig, dat is een project waarbij in ieder geval de politie in gevallen dat er sprake is van zorgen omtrent bewoners, wel of niet de GGZ gerelateerd, maar mochten er sowieso vragen zijn daaromtrent, dan kunnen wij altijd terecht bij de GGD. En dat hoeft geen acute problematiek te zijn. Want er wordt heel snel verwezen naar de crisisdienst. Maar het is juist in die gevallen die een beetje tussen wal en schip vallen. Dan kunnen wij terecht bij de GGD [...] fysiek zitten die op het bureau in Zaandijk, op het politiebureau. Daar kunnen wij mee sparren, en dan kunnen wij de casus overleggen

Structurele inzet van deze expertise en aansluiting bij meer wijken kan helpen bij het voorkomen van crisissituaties en politie inzet. Ook zien wij in andere door ons onderzochte regio's goede voorbeelden zoals beschikbaarheid van een psycholance, Psychiatrische Eerste Hulp en de wijk-GGD'er kunnen hierbij ondersteunen¹⁹.

¹⁹ Kijk voor goede voorbeelden ook op: [Zicht op preventieve maatregelen om dakloosheid te voorkomen in Tilburg | IVO](#)

3. Conclusie, discussie en aanbevelingen

Wat wordt er in de regio Waterland gedaan op het gebied van preventie, vroegsignalering en nazorg van verblijf in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen? En hoe wordt dit door de cliënten en betrokken professionals gewaardeerd?

Ter beantwoording van deze vraag zijn, na de eerste meting in 2019, in 2020 voor de tweede meting tussen april en oktober 48 interviews afgenomen met cliënten, gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders. Deze regio kent een rijk en noemenswaardig aanbod van (informele) zorg en goede en effectieve samenwerking wanneer het erop aan moet komen. Op basis van ons onderzoek valt vooral op dat het structureel maken van afspraken voor zwaardere groepen, zoals dakloze personen en zij die niet (alleen) meer door hun informele vangnet geholpen kunnen worden, verbeterd kan worden. Hieronder valt ook het maken van aanvullende afspraken over woningen, specifiek voor de uitstroom van cliënten uit MO of BW, naast de bestaande urgentieregeling. Van de door ons in de regio Waterland geïnterviewde, in een voorziening verblijvende, MO- en BW-clieënten zijn er alleen personen uit de MO uitgestroomd naar een zelfstandige woning. Onder geïnterviewde BW-bewoners geven cliënten ook aan dit te willen, maar nog te lang op een woning te moeten wachten. Terwijl de bevinding over verminderde uitstroom uit BW strookt met de uitkomsten van ons onderzoek in andere Nederlandse gemeenten, valt met name op dat er in de Regio Waterland nog geen (duidelijke/harde) prestatieafspraken zijn met woningcorporaties over uitstroom MO/BW, terwijl hier wel bereidheid toe lijkt te bestaan.

Hieronder worden de belangrijkste conclusies nogmaals opgesomd. We doen in de discussie van deze resultaten ook aanbevelingen en maken soms een vergelijking met resultaten uit andere aan dit onderzoek deelnemende gemeenten, de regio's Haarlem, Den Bosch, Den Haag, Rijnstreek, Gooi en Vechtstreek en de Utrechtse U16, en met overige relevante literatuur.

3.1 preventie en vroegsignalering

Conclusie: Belangrijkste oorzaken van dakloosheid in de regio zijn veranderingen in gezinssituatie, maar ook financiële problematiek, overlast en het niet langer terecht kunnen bij informeel netwerk worden genoemd. Dit speelt in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt zowel in Purmerend, als de regiogemeenten. Tegelijkertijd vormt het sociale netwerk in Purmerend, maar in het bijzonder ook in de regiogemeenten, een belangrijk vangnet voor kwetsbare inwoners. Aangezien het netwerk soms langdurig zorgt voor opvang en ondersteuning is het in kaart brengen en (financieel) ondersteunen van deze mantelzorgers van groot belang.

Discussie en aanbeveling:

- Ondersteuning van het sociale netwerk is in deze regio reeds belegd. In Purmerend bij de gemeente en in de regiogemeenten is uitvoering door een zorgaanbieder. Het is sterk dat het belang van het in beeld krijgen van mantelzorgers in je gemeente reeds wordt gezien, en dit kan bijvoorbeeld ook door het bieden van een financiële waardering als een mantelzorg compliment. Dit biedt mogelijk ook een goed aanknopingspunt voor de benodigde ondersteuning bij het (opnieuw) opbouwen van een sociaal netwerk wanneer zwaardere problematiek speelt. Zowel voor het voorkomen van dakloosheid, als bij het vertrek uit een voorziening is het sociaal netwerk een belangrijke factor waarmee kan worden gezorgd voor meer duurzaam herstel.

- Daar waar mensen meer voor elkaar willen betekenen kan het van belang zijn flexibel om te gaan met de kostendelersnorm. Hiermee kan iemand een stabiel vangnet worden geboden in de tijd dat nog wordt gezocht naar een eigen woning. Gemeenten hebben de vrijheid uitzonderingen te maken op de kostendelersnorm, hier wordt in veel gemeenten nog onvoldoende gebruik van gemaakt.
- Het is van belang dat alle betrokkenen (in brede zin) in de regio voldoende op de hoogte zijn van het belang van preventie van dakloosheid en verblijf in een woonvoorziening, en in staat is vroegtijdig te signaleren wat nodig is en betekend kan worden. Concreet zou bijvoorbeeld het leggen van een verbinding tussen het Centrum voor Jeugd en Gezin, waar echtparen een scheiding aan komen vragen, en het aanbod en de toegang tot bijvoorbeeld schuldhulpverlening of ander ondersteuningsaanbod zoals dat vanuit het Wmo-loket of de sociale wijkteams kan worden aangeboden, preventief kunnen werken.
- De meer projectmatige wijze waarop warme overdracht en de overgang naar reguliere zorg op het moment voor statushouders is georganiseerd, zou ook heel nuttig zijn voor de doelgroep met een risico op dakloosheid. Deze aanpak biedt goede mogelijkheden om tot meer onderlinge afspraken te komen, bijvoorbeeld op het gebied van aflopend beschermingsbewind. Voor niet-statushouders bestaan er op het moment nog geen duidelijke afspraken over hoe ervoor gezorgd kan worden het geleidelijk aan zelf weer op kan pakken. Dit kan nu nog van de ene op de andere dag aflopen, met de nodige risico's van dien. De noodzaak dit beter te regelen wordt door professionals onderkend.
- Het ondersteunen van het bestaande (informele) netwerk, naast en als onderdeel van de ondersteuning geboden aan de cliënt, is niet altijd gemakkelijk, ook niet voor alle hulpverleners. Het werken met resourcegroepen, als onderdeel van de succesvolle R-ACT methode (<https://www.ract.nl/over-ract/hoe-werken-resourcegroepen/>), helpt bij de het behouden van een steunend netwerk en ondersteunt hulpverleners bij het netwerkgericht denken. Zowel binnen als buiten de psychiatrie zou het opleiden van zorg- en begeleidingspersoneel met elementen van de R-ACT methode kunnen helpen bij het versterken van het vaak kwetsbaar geworden sociale netwerk van personen welke een risico lopen op dakloosheid. Ook kan begeleiding van personen op de wachtlijst MO of BW ertoe leiden dat zij niet langer in hoeven te stromen in deze voorziening.
- Vanaf 2021 volgt de UvA een aanpak met de resourcemethodiek. De gemeente Rotterdam wil weten of de (woon)situatie van bankslapers verbetert door toepassing van de resourcegroepenmethodiek in de geboden ondersteuning van wijkcoaches in Rotterdamse wijkteams. Wij spreken deze bankslapers en hun netwerk komend jaar twee keer, en graag koppelen wij onze bevindingen in deze aan u terug in de volgende rapportage.

Conclusie: Zichtbaarheid en laagdrempeligheid van sociale wijkteams blijft een aandachtspunt. Zowel cliënten, als professionele stakeholders hebben de teams niet altijd duidelijk op de radar. Tegelijkertijd blijken de Huisarts en Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH) GGZ ook laagdrempelige contacten.

Discussie en aanbeveling:

- Laagdrempelige en herkenbare contacten zijn behulpzaam wanneer er grote schaamte is rondom het stellen van een hulpvraag. Dit staat gebruik van hulp, als is deze beschikbaar of aanwezig, in de weg. Er wordt in deze regio nog niet genoeg gebruik gemaakt van regelingen waar mensen wel recht op hebben en baat bij kunnen hebben.
- Het verdient de aanbeveling de aandacht voor het bestaan van deze regelingen ook zo goed mogelijk voor het voetlicht te brengen, via verschillende kanalen, waaronder partijen welke toeleiden naar de opvang of de wachtlijst voor beschermd wonen.

- De huidige scheiding tussen het Sociaal Wijk Team enerzijds en het Wmo-loket waar de toegang tot Wmo-voorzieningen plaatsvindt anderzijds, werkt verwarrend en belemmert signalering, ook tussen signalen vanuit de veiligheidskant (zoals de wijkmanager en de wijkhandhaver) en het Sociaal Wijk Team. Deze signalen gaan eerder richting het gemeentelijk Wmo-loket.
- Ook ten behoeve van een (centrale) toegang tot MO (en BW) kan met verschillende partijen worden samengewerkt, zoals in deze rapportage genoemde aanbieders van MO, SWT (maatschappelijk werk), FACT, GGD/bemoeizorg etc. Op deze wijze kan niet passende plaatsing op deze wachtlijst eerder worden afgewend, en gezamenlijk met verschillende expertises worden gezocht naar passende alternatieven of een overbruggingsverblijf in afwachting op plaatsing. Tevens kan een gezamenlijke toegang mogelijkheden bieden voor het langdurig opdoen van kennis/data over veelvoorkomende signalen. Deze kunnen de basis vormen voor nieuwe beleidsafspraken ten bate van vroegsignalering en preventie van dakloosheid. In voorbeelden die we hiervan in andere gemeenten zien is de gemeente voorzitter van het overleg.

Conclusie: herhaaldelijk wordt genoemd dat er behoefte is aan een meer zakelijke structuur om informatie te delen en samen te werken tussen verschillende organisaties in het voorliggende veld. Ten tijde van het interviewen werd er gewerkt aan een nieuwe woon-zorg visie. Naar verwachting zou deze nieuwe visie kunnen helpen bij het aanscherpen van rollen en verwachtingen.

Discussie en aanbeveling:

- Financiële ruimte voor de verschillende partijen (met name Zvw-gefinancierd) voor consultatie, onderlinge kennismaking en afstemming blijkt van groot belang om aansluiting tussen medisch en sociaal domein in de wijk te versterken en is belangrijk voor de ontwikkeling van meer wijkgerichte ondersteuning. Dit helpt ook wanneer er afspraken moeten worden gemaakt over overdracht van (onderdelen van) behandeling naar begeleiding vanuit de Wmo en vice versa.
- Gezamenlijke afstemming tussen gemeente en prefrente zorgverzekeraar op FACT/Verslavingszorg, nazorg en begeleiding (met name op het grensgebied en onderlinge overlap) kan hierbij helpen.

Conclusie: er is een duidelijke gezamenlijke ambitie, visie en uitvoer op het voorkomen van huisuitzettingen o.b.v. betalingsachterstanden en opbouw van schulden. Wel is er nog de wens vanuit de regio om in sommige gevallen nog eerder signalen van betalingsachterstanden te signaleren.

Discussie en aanbevelingen:

- Het verdient de aanbeveling Vroeg op Huurachterstand te acteren, het liefst reeds na één maand. Anders is het risico te groot dat andere, minder goed te signaleren, schulden ook zijn opgelopen. Afspraken over Vroeg Eropaf kunnen ook met particuliere verhuurders worden gemaakt, hier zien wij in den lande voorbeelden van. Particulieren verhuurders ervaren net als corporaties steun bij de begeleiding vanuit expertise van het maatschappelijk werk of vergelijkbaar. Verhuurders verhuren vaker ook aan kwetsbare personen en blijken genegen tot het maken van afspraken ter voorkoming van ontruiming.
- Het bieden van een briefadres kan in verschillende gevallen uitkomst bieden en om als gemeente een relatie te behouden met een burger welke onzeker woont.

Conclusie: vroegsignalering en voorkomen van huisuitzettingen in de private huur- en koopsector, bij overlast, zorgmijding en strafbare feiten (zoals illegale wietteelt of prostitutie) is nog in ontwikkeling. Ook hier is gezien de kwetsbaarheid van deze cliënten tijdige monitoring en maatwerk om ontruiming te voorkomen echter van belang.

Discussie en aanbevelingen:

- Uit ander onderzoek dat wij doen naar het Voorkomen van Herhaalde Dakloosheid blijkt dat kwetsbare bewoners een lage weerbaarheid en risicovolle contacten hebben die hen verleiden of dwingen tot (het helpen bij) het uitvoeren van illegale praktijken, zoals woonfraude en wietteelt.
- Aanbeveling is om ook om te kijken naar eventuele achterliggende oorzaken (eenzaamheid, financiële problemen, LVB, dwang/drang/verleiding) en ook maatwerk te bieden in het geval van strafbare feiten.

3.2 Nazorg: voldoende woningen en continuïteit van ondersteuning

Conclusie: de urgentieregeling is niet voldoende om uitstroom uit de MO/BW te versnellen. Cliënten wachten lang of komen niet in aanmerking. In de regio zijn nog geen concrete koepelafspraken gemaakt tussen corporaties, aanbieders en gemeenten met betrekking tot het leveren van woningen voor uitstroom. Zorgaanbieders en corporaties geven aan hier behoefte aan te hebben, zodat ook richtlijnen rondom contractvormen en ondersteuning afgesproken kunnen worden.

Aanbeveling:

- Stel een convenant op tussen corporaties, zorgaanbieders en de gemeente om uitstroom naast de urgentieregeling te bespoedigen. Hierin kunnen ook afspraken rondom continuïteit van ambulante begeleiding/behandeling, waakvlamcontact, en het delen van informatie worden gemaakt (bv. met contractvormen). Dit helpt bij preventie van terugval. Betrek hier ook de regiogemeenten bij, op deze manier kan uitstroom naar de regio gestroomlijnd worden en continuïteit van zorg ook gewaarborgd wanneer iemand over regiogrenzen verhuist.

Conclusie: Het vinden van een woning gaat nu vaak op initiatief van de cliënt of wordt per casus tussen de aanbieder en corporatie geregeld. Het spreekt voor de MO dat zij hun best doen cliënten ook te helpen buiten de officiële wegen een woning te vinden. Tegelijkertijd ontbreekt echter het overzicht van sommige uitstromers en is de mate van continuïteit van ambulante begeleiding niet altijd helder voor de cliënt (en vaak vraaggericht). Evenals in de eerste meting signaleren wij dat vooral cliënten die zelf een woning vinden terechtkomen in instabiele situaties met een verhoogt risico op terugval.

- Gebrekkige continuïteit van begeleiding na uitstroom kan worden veroorzaakt doordat iemand in een andere regio gaat wonen of doordat er wachttijd bestaat bij een ambulant team. Deze factoren hebben wij zowel bij professionals als in cliënten-interviews meerdere keren terug gehoord, en zijn zeer van belang in het kader van preventie.
- Zowel (boven) regionale samenwerking ten behoeve van het delen van informatie als het organiseren van regionale toegang tot voorzieningen kan mogelijk veel oplossen om tijdiger op de hoogte te zijn en preventieve middelen in te zetten.

Conclusie: Op het niveau van uitvoering lijken partijen elkaar goed te kunnen vinden en wordt vooral Purmerend geprezen om de korte lijnen. Verschillende stakeholders geven echter wel aan een zorgvisie en regierol vanuit de

gemeente te missen. Graag zouden zij ook meer structureel bij elkaar komen wanneer hier geen directe aanleiding voor is.

- Een structureel overleg kan behulpzaam in het elkaar leren kennen en belegen van vragen op structureel beleidsniveau. Ervaren wordt ook wel dat in theorie veel of misschien wel alles aanwezig is in de regio, maar dat vooral verbinding en samenwerking tussen verschillende onderdelen wordt gemist.
- Ook in de samenwerking t.b.v. bemoeizorg waarin de GGD organisatie een rol heeft, wordt bemoeilijkt door de schaal waarop deze zorg is georganiseerd (Zaanstreek/ Waterland). Dit is anders dan veel Purmerendse partijen of partijen in de regiogemeenten.

Conclusie: Regionale samenwerking met betrekking tot uitstroom en nazorg is nog minimaal. Zowel bij het realiseren van een regionaal aanbod van woningen, als bij continuïteit van zorg wanneer iemand verhuist over gemeentegrenzen kunnen nog slagen gemaakt worden.

- In aansluiting op het bovenstaande geldt ook hier dat het opbouwen van brede expertise op preventie bij alle loketten/organisaties waar kwetsbare mensen terecht komen van belang is, maar dat het lastig kan blijken om alle terreinen even goed te bedienen. Te denken valt hier aan de range van financiën/schulden tot bemoeizorg en ggz-klachten. Toch lijkt het belangrijk om deze kennis regiobreed te versterken.

4. Bijlagen

Bijlage 1. Uitkomsten van het beleid in cijfers

Uit de beschikbare informatie komt het volgende beeld naar voren, samengevat in Tabel 4.

	Jaartal	Nederland	Regio	Beemster	Edam-Volendam	Landsmeer	Purmerend	Waterland
Inwoners ¹ (sept. 2020)		17.461.543	156.949	10.018	36.216	11.558	81.774	17.383
% voorraad sociale huursector (vgl. doelgroep sociale huurwoning) ¹	2012	31.0	29.5	20.5	17.2	27.1	36.2	26.7
	2013	30.7	29.3	19.8	17.3	27.1	35.9	26.3
	2014	30.5 (.87)	29.2	20.4 (1.04)	17.5 (1.00)	27.1 (.96)	35.9 (1.03)	26.0 (1.10)
	2015	30.2 (.86)	29.1	20.2 (1.04)	17.2 (.97)	27.5 (.92)	35.9 (1.00)	25.6 (1.08)
	2016	29.9 (.85)	28.3	20.0 (1.01)	17.0 (.96)	27.2 (.88)	34.5 (.99)	25.9 (1.07)
	2017	29.6 (.85)	28.1	19.2 (.98)	16.8 (.95)	27.2 (.85)	34.3 (.98)	26.1 (1.09)
	2018	29.6 (.85)	28.1	18.6	16.7	26.5	34.5	20.4
% goedkope scheefwoning in corporatiewoningen ¹	2014	14.9	18.6	19.0	16.2	25.4	16.1	26.6
	2015	13.7	17.2	19.0	15.1	22.4	14.7	24.7
	2016	12.3	15.8	16.2	14.0	20.0	13.2	23.6
	2017	12.0	15.8	17.5	13.4	19.2	13.3	24.0
	2018	12.1	15.8	19.4	13.4	17.7	13.5	23.6
Mutatiegraad corporatiewoningen ¹	2014	8.3	6.3	6.7	5.1	6.4	6.7	5.3
	2015	6.4	5.4	5.1	5.5	4.3	5.8	4.0
	2016	8.1	6.2	7.8	5.8	5.0	6.4	5.3
	2017	8.1	5.9	4.0	5.8	5.2	6.3	5.0
	2018	7.8	7.4	7.2	7.5	12.4	7.5	6.6

		Nederland	Regio	Beemster	Edam-Volendam	Landsmeer	Purmerend	Waterland
% huishoudens met betaalrisico in corporatiewoningen ¹	2014	14.1	11.4	9.0	11.8	8.5	12.2	8.1
	2015	14.9	12.9	14.5	14.6	10.6	13.3	9.1
	2016	12.2	10.2	13.0	11.4	8.9	10.3	7.8
	2017	12.0	9.5	11.5	10.7	9.3	9.5	7.0
	2018	16.4	12.8	13.2	13.6	11.6	13.3	9.2
Netto schuld per inwoner (€) ¹	2013	1.823	2.029	1.658	308	1.798	3.273	104
	2014	1.892	2.037	1.141	283	1.521	3.412	43
	2015	1.915	1.914	950	148	784	3.404	-
	2016	1.903	1.904	1.085	137	367	3.427	-
	2017	1.971	1.910	1.029	87	585	3.416	56
Huisuitzettingen	2009	-			0 ⁷		27	⁸
	2010	-					-	
	2011	-					17	
	2012	-					14	
	2013	6.480						
	2014	6.980						
	2015	5.900						
	2016	5.550						
	2017	4.800					12	
	2018	3.700					8 ²	
	2019						1 ²	
2020					0 ⁴	2	-	
Briefadressen (vgl. aantal aanvragen)	2019				6 ⁹	-	137	¹⁰
	2020					2 (4) ⁶	Nog onbekend	

		Nederland	Regio	Beemster	Edam-Volendam	Landsmeer	Purmerend	Waterland
Cliënten BW (Wmo: verblijf en opvang)	2016 2017 2018 2019 2020	34.995 34.055 42.905			11		93 93	
Aantal aanmeldingen MO ³	2016 2017 2018 2019 2020	30.500			11	12	360 361 338 309 307	13
Uitstroom MO ³ (uitstroom buiten de regio 2018: 14; 2019: 8)	2018 2019			3 -	5 8	5 3	149 159	2 3
Beschikbare gestelde (contingent) woningen voor uitstroom	2016 2017 2018 2019 2020				0	- ⁵	16 24 11 8 8 ¹⁴	

- 1 CBS/WSW - Lokale Monitor Wonen (2019).
- 2 Waarvan in 2017: 3 wegens huurschuld, 9 wegens overlast/wietteelt/woonfraude. In 2018: 8 wegens huurschuld, 0 wegens overlast/ wietteelt/ woonfraude.
Bron: Gemeente Purmerend. Cijfers 2009-2012 afkomstig uit: Monitor Stedelijk Kompas Trimbos Instituut 2013. Woningcorporatie Rochdale geeft voor 2019 aan dat er zes aanzeggingen tot ontruiming zijn gedaan in Purmerend (vanwege huurachterstand), waarvan één ontruiming daadwerkelijk is doorgegaan.
- 3 Bron: Jaarverslag AOP 2019 <https://www.opvangcentrumpurmerend.nl/wp-content/uploads/2020/09/Jaarverslag-2019.pdf>. Herkomstgemeente onbekend.
- 4 Alleen cijfers 2019 Rochdale, nog niet Eigen Haard (grootste corporatie Landsmeer)
- 5 Er zijn in 2019 geen woningen specifiek voor deze doelgroep beschikbaar gesteld. Er zijn in 2019 wel 4 woonurgenties verleend. Mogelijk waren hieronder ook uitstromers MO/BW maar dat is niet geregistreerd. Wel geeft woningcorporatie Rochdale aan dat in 2019 dat 11,1% van Rochdale's verhuringen in Landsmeer "mensen met zorg" betreft. De definitie van Rochdale voor mensen met zorg is: uitstroom maatschappelijke opvang, beschermd wonen, sociaal-medische urgentie en/of intermediaire verhuringen (via zorginstellingen) voor cliënten met zorg. Waarschijnlijk betreft dit grotendeels bewoners van zorg-appartementen boven een verpleeghuis in Landsmeer maar mogelijk ook uitstroom MO/BW. Grootste coöperatie Eigen Haard geeft aan in Landsmeer geen verhuringen "mensen met zorg" te hebben. Kanttekening daarbij: het woningbezit van Eigen Haard is groter maar betreft vooral eengezinswoningen; weinig woningen geschikt voor eenpersoons bewoning.
- 6 Briefadres regeling in Landsmeer is ingegaan vanaf 2020. In 2020 zijn er 4 aanvragen gedaan waarvan er 2 zijn toegewezen.
- 7 0 zover bekend bij gemeente Edam-Volendam
- 8 Gemeente Waterland geeft aan dat wordt geprobeerd te voorkomen dat personen hun huis uit worden gezet. Naar eigen inschatting wordt dit jaarlijks vier huisuitzettingen voorkomen.
- 9 Gemeente Edam-Volendam geeft aan dat van de zes personen met briefadres het eigenlijke adres bij de gemeente niet bekend is.
- 10 Gemeente Purmerend beheert ook de briefadressen voor de gemeente Waterland.
- 11 De Gemeente Edam-Volendam geeft aan dat de Gemeente Purmerend informatie over cliënten BW en MO heeft.
- 12 De Gemeente Landsmeer geeft aan dat meldingen bij de MO in Purmerend niet door de gemeente Landsmeer worden bijgehouden, maar dat de gemeente Purmerend dit wel bijhoudt. De gemeente Landsmeer schat in dat dit twee personen per jaar betreft.
- 13 De Gemeente Waterland geeft aan dat de gemeente Purmerend weet wie zich vanuit Waterland meldt bij de MO in Purmerend.
- 14 De Gemeente Purmerend geeft aan voor jongeren nog extra te hebben kunnen bemiddelen. In 2019 heeft dit negen extra (jongeren-) woningen opgeleverd en in 2020 elf.

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

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

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

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

Bijlage 2. Samenvatting Rapportage Waterland 2019

Dit onderzoek, uitgevoerd in opdracht van de gemeente Purmerend, heeft als doel vijf jaar in kaart te brengen hoe beleidsopgaven van ambulantisering en decentralisering van maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) in de regio Waterland verloopt. Voor deze eerste rapportage zijn medio 2019 24 gemeentelijke stakeholders van de centrum- en regiogemeenten geïnterviewd, 15 niet-gemeentelijke stakeholders en 24 cliënten die gebruikmaken of recent hebben gemaakt van MO en/ of BW in deze regio. Deze interviews, gecombineerd met een documentenanalyse van het WMO-, woon- en participatiebeleid heeft geleid tot de volgende resultaten. Deze zijn hieronder samengevat, op de onderwerpen 'preventie en herstel', 'in- en uitstroom van MO en BW', en 'regionalisering en samenwerking':

Preventie en herstel

De belangrijkste randvoorwaarden voor zelfstandig wonen in de wijk in de regio Waterland zijn:

1. Voldoende en tijdig kunnen op- en afschalen van zorg door middel van een structureel ingericht signaleringsnetwerk.

- Het sociaal wijkteam zou deze rol wellicht kunnen vervullen, mits het zijn zichtbaarheid verbetert en een meer outreachende aanpak hanteert. Hierdoor kunnen ook mensen met een zorgmijdend karakter vroegtijdig bediend worden. Cliënten zijn over het algemeen tevreden over het wijkteam wanneer zij hier begeleiding van ontvangen. In Waterland zijn cliënten echter nog veel onbekend met het sociaal wijkteam.
- Financiële problematiek wordt nog onvoldoende tijdig gesignaleerd. Dit kan leiden tot verlies van de eigen woning. Eerder signaleren van huurschuld wordt door cliënten als belangrijk preventief middel gezien. Wanneer cliënten hulp bij financiën ontvangen zijn zij hier over het algemeen tevreden over.
- Het is noodzakelijk dat met de GGD en de betrokken niet-gemeentelijke partners een eenduidige visie op bemoeyzorg wordt ontwikkeld. Hierbij is het belangrijk dat de verdeling van verantwoordelijkheden en de wederzijds verwachte handelwijze goed worden uitgesproken.
- Er is nog onvoldoende GGZ-kennis bij medewerkers in de wijk. Toevoegen van deze expertise kan leiden tot een betere taakverdeling tussen de GGZ en andere organisaties.

2. Het organiseren van een sluitend vangnet

- De aanpak van acute problematiek is nog onduidelijk, zowel voor gemeentelijke als niet gemeentelijke partijen. Het is belangrijk dat ook bij acute zorg de samenwerking met de woningcorporaties wordt gezocht om woning verlies te voorkomen.
- Er is nog onvoldoende crisis bereikbaarheid en -capaciteit. Ten tijde van deze rapportage wordt aan concrete verbeteringen gewerkt.

3. Het realiseren van continuïteit van ondersteuning, woonruimte en omgeving.

- Continuïteit in dagbesteding, begeleiding en omgeving/netwerk is voor cliënten een belangrijke herstel factor.
- Cliënten geven aan dat een tijdelijke woning niet de voorkeur heeft omdat dit onduidelijkheid voor de toekomst met zich meebrengt.
- Ook worden tijdig op- en afschalen benoemd als belangrijke voorwaarde voor ambulantisering.

4. Stakeholders en cliënten geven aan dat zowel wijkbewoners als MO- en BW-voorzieningen moeten worden betrokken op de ambulantisering.

Gebruik van MO en BW-voorzieningen

M.b.t. instroom in-, uitstroom uit en de huidige voorraad aan MO en BW-voorzieningen in de regio Waterland constateren wij het volgende:

1. Het aanbod van het huidige aanbod BW is ontoereikend. Er is met name te weinig aanbod voor personen met een dubbele diagnose en/of verslavingsproblematiek, al dan niet in combinatie met een Licht Verstandelijke Beperking.

- Door de gemeente wordt Housing First voor de doelgroep 'zware cliënten' niet als mogelijkheid gezien, omdat ervan uitgegaan wordt dat deze doelgroep behoefte heeft aan een beschermd wonen setting, waarin meer zorg wordt aangeboden.
- Een Domus+-voorziening, waartoe ten tijde van deze rapportage de mogelijkheden worden onderzocht, is hier een voorbeeld van en wordt gezien als een meer passende oplossing voor deze doelgroep.

2. Cliënten MO en BW uit de regio Waterland geven aan het belangrijk te vinden dat er voldoende begeleiding is in de voorbereiding op uitstroom, en het succesvol vervolg hiervan:

- Cliënten zijn overwegend tevreden over de continuïteit en afstemming van de ondersteuning die zij ontvangen.
- Wel noemen cliënten meer begeleiding te willen ontvangen welke gericht is op het opbouwen van meer zelfvertrouwen en de nodige praktische vaardigheden om succesvol uit te stromen.

3. Als een van de grootste obstakels voor de ambulantisering wordt door zowel stakeholders als cliënten de woningmarkt genoemd, waardoor cliënten lang op een woning moeten wachten.

- De gemeente Purmerend realiseert tijdelijke woonruimte om de druk op de woningmarkt te verlichten. Voor personen met een dubbele diagnose en/of verslavingsproblematiek is tijdelijke woonruimte echter niet altijd passend, omdat toekomstige verhuisbewegingen, woning verlies en de kans op terugval in dakloosheid vergroten (Boesveldt e.a., 2019).

Regionalisering en samenwerking

Met alle deelnemers aan het onderzoek zijn de voornemens om de verantwoordelijkheden voor MO en BW door te doordecentraliseren naar de gemeenten in de regio Waterland besproken. Hieruit blijkt:

1. Cliënten spreken overwegend positief over regionalisering en het idee dat zij in de eigen omgeving kunnen herstellen.**2. Alle gemeenten zijn tevreden met de afspraken om de huidige verdeling van taken tussen centrum- en regiogemeenten te handhaven met het oog op het huidige kennis- en voorzieningenniveau in centrumgemeente Purmerend en de schaalgrootte van de regio.**

- Regiogemeenten geven aan dat zij voornamelijk inzetten op preventie. Lokale middelen zouden echter nog beter kunnen aansluiten op het regionale aanbod.
- De centrumgemeente spreekt de wens uit dat de regiogemeenten meer betrokkenheid tonen bij hun eigen burgers die in Purmerend in voorzieningen verblijven. De regiogemeenten geven echter aan het moeilijk te vinden om hun eigen burgers te volgen als deze in een voorziening in Purmerend verblijven. Tijdens het onderzoek is landelijk besloten eerst BW de verantwoordelijkheid van regiogemeenten te maken, en MO nog niet.
- Het is voor regiogemeenten onduidelijk hoeveel van hun burgers in MO en BW in Purmerend verblijven. Dit maakt het gesprek over dit thema lastig.

3. Terugkeer naar de gemeente van herkomst is een afspraak in de regio, maar van feitelijke terugkeer is volgens de centrumgemeente te weinig sprake. Regiogemeenten geven aan dat terugkeer meestal niet mogelijk is door een tekort aan beschikbare sociale huurwoningen, waaruit het belang van inzet op preventie extra blijkt.**4. Niet-gemeentelijke stakeholders zien onbenutte mogelijkheden om bovenregionaal aanbod te ontwikkelen.**

- Bij de uitvoerders bestaat de wens om op dit thema meer participatie door de regiogemeenten te realiseren.

5. Het maken van regionale prestatieafspraken over de uitstroom van MO/BW en de preventie van huisuitzettingen zijn hier voorbeelden van en zouden kunnen worden verkend.

Bijlage 3. Literatuurlijst

Beemster (2014). *Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning Ondersteuning in Beemster*.

Beemster (2018). *Prestatieafspraken Beemster 2018-2022*.

Boesveldt, N.F., Kuijpers, M. en Bochem, M. (2019). *Rapportage Voorkomen terugval. Eerste meting van vijfjarig onderzoek naar recidive in dakloosheid in Utrecht*.

<https://onderzoekmobw.sites.uu.nl/onderzoeksregios-en-rapportages/onderzoek-terugval/>

Edam- Volendam (2018). *Beleidsplan schuldhulpverlening en armoede-aanpak gemeente Edam-Volendam 2018-2022*.

Edam- Volendam (2018). *WMO Beleidsplan 2018-2023*.

Edam-Volendam (2018) Woonzorgvisie Edam-Volendam 2018-2023

Edam- Volendam (2017). *Woonvisie 2017-2021*. Geraadpleegd van

<https://www.edam-volendam.nl/document.php?m=22&fileid=57913&f=06c14f0d1bd711486bedf34008c32610&attachment=0&c=83047>

Edam- Volendam (2017) *Prestatieafspraken. Wonen Edam-Volendam 2017-2021*.

IVO (2020). *Zicht op preventieve maatregelen om dakloosheid te voorkomen in Tilburg*. https://ivo.nl/wp-content/uploads/2020/08/Rapport-Routes-naar-dakloosheid_Tilburg.pdf

Landsmeer (2017). *Prestatieafspraken Landsmeer*.

<https://www.eigenhaard.nl/~media/files/eigen-haard/over-eigen-haard/prestatieafspraken-landsmeer.ashx?la=nl-nl&hash=8CEE0566B2CABA57FEB43F8A096A5523C111ECF2>

Landsmeer (2016). *Goed wonen in Landsmeer Woonvisie 2016-2024*.

Landsmeer (2016). *Beleidsplan Armoedebestrijding en schuldhulpverlening 2016- 2020 Gemeente Landsmeer*.

Purmerend (2017). *Prestatieafspraken Purmerend 2017-2021*. Geraadpleegd van

https://www.rochdale.nl/fileadmin/user_upload/PDF_bestanden/Over_ons_Samenwerking/Rochdale_Purmerend_prestatieafspraken_2017-2020.pdf

Purmerend (2019). *Woningmonitor 2019*.

Regio Waterland (2019). *Regiovisie en aanpak Beschermd Wonen & Maatschappelijke opvang 2019-2022*.

Geraadpleegd van <https://repository.officiële-overheidspublicaties.nl/externebijlagen/exb-2019-24849/1/bijlage/exb-2019-24849.pdf>

Trimbos Instituut (2013). *Monitor Stedelijk Kompas 2013*. Geraadpleegd van

<https://www.trimbos.nl/docs/ef72e273-8374-46c8-bbf8-04842d6da866.pdf>

Waterland (2016) *Prestatieafspraken 2017-2020*.

Onderzoeksteam Waterland



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.



Marte Kuijpers (MSc) heeft haar Master Social Policy and Public Health aan de Universiteit Utrecht afgerond met haar scriptie over de sociale context voor herhaaldelijke dakloosheid. Haar interesse voor het onderzoek werd gevoed door haar eerdere werkervaring bij een werkcollectief voor (dreigend) daken thuislozen. Als onderzoeker interviewt zowel stakeholders als cliënten en hoopt met het onderzoek ervaringen in het veld en beleid een stukje dichterbij elkaar te brengen.



Dolly Loomans (MSc) heeft de onderzoeksmaster Urban Studies aan de Universiteit van Amsterdam afgerond met haar scriptie over de veranderende woningmarkt van Nederland en Canada. In het onderzoek MO/BW brengt zij dan ook het woningmarktperspectief mee. Zij doet interviews met zowel stakeholders, als cliënten in verschillende regio's in Nederland. Het onderzoek sluit goed aan op haar interesse naar de plaats van kwetsbare mensen in de samenleving.



Sascha Van den Dries (MSc) heeft de master Social Policy and Public Health behaald aan de universiteit van Utrecht. Voor het onderzoek interviewde Sascha twee jaar lang verschillende cliënten in Nederlandse gemeenten geïnterviewd. Ze leerde hier veel over de verbeterpunten ten aanzien van de ontwikkeling van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Deze kennis brengt ze momenteel in praktijk als trainee bij het ministerie van VWS.



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

Onderzoeksteam Waterland



Misha van Schendel studeert Sociale Geografie en Planologie aan de Universiteit Utrecht. Ze is sinds oktober stagiaire bij de onderzoeksgroep en doet tevens vrijwilligerswerk bij een opvang voor ongedocumenteerden. Voor ons onderzoek houdt ze zich bezig met het interviewen, coderen en analyseren van het clientperspectief. Daarnaast is ze betrokken bij het onderzoek naar ongedocumenteerde ouderen in samenwerking met de Erasmus Universiteit, waar ze ook haar scriptie over schrijft.



Door een persoonlijke ervaring met de psychiatrie 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. Volgens Helen is de drempel voor cliënten lager om met een lotgenoot van gedachte te wisselen. Kortgeleden heeft ze de opleidingsreeks werken met eigen ervaring succesvol afgerond. Ze ervaart het afnemen van interviews als duo-onderzoeker als zeer waardevol en vindt het bijzonder om de mens achter de verhaal een beetje te leren kennen.