



Vijfde meting Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer

Rapportage 2018 - 2023

Annie Berendsen, MSc
Dr. Nienke Boesveldt

Universiteit van Amsterdam



Colofon

Opdrachtgevers / Financiers

Gemeente Haarlem

Vertegenwoordiging vanuit de opdrachtgever

Jan-Pieter Kleijburg

Auteurs

Annie Berendsen, MSc

Dr. Nienke Boesveldt

Onderzoeker

Charlotte van der Veen, MA

Onze ervaringsdeskundige duo-onderzoekers

Robbert Brouwer

Thijs Kuiling

Met dank aan

De deelnemers aan de interviews op verschillende MO/BW-locaties en thuis in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer en betrokken professionals

Omslagillustraties:

Linksboven: Frida Kole (1948-2015) / Illustratie voor Nienke Boesveldt (2015) *Planet Homeless. Governance Arrangements in Amsterdam, Copenhagen, and Glasgow*. Den Haag: Eleven Publishing.

Rechtsonder: **LOTTY EN KRISTA** De slaapkamer van Krista in het Parents'house in Amsterdam waar hartsvriendinnen Lotty (44) en Krista (31) tijdelijk wonen. -**BOUDEWIJN BOLLMANN – 07** [Het Beelddepot](#)

Deze uitgave is te downloaden via [Regio Zuid-Kennemerland, IJmond en de Haarlemmermeer – nienkeboesveldt.com](#)

© 2024, Nienke Boesveldt, Universiteit van Amsterdam

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

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, in 2023, nemen zes regio's deel aan dit onderzoek in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer (zie Figuur 1). Dit overkoepelende onderzoek kent een looptijd van meerdere jaren (2018-2028).



Figuur 1. Regio's waar het onderzoek momenteel wordt uitgevoerd: Den Haag; Meierij en Bommelerwaard; Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer; Waterland en Flevoland. Ook doen we in Rotterdam onderzoek naar bankslapers, in Den Haag naar Dak- en Thuisloze Jongeren, in Utrecht onderzoek naar het voorkomen van herhaalde dakloosheid en Living Lab 'eerst een thuis' en voert de UvA i.s.m. Lysias onderzoek uit naar Cliëntparticipatie GGZ in de regio's Amsterdam, Drenthe en Meierij en Bommelerwaard. Een deel wordt vanaf 2023 uitgevoerd via Onderzoeksinstituut Nienke Boesveldt.

Bestuurlijk voorwoord

Het onderzoek naar ambulantisering en regionalisering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen is uitgevoerd in een periode dat de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer zich voorbereidde op de doordecentralisatie van het beschermd wonen. De inzet op maatschappelijke opvang wordt daarbij ook steeds vaker regionaal besproken. Deze samenhang komt tot uitdrukking in een gezamenlijk regionaal beleidskader Opvang Wonen en Herstel. Daarin maken we als regio de keuze voor een beweging naar zo thuis mogelijk wonen. We kiezen voor 'wonen eerst' om zo dakloosheid tegen te gaan. Daarbij past begeleiding thuis die aansluit op wat iemand nodig heeft om thuis te kunnen gaan - en/of blijven - wonen.

Dit meerjarig onderzoek heeft aan de ontwikkeling en uitvoering van dit beleid bijgedragen. Het onderzoek gaf ons een beeld van het perspectief van 46 cliënten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Hun belevingen en hun ervaringen stonden centraal. 34 van hen hadden een langere geschiedenis met dakloosheid. Vanuit die ervaringen vonden de onderzoekers verklaringen voor het al dan niet slagen van de verschillende trajecten.

Die verklaringen geven ons belangrijke signalen. Er worden al stappen in de goede richting gezet. Dat wordt ook door de onderzoekers erkend als zij positief oordelen over de afspraken met woningcorporaties en de toegenomen betrokkenheid van meerdere partners bij alle kwetsbare inwoners wordt. Ook bevestigt het rapport dat we met de inzet op bijvoorbeeld het actieprogramma housing first, het verbeteren van monitoring en sturing, en het verbeteren van processen en werkafspraken op de goede weg zitten. Ook zetten we in op snellere uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, onder andere met het realiseren van (tijdelijke en structurele) woonoplossingen en het Pact voor Uitstroom. Er ligt een regionale ontwikkelagenda aan de hand waarvan we met aanbieders gaan werken aan een beter passend regionaal aanbod, ook voor mensen met zeer complexe problemen. De inzet van ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis, en de ontwikkeling van pauzeplekken is ook deel van deze agenda. Door trajectbegeleiding apart van het verblijf te organiseren hopen we meer continuïteit in de begeleiding van de mensen die op beschermd wonen of maatschappelijke opvang zij aangewezen te bereiken.

De aanbieders van beschermd wonen en maatschappelijke opvang kunnen rekenen op onze inzet om in nauwe samenwerking en partnerschap aan de ambities te werken. De cliënten kunnen erop rekenen dat we aan hun ervaringskennis een belangrijke stem geven.

Mijn dank gaat uit naar de cliënten voor hun waardevolle bijdrage aan dit onderzoek. Ik dank de onderzoekers en de UvA voor de goede samenwerking. Wat mij betreft is dit een goed voorbeeld van hoe (academisch) onderzoek en beleidsontwikkeling samengaan. Ik zie het als mijn opdracht over de bevindingen met onze partners in de regio het gesprek aan te gaan, en waar het kan onze aanpak te verbeteren.

Diana van Loenen

Wethouder Zorg, Welzijn en Volksgezondheid

Gemeente Haarlem

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
Hoofdstuk 1. Terugblik op trajecten over tijd.....	6
1.1 Uitstroom richting woning.....	8
1.2 Onderbroken trajecten / herhaalde dakloosheid.....	10
1.3 Langdurig verblijf in BW.....	11
Hoofdstuk 2. Bestaand en gewenst aanbod.....	13
2.1 Negatieve signalen verblijf MO.....	13
2.2 Uitblijven Domus en Skaeve Huse.....	15
2.3 Variatie in uitvoering Housing First.....	17
Hoofdstuk 3. Uitstroom naar de woningmarkt.....	20
3.1 Voorwaarden vanuit de voorziening.....	20
3.2 Voorwaarden van buiten de voorziening.....	23
Hoofdstuk 4. Wonen in de wijk.....	27
4.1 Het ervaren belang van continuïteit van begeleiding.....	27
4.2 Begeleiding afschalen nog beperkt.....	30
4.3 Inkomsten en ondersteuning bij financiën.....	31
Hoofdstuk 5. Conclusie, discussie en aanbevelingen 2018-2023.....	34
5.1 Terugblik op trajecten over tijd.....	34
5.2 Bestaand en gewenst aanbod.....	36
5.3 Uitstroom naar de woningmarkt.....	37
5.4 Wonen in de wijk.....	38
Teamoverzicht en eerdere factsheets.....	39

Inleiding

Deze rapportage betreft het eindrapport van het vijfjarig onderzoek naar regionalisering en ambulantisering in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer, met een focus op de uitkomsten van gestelde beleidsdoelen. In dit onderzoek geven wij trajecten weer over meerdere jaren van 46 cliëntparticipanten. Deze trajecten hebben betrekking op de mate waarin personen zich richting zelfstandig wonen hebben ontwikkeld. Vervolgens leveren wij verklaringen voor het al dan niet welsslagen van deze trajecten op. Dit in de context van het nationaal actieplan dakloosheid: Eerst een Thuis¹ en de landelijke bundeling van kennis op het gebied van Housing First.² Uiteraard beschrijven wij ook mogelijk andere opvallende zaken in deze trajecten.

Leeswijzer

In deze vijfde meting wordt zowel teruggekeken naar alle metingen als naar de nieuw verzamelde gegevens gekeken bij het verklaren van de trajecten. Wanneer we naar de eerste meting verwijzen dan is dat in het kort T0 (tijdstip '0', of nulmeting), de tweede meting is T1 (eerste meting vanaf de nulmeting), derde meting is T2, de vierde T3 en de vijfde T4.

In dit hele rapport geldt dat het gaat om quotes vanuit cliëntparticipanten. De voornaam is altijd een pseudoniem. Tussen haakjes staat hierbij vermeld of iemand begeleiding vanuit de Maatschappelijke Opvang (MO) of Beschermd Wonen (BW) ontvangt of heeft ontvangen, welk trajecttype iemand onder valt en uit welke leeftijdscategorie iemand komt (< 35 jaar; 35-54 jaar; > 55 jaar).

De resultaten zoals deze op basis van de achterliggende analyse in deze rapportage worden gepresenteerd, worden in sommige gevallen ondersteund met illustratieve citaten. Tenzij anders vermeld, zijn de bevindingen altijd gebaseerd op meerdere interviews. Op het moment van schrijven en het verschijnen van deze conceptrapportage worden deelnemers aan focusgroepen uit de vierde meting betrokken in een proces van wederhoor. Het rapport sluit af met een conclusie, discussie en aanbevelingen, ook op basis van onderzoek in andere regio's, en externe publicaties.

Verklarende begrippenlijst

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



¹ [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#)

² [Housing First onderzoek modelgetrouwheid en effecten, Trimbos Instituut, Utrecht, 2023.](#)

Hoofdstuk 1. Terugblik op trajecten over tijd

In deze vijfde meting en daarmee laatste rapportage over de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer wordt een overzicht gecreëerd over alle vijf de metingen die in deze regio gedaan zijn. Om terug te kunnen kijken op de trajecten over de tijd heen, worden de cliënteninterviews van alle metingen meegenomen (2018-2023). Dit gaat in totaal om 122 interviews met 46 verschillende cliëntparticipanten. Een overzicht van het aantal interviews per jaar is te vinden in Tabel 1.

Tabel 1. Aantal cliëntparticipanten geïnterviewd per meting

<i>Meting</i>	T0	T1	T2	T3	T4	Totaal
<i>Aantal interviews</i>	24	25	21	24	28	122

Tijdens deze vijfde meting zijn vijf cliëntparticipanten voor het eerst geïnterviewd, vier voor de tweede, drie voor de derde, vier voor de vierde keer en zijn twaalf cliëntparticipanten elk van de vijf metingen geïnterviewd. In totaal betrof de vijfde meting dus 28 interviews, zoals terug te zien is in Tabel 1. Omdat er ieder jaar cliëntparticipanten zijn die niet meer mee willen doen of niet meer vindbaar zijn voor een volgend interview, zijn er elke meting weer nieuwe cliëntparticipanten benaderd in MO/BW voorzieningen. Aangezien cliënten regelmatig uitstromen uit MO/BW voorzieningen, bleven op deze manier de MO/BW voorzieningen binnen het blikveld van de onderzoekers.

Er zijn ook andere redenen dat cliënt-participanten niet meer zijn geïnterviewd. Zo zijn er in totaal drie cliëntparticipanten van dit onderzoek overleden gedurende dit vijf jaar lopende onderzoek.³ In de eerste meting zijn er drie interviews afgenomen met cliëntparticipanten die met hun gezin in de maatschappelijke opvang verbleven. Omdat dit onderzoek zich primair richt op alleenstaanden, zijn deze cliëntparticipanten niet meer benaderd.

De trajecten die de gevolgde cliëntparticipanten de afgelopen jaren hebben doorlopen, vallen in te delen in de categorieën uitstroom richting woning, trajecten die zich kenmerken door onderbroken trajecten en/of herhaalde dakloosheid en langdurig verblijf BW. Onder 'uitstroom richting woning' vallen cliëntparticipanten die in een MO- of BW-voorziening hebben verbleven en vervolgens zijn uitgestroomd naar een woning op eigen naam. De stap van het uitstromen uit een voorziening naar een omklapwoning wordt gezien als een tussenstap in dit traject. Onderbroken trajecten / herhaalde dakloosheid is van toepassing op cliëntparticipanten die in een MO- of BW-voorziening hebben verbleven, vervolgens een andere woon- of verblijfplaats hebben gehad, en daarna weer in een MO- of BW-voorziening verblijven. Voorbeelden van andere verblijfplaatsen zijn een eigen woning, verblijf in het netwerk, detentie, nachtopvang of verblijf in een andere instelling. Discontinuïteit is het meest kenmerkend voor deze trajecten. Tenslotte betreft de categorie 'langdurig verblijf BW' trajecten van

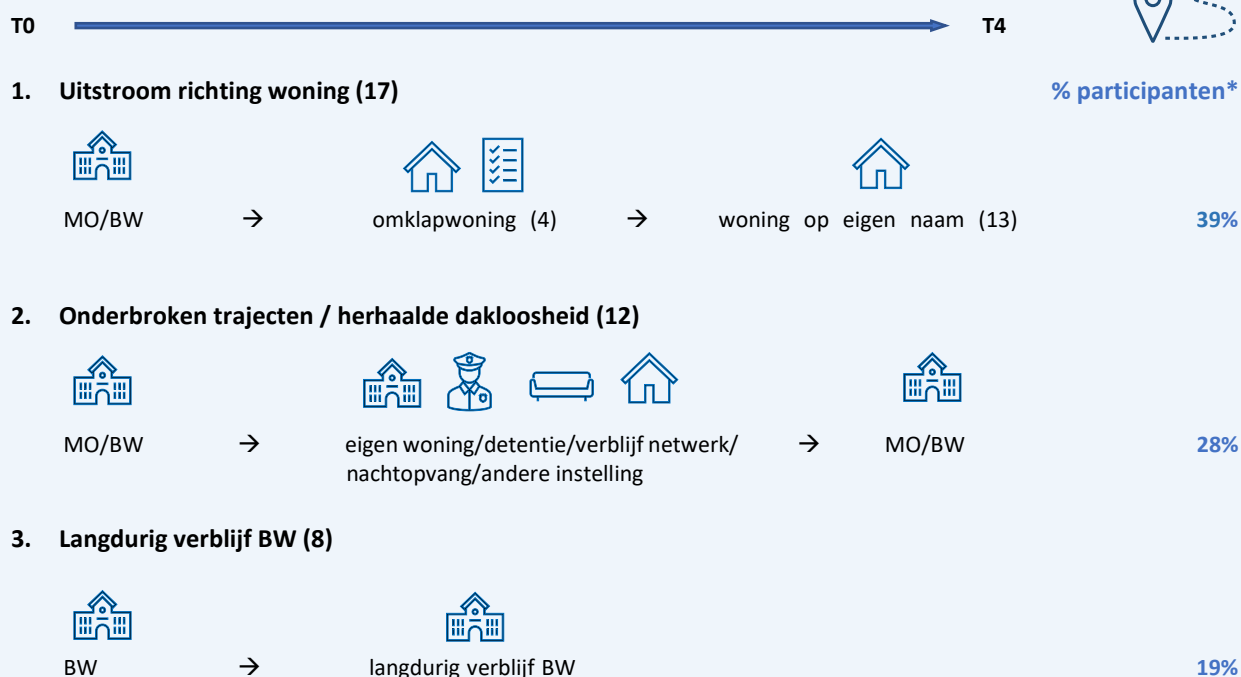
³ Dit aantal is vergelijkbaar met het Utrechtse sample, waar van de 69 participanten er tijdens de vijfjarige studie vijf overleden. Deze vijf respondent uit Utrecht hadden allen een geschiedenis van langdurig buitenslapen. Zij overleden allen relatief jong aan somatische klachten. [Rapportage voorkomen herhaalde dakloosheid in Utrecht, meting 2022.](#)

participanten die langdurig verblijven in een BW-voorziening. Voor MO gaat dit om langer dan een jaar, voor BW het gehele gevolgde traject.

Wanneer meerdere categorieën van toepassing zijn, wordt gekeken naar de meest recente ontwikkeling. Bijvoorbeeld: een cliënt heeft meerdere jaren in een BW-voorziening verbleven, maar is daarna uitgestroomd naar een zelfstandige woning. Dan wordt dit traject ingedeeld in categorie 1. *Uitstroom richting woning*. Of: een cliënt is uitgestroomd naar een woning, maar is na uithuiszetting opnieuw in een MO-voorziening beland. Dit traject wordt ingedeeld in categorie 2. *Onderbroken trajecten / herhaalde dakloosheid*.

Het is alleen mogelijk om te spreken van een traject wanneer iemand voor langere tijd in beeld is of al een langere geschiedenis met dakloosheid heeft. Voor negen van de cliëntparticipanten geldt dit niet en het was dan ook niet mogelijk hen in te delen in een van de categorieën. Verder zijn de drie cliëntparticipanten waarvan na de eerste meting bleek dat ze niet in de onderzoeksdoelgroep vielen, niet meegenomen. Van de 46 cliëntparticipanten zijn er dus 43 meegenomen en hiervan konden er 34 ingedeeld worden in trajecten. Het overzicht van trajecten is te vinden in Figuur 1.

Figuur 1. Doorkijk trajecten cliëntparticipanten over 5 jaar onderzoek



* Van de overige 14% (6 personen) is er te weinig informatie over de verblijfplaats of traject om ze mee te nemen in bovenstaande categorieën.

1.1 Uitstroom richting woning

Zeventien cliëntparticipanten zijn uitgestroomd naar een eigen woning, waarvan bij het laatste moment van contact dertien participanten de woning op eigen naam hebben staan. Vier participanten huren op dat moment nog via een driehoeks- of omklapcontract. In deze laatste meting hebben we in het bijzonder gevraagd naar een terugblik op de eigen trajecten van cliënten, waardoor er een beeld ontstaat van het proces van het verkrijgen van een eigen woning en deze langzaam tot thuis maken. De cliëntparticipanten met de pseudoniemen Henk, Isa, Peter en Denise zijn al enkele jaren uitgestroomd en reflecteren hierop. Hieruit komen de thema's 'een grote verandering', 'positief over eigen woning' en 'snelheid en assertiviteit' naar voren, die we hieronder verder bespreken.

Een grote verandering

Verhuizen is een life event. De verandering om vanuit een situatie van dakloosheid of een MO/BW-voorziening naar een eigen woning te gaan is groot. In de reflectie op het uitstromen naar een eigen woning, wordt door meerdere cliëntparticipanten aangegeven dat het de eerste maanden na uitstromen vooral behoorlijk wennen was.

Interviewer: Maar dat had even nodig voordat het van jou voelde?

Respondent: Ja, voordat ik me echt thuis ging voelen, dat heeft wel een half jaar of een jaar geduurd. Voordat ik mijn draai kon vinden. Dat ik denk: ja, het is mijn huis. Dat is zo onbegrijpelijk. Dat het allemaal zo snel gaat.
(Isa, voormalig cliënt BW)

Naast dat verhuizen voor eenieder een grote verandering betekent, brengt zelfstandig wonen na een periode van verblijven in een MO- of BW-voorziening extra uitdagingen met zich mee. In een voorziening zijn er externe factoren die een structuur bepalen en is de zorg en contact altijd dichtbij. Bij zelfstandig wonen wordt het creëren van structuur ineens een individuele opgave en vergt het vragen om zorg of het zoeken van contact een extra stap.

Interviewer: Voelde je er klaar voor om hier te gaan wonen?

*Respondent: In begin zei ik van wel, maar toen kreeg ik de sleutel en toen dacht ik: *vloek*, nu moet ik weg hier. Dan zat ik hier op de bank. Ik had alleen de bank en die vloer nog en toen kreeg ik die kat. Ik had dit allemaal nog niet eens staan. Ik heb de eerste twee weken alleen maar zitten huilen en nu zit ik dan. God, wat een feest! Ik was zo gewend om met elkaar te wonen en met iedereen rekening te houden. Ik was helemaal van god los. Ik liep alleen maar rondjes te draaien.*

Interviewer: Wat hielp toen?

Respondent: Structuur. Je moet een structuur opbouwen en als je dan met vrijwilligerswerk gaat beginnen.
(Denise, voormalig cliënt BW)

Deze grote verandering die het verhuizen behelst vraagt veel, en intensieve begeleiding kan hierin houvast bieden. Het aanbrengen van een nieuwe structuur en ondersteuning bij het landen in de wijk worden genoemd als helpend.

Positief over eigen woning

Vooraf bij de mensen die al wat langer een woning op hun eigen naam hebben, zijn de geluiden over het hebben van een eigen woning zijn positief. Dit komt naar voren in de interviews met Henk en Isa:

Interviewer: *Als je terugkijkt naar die afgelopen vijf jaar, wat vind je dat er goed is gegaan en wat had er misschien beter kunnen gaan?*

Respondent: *Wat er goed gegaan is? Dan zou ik alleen al kunnen zeggen: kijk om je heen.*

(Henk, voormalig cliënt MO en BW)

Interviewer: *Waar ben je trots op?*

Respondent: *Ik ben er trots op dat ik nu zelfstandig hier lekker mijn ding doe. En dat gaat eigenlijk steeds beter. Met hulp ook. (...) Ik ben nu trots, omdat ik een leuk huis heb, ik heb leuke dieren, ik heb lieve mensen om me heen. Daar ben ik super blij mee.*

Interviewer: *Dat is mooi.*

Respondent: *Ik waardeer het steeds meer, mijn eigen huis.*

Interviewer: *Wat fijn. Je komt ook blij over vind ik.*

Respondent: *Ja, ik ben ook echt blij. Klopt. Ik zag bij de Action die donkergroene gordijnen, en dacht: wauw, wat gaaf.*

(Isa, voormalig cliënt BW)

De cliëntparticipanten met een eigen woning laten duidelijk zien meer autonomie te ervaren dan wanneer zij nog in een MO/BW-voorziening verbleven. Er wordt over de eigen woning gesproken met trots en waardering. Deze cliëntparticipanten houden zich steeds meer bezig met het inrichten van hun eigen huis of het versterken van sociale contacten in de buurt.

Snelheid en assertiviteit

Het merendeel van de cliëntparticipanten staat positief tegenover het zelfstandig wonen en zijn er ook voorstander van dat iedereen met de juiste ondersteuning zelfstandig woont. Peter en Willem zijn dan ook van mening dat dit traject naar een eigen woning sneller zou moeten verlopen.⁴

Respondent: *Die mensen vinden die rust niet. Daarom zeg ik: "Dat traject van dakloos zijn, duurt te lang.*

Interviewer: *Ja.*

⁴ In Den Bosch is vanaf 1 januari 2023 één van de twee grootschaliger opvanglocaties gesloten. Ook wordt al een aantal jaren in de regio Den Bosch kleinschalige opvang gerealiseerd. De nieuwe aanpak is dat mensen die dakloos zijn binnen zes weken een passende plek aangeboden krijgen in plaats van een plek in de opvang.

Respondent: Sommige mensen, hoe lullig dat ook klinkt, kunnen het niet overleven. Die gaan dood aan de drank of dood aan de drugs. Dat zou iets zijn wat verbeterd zou moeten worden. Dat traject duurt veel te lang.
(Peter, voormalig cliënt BW)

Respondent: [Ambulante begeleiding in een eigen huis] is beter.

Interviewer: Waarom denk je dat dat beter is?

Respondent: Omdat het hier niks toevoegt, hier sta je helemaal stil. Dus alles is beter dan hier.
(Willem, huidig cliënt MO)

Naast de snelheid van het traject, maakt ook de assertiviteit van de cliënt een verschil. Dit wordt door Henk benadrukt:

Ik denk dat het sowieso goed is om die doorstroom te creëren. Maar ik heb dat vorig jaar ook al geroepen: het begint bij het individu. Bij mij is het prima uitgepakt, maar ik kan me ook zo voorstellen dat het voor mensen die wat minder assertief zijn en daar wat meer moeite mee hebben veel lastiger is. Dus ik ben in deze misschien een wel een mooi voorbeeld, maar niet het gemene deler voorbeeld.
(Henk, voormalig cliënt MO en BW)

Bij het positieve geluid over het zelfstandig wonen, worden dus wel kanttekeningen gezet. Cliëntparticipanten hebben vaak de ervaring dat er veel eigen initiatief nodig is om de stap naar uitstromen te maken. Ook wordt genoemd dat het vaak te lang duurt voordat uitstroom naar een eigen woning mogelijk is. Om de beweging van ambulantisering zo laagdrempelig mogelijk toegankelijk te maken, halen we vanuit het cliëntperspectief op dat er nog stappen gezet kunnen worden.

1.2 Onderbroken trajecten / herhaalde dakloosheid

Voor twaalf van de cliëntparticipanten zien we onderbroken trajecten of herhaalde dakloosheid. Vijf van deze cliëntparticipanten hadden al een eerdere ervaring met dakloosheid of een onderbroken traject gehad op het moment dat wij ze voor het eerst spraken in een MO- of BW-voorziening. Voor de zeven andere cliënten geldt dat er een onderbreking van het traject was in de loop van dit vijfjarig onderzoek.

De casus van Rick is in de vorige rapportage uitgebreid besproken. Hij verblijft ieder jaar dat wij hem spreken op een andere locatie, waarvan twee keer zelfs buiten de regio. In de vorige rapportage wordt toegelicht hoe er geen passende plek gevonden kan worden voor Rick. Tijdens het laatste interview zegt Rick hier het volgende over:

Kort na ons gesprek in [locatie buiten de regio] hoorde ik dat ik tijdelijk op [huidige locatie] kon verblijven omdat er gewoon geen andere plek voor mij was. Dus ben ik hier naartoe gegaan.
(Rick, verschillende plekken)

In deze laatste meting spreken we vier andere cliënten, die met herhaalde dakloosheid of een onderbroken traject te maken hebben. Wij spreken hen deze meting voor het eerst. Dit benadrukt dat er ook nu, na de afgelopen vijf jaar⁵, niet voor alle kwetsbare mensen een passende plek gevonden kan worden in de regio.

Ook is er de casus van Jonas, welke in vorige rapportages is besproken. Na een langdurig juridisch proces wordt besloten dat Jonas zijn woning moet verlaten en nu verblijft hij opnieuw in een MO-voorziening.

Interviewer: En wat deed het met jou dat je je huis uit moest?

Respondent: Dat gaf me heel veel verdriet natuurlijk. Ik had daarna nog een rechtszaak, omdat ik het er niet mee eens was en dat heeft me nog 4000 euro extra gekost.

(Jonas, verschillende plekken)

Aan onze onderzoekers werd verteld dat hij naar een locatie voor verslavingsproblematiek zou gaan, terwijl hij daar geen vraag op heeft. Dit wijst op een gebrek aan perspectief voor Jonas, ook voor hem lijkt er op dit moment geen passende plek te zijn. In de vorige rapportage werd al genoemd dat er een gebrek was aan ondersteuning bij het verkennen van vervolgstappen⁶. Uit het interview met Jonas wordt duidelijk dat een uithuiszetting en daarmee herhaalde dakloosheid zeer onwenselijk is. In hoofdstuk 2 zal verder ingegaan worden op het stakeholderperspectief van deze casus.

1.3 Langdurig verblijf in BW

Bij acht cliëntparticipanten zien wij langdurig verblijf en deze verblijven allen in BW. Participanten in BW geven vaker aan oké te zijn met de duur van het traject dan participanten in MO. Toch ervaart een deel van de langdurig verblijvende BW-cliëntparticipanten weinig tot geen perspectief op uitstroom te hebben.

De casus van Han is illustratief voor mogelijk onnodige vertraging in uitstroom. We spreken Han voor de vijfde keer. Hij is afgekickt van heroïne en is nu ongeveer vijftien jaar clean. Hij verblijft sinds zes jaar in een BW-voorziening in een woning die hij deelt met anderen. Hij heeft geen vaste daginvulling, maar spendeert zoveel mogelijk tijd buiten het huis, hij wandelt en gaat bij een goede vriendin op bezoek. Hij gaf in het vorige interview nog aan dat hij aangemeld zou worden voor een Pactwoning, dat is nog niet gebeurd. Han zou graag uitstromen, maar dit loopt veel vertraging op:

Ik sta dus al een hele tijd, sinds jullie vorige keer hier kwamen, op de lijst om naar een andere woning te gaan. Toen was dat-, en toen ging de ene op vakantie. Toen moest ik weer drie weken wachten. Toen ging de andere op vakantie. Toen hadden

⁵ Waarin het zoeken en vinden van een geschikte locatie voor een nieuwe voorziening voor cliënten met complexe problematiek voortduurt.

⁶ Rapportage 2022 P.23-25 bespreekt de casus. Redenen die hierin genoemd worden voor het gebrek aan ondersteuning bij het verkennen van vervolgstappen zijn personeelsgebrek en dat de participant (op advies van advocaat) niet aanwezig was bij evaluatiemomenten. De relatie met het begeleidende team was niet meer goed. De UvA aanbeveling is geweest de participant dan door een ander team te laten begeleiden.

ze het aangevraagd en kregen ze alles terug. Ik geloof ze wel, maar-- Ik vroeg elke keer: "Ben ik nu ingeschreven?" Nee, wat zonde. Want er moet nog dat en dat gebeuren en ze houden het een beetje vaag. De laatste keer dat ik het vroeg, stond [begeleider] op, en hij zei tegen mijn andere [begeleider]: "De volgende keer fiets ik er persoonlijk heen." Dus hij schaamde zich ook al eigenlijk.

(Han, huidig cliënt BW)

Overkoepelend laat het cliëntperspectief zien dat het traject richting een huis te lang duurt.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 1:

- Cliëntparticipanten geven aan dat het lange tijd duurt om te landen in een woning. Van een MO/BW-verblijf naar een zelfstandige woning is een grote overgang.
- 28% van de trajecten zijn onderbroken trajecten of trajecten met herhaalde dakloosheid. Voor al deze cliënten wordt dus geen passende plek gevonden. vergelijkbaar met het beeld dat in regio Meierij en Bommelerwaard, waar 24% van de trajecten in deze categorie vallen.⁷
- Er wordt een gebrek aan snelheid en sturing op uitstroom ervaren in de BW-voorzieningen. Het beoogde beleid is nog niet overal vertaald naar de praktijk.

⁷ [Rapportage 2018-2023, Regio Meierij en Bommelerwaard, Universiteit van Amsterdam](#)

Hoofdstuk 2. Bestaand en gewenst aanbod

In de vijf jaar (2018-2023) van onderzoek in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer zijn verschillende MO- en BW-voorzieningen onder de loep genomen waarop ook steeds verschillende perspectieven zijn belicht. Van cliënten verblijvend in een MO/BW-voorziening en terugblikkend op hun verblijf in een MO/BW-voorziening tot professionals uit het zorgveld die deze voorzieningen aanbieden en gemeentelijke stakeholders die deze voorzieningen (deels⁸) financieren. Vanuit deze verschillende perspectieven bespreken we hier drie overkoepelende thema's die ook eerder in de afzonderlijke rapportages aan de orde zijn geweest: *Negatieve signalen verblijf MO, Domus en Skaeve Huese* en *Variatie in uitvoering Housing First*.

2.1 Negatieve signalen verblijf MO

De maatschappelijke opvangvoorzieningen worden deze laatste meting ervaren als meer instabiel dan voorheen. De negatieve ervaring is sinds de eerste meting besproken. Ook werd dit terugkerend signaal, in de derde meting geconstateerd: *Verblijf in de opvang wordt ervaren als zwaar. Velen omschrijven deze periode in hun leven als 'overleven'*.⁹ Op verschillende vlakken worden negatieve signalen geuit. Eerst zullen we het cliëntperspectief toelichten, om vervolgens de reacties hierop vanuit de focusgroepen te bespreken. In de afgelopen vijf jaar hebben wij in totaal 27 personen geïnterviewd met ervaring met een van de MO-voorzieningen. We beginnen het cliëntenperspectief met de casus van Willem.

Casus Willem: negatieve signalen verblijf MO

We spreken Willem dit jaar voor het eerst. Hij verblijft in de MO Wilhelminastraat en is zeven jaar dakloos na een relatiebreuk. Hij is al meerdere keren van de MO naar de straat en weer de MO in gegaan. Hij vertelt ons niet in aanmerking te komen voor een eigen woning omdat hij geen bewindvoering wil. Hij is ontevreden over de begeleiding die hij ontvangt. Hij heeft geen daginvulling, deed eerder vrijwilligerswerk in MO, maar dit mag niet meer omdat hij te laat is gekomen. Willem heeft geen verslaving, maar gebruikt wel af en toe middelen. Over zijn begeleiding en verblijf zegt hij:

Willem: *Ik wil wel dat er een beetje schot in zit. Er zit helemaal geen schot in, ik zie geen licht aan het eind van de tunnel. Het is elke dag hetzelfde, en er gebeurt helemaal niks. (...) [Urgentie aanvragen] moet ik zelf doen geloof ik. Ik weet het niet.*

Interviewer: *En weet je wat je daarvoor zou moeten doen?*

Willem: *Nee, dat weet ik niet. Dat hoor ik allemaal niet, ik vind het een waardeloze tent hier.*

⁸ Financiering van MO voorzieningen is afkomstig uit de gemeentelijke WMO. Financiering van BW-voorzieningen kan komen vanuit gemeente, het zorgkantoor (WLZ) of het rijk (IFZO).

⁹ [Rapportage 2020-2021 Regio Zuid-Kennemerland, IJmond en de Haarlemmermeer, Universiteit van Amsterdam](#)

Interviewer: *Je zegt: het is de eerste keer dat ik het wat langer volhou. Wat gebeurt er dan meestal dat je het niet volhoudt hier?*

Willem: *Dat je boven niet mag roken, dat je om 22.00 uur binnen moet zijn, ook in het weekend. En bij gods gratie mag je twintig minuten later, kom je één minuut later, dan mag je er niet meer in. Dat zijn kinderachtige regeltjes, daar ben ik spuugziek van. Dus dat is het nu.*

Hij geeft aan te overwegen weer buiten te gaan slapen, ondanks zijn leeftijd, slechte gezondheid en dat het (ten tijde van het interview) bijna winter is.

Willem is niet de enige die negatieve ervaringen heeft met de MO-voorziening. Guus, een andere cliëntparticipant die we dit jaar voor het eerst spreken, is tijdens zijn nog maar korte verblijf in de MO-voorziening teruggevallen in gebruik van heroïne. Mirte, die eerder in verschillende MO-voorzieningen heeft verbleven, zegt het volgende:

Er zijn natuurlijk wel plekken die onveilig zijn, bijvoorbeeld de [MO voorziening]. Als je geen probleem hebt, dan krijg je het daar wel. Daar wordt de drank en drugs echt in je mond geduwd. (...) Ja, dat is echt de meest onveilige plek die ik ooit gezien heb.

(Mirte, BW-cliënt)

Dit beeld van instabiliteit, terugval in gebruik en ervaren onveiligheid wordt herkend door stakeholders in de focusgroepen.

Ik herken heel erg dat mensen niet naar de MO willen vanwege het gebruik en de onrust die daar is. Dus als mensen zeggen dat ze zich al niet goed voelen en daar niet heen willen, dan moet ik dus zeggen dat dit het enige alternatief is. Ze hebben dan ook geen keuze. Ik heb al vaker tijdens een ketenoverleg aangegeven dat ik de groep die op de [MO-voorziening] verblijft het meest lastig vind, omdat daar iemand een beschikking krijgt dat hij in maatschappelijk opvang zit. Vervolgens hoor je niets, het is de bedoeling dat de trajecthouder contact met de gemeente opneemt. Dat gebeurt eigenlijk bijna nooit.

(Gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW intramuraal)

De aanleiding die genoemd wordt is dat er meer en meer complexe problematiek te vinden is in de MO-voorzieningen.. Dit is in overeenstemming met de beleidsverandering van ambulantisering, waar thuis wonen met de juiste ondersteuning het uitgangspunt is voor wie dat haalbaar is. De lichtere cliëntengroep is de eerste groep die uitstroomt naar de wijk, of waarvan steeds beter kan worden voorkomen dat deze instroomt, waarmee een zwaardere groep in de voorziening overblijft.

Stakeholder 1: *In de [MO-voorziening] komen veel mensen en dat is de plek waar de mensen met de grootste problematiek komen en verblijven. Je merkt dat daar steeds meer mensen met steeds meer problematiek komen. Dat heeft ook te maken met bijvoorbeeld de GGZ, die steeds meer bedden heeft gesloten. Dus wat je ziet is dat mensen - ik wil het niet alleen de schuld geven - die komen uit een kliniek en*

moeten daar weg, omdat ze daar niet het goede gedrag vertonen of niet meer behandelbaar zijn. Die kunnen nergens anders heen dan naar de MO. Daar komen een aantal mensen van. Je hebt mensen die een indicatie Wet langdurige zorg hebben. Die konden voorheen niet opgevangen worden in de maatschappelijke opvang, want het viel onder een ander systeem en onder een andere financieringsvorm, onder een zorgkantoor. Daarvan zitten er nu al een aantal in de maatschappelijke opvang. Zo heb je een hele gemêleerde groep, met ontzettend veel problematiek bij elkaar en ik kan me voorstellen dat dit de sfeer doet verharden.

Stakeholder 2: Ja, en bij het BCT komen geen zuurtjeswerkers meer bij. Het zijn vaak wel echt complexe zaken met veel bemoeizorg, die goed in zorg, goed in contact willen zijn. (...) Wij hebben op dit moment de doelgroep op de [MO voorziening] geanalyseerd. Daar zitten bijna 20 klanten die zo naar onze nieuwe Domus zouden moeten. (...) Dat zijn natuurlijk de multigebruikers, die dus nu op de [MO voorziening] zitten. Die moeten naar die andere plekken.
(Gemeentelijke stakeholders, focusgroep MO/BW intramuraal)

Deze gemeentelijke stakeholders noemen ook het zorgkantoor als verantwoordelijke partij voor een deel van de in de Maatschappelijke Opvang verblijvende groep. De inkoop en het plannen van voorzieningen voor personen met complexe problematiek is bij voorkeur onderwerp van gezamenlijk overleg tussen gemeenten en zorgverzekeraar/ zorgkantoor.

Zorgaanbieders geven in de focusgroepen aan dat de huidige doelgroep in de voorzieningen veel van het personeel vraagt. Een zwaardere problematiek van de doelgroep vraagt om een andere aanpak. Wanneer de cliënten meer vragen, is het nodig om het personeel hiervoor op te leiden en waar nodig een andere samenstelling van personeel neer te zetten. Er wordt door de zorgaanbieders geïnvesteerd in opleiding en organisatie. Het personeelsbestand wordt bijvoorbeeld aangevuld met verpleegkundig personeel of de lijn naar de GGZ-keten wordt korter gemaakt. Een dergelijke meer passende voorziening kan zoals genoemd een Domus(+) betreffen. Het uitblijven hiervan en de hierboven beschreven gevolgen hiervan, bespreken we hierna.

2.2 Uitblijven Domus en Skaeve Huse

In dit vijfjarig onderzoek wordt ieder jaar opnieuw geconstateerd dat er meer voorzieningen voor de groep met een zwaardere zorgbehoefte nodig zijn. Actief gebruik is een contra indicatie bij bijna alle locaties. In dit kader zijn een Domus- voorziening voor cliënten met een verslaving en psychische problemen genoemd en Skaeve Huse voor cliënten die zich niet in een gewone wijk kunnen aanpassen. Ten tijde van de laatste meting is geen van deze voorzieningen gerealiseerd. Volgens stakeholders is de weerstand vanuit de buurt tegen een Domus of Skaeve Huse het grootste probleem. Dit blijkt uit de focusgroepen en uit de afbeelding hieronder:

Het zit niet zozeer in de financiering, want ze hebben een [locatie]. Het ligt voornamelijk aan de buurt. Er waren verschillende plekken aangewezen en toen zijn ze op die [locatie] uitgekomen. Maar de ene rechtszaak na de andere

rechtszaak¹⁰ vliegt om de oren en daar loopt het op stuk. Als het aan de gemeente had gelegen, dan was die [locatie] allang in bedrijf geweest.
(Gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW intramuraal)



Niet alleen de initiatie van nieuwe voorzieningen, maar ook bestaande voorzieningen stuiten op weerstand:

Stakeholder 1: En de huidige populatie roept ook al rechtszaken op. Dan hebben we het nog niet eens over de verzwarende doelgroep, maar ook de doelgroepen die er nu zitten roepen de ene rechtszaak na de andere op.

Stakeholder 2: En de ervaring is ook dat je een bepaalde populatie hebt die snel de weg weet te vinden naar de politiek. Die zit met de burgemeester aan tafel, waardoor vanuit de gemeente gezegd wordt dat we er alles aan moeten doen om overlast te beperken. Daardoor schaal je juist soms je doelgroep af op sommige locaties, waarin je denkt: die zijn te complex, die plaatsen we niet. Dat is omdat je voortdurend moet verantwoorden aan de wethouder waarom er overlast is.

Stakeholder 3: Wij verplaatsen zelfs mensen van de voorkant naar het gebouw, naar de achterkant. En andersom ook. Puur omdat bewoners aan de achterkant eindeloos klagen. Dan halen we iemand naar de voorkant, vervolgens gaan ze aan de overkant van het water klagen dat er een man elke dag in ze blote kont voor het raam zit. Dan plaats je hem weer naar achter. Ook daarin probeer je ze tegemoet te komen, maar dat is in dat opzicht niet op te lossen. Je zou een mooi complex in de bossen of de duinen moeten hebben.

(Niet-gemeentelijke stakeholders, focusgroep MO/BW intramuraal)

Ondanks deze weerstand, blijven alle betrokken partijen herhalen dat Domus en Skaeve Huse nodig zijn om de huidige vraag te bedienen. Dit is in lijn met de constatering in hoofdstuk 2.1 er meer en

¹⁰ Aangespannen door buurtbewoners, ingegeven door NIMBY

meer complexe problematiek te vinden is in de voorzieningen. Tegelijkertijd is het van belang om de huidige voorzieningen zo goed mogelijk in te richten voor deze zwaardere doelgroep. Dit kan met een investering in opleiding en personeel, zoals in hoofdstuk 2.1 benoemd wordt. Daarnaast wordt benoemd dat ook ruimtelijke aspecten van de huidige voorzieningen niet passend zijn voor de zwaardere doelgroep:

[BW-voorziening] heeft een pand met zes etages en de gangen zijn 99 centimeter breed. Dus het is niet echt een veilig pand om veilig te werken met zo'n zware doelgroep. Als je dan een specifieke Domus-locatie hebt die daarop ingericht wordt, dan is dat uiteindelijk voor alle partijen beter.

(Niet-gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW intramuraal)

Om optimaal gebruik te kunnen maken van de locaties waar de doelgroep nu terecht kan, zou de mogelijkheid van ruimtelijke aanpassingen meegenomen kunnen worden in de opties om zo de zwaardere doelgroep beter te bedienen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan meer kleinschaligheid.

2.3 Variatie in uitvoering Housing First

Housing First is al ruim vijf jaar de praktijk in Haarlem. De aanpak richt zich vooral op kwetsbare mensen die zorg mijden of niet of onvoldoende in staat zijn een beroep te doen op de hulpverlening. In dit vijfjarig onderzoek zien we dat Housing First voor veel cliëntparticipanten een positieve ervaring is. Een voorbeeld hiervan is het verhaal van Aaron.

Casus Aaron: succesverhaal Housing First

Toen we Aaron voor het eerst spraken, verbleef hij in een MO-voorziening. Vervolgens is hij met het ACT en Housing First aan een eigen woning gekomen. Daarna is de zorg afgeschaald naar FACT.

In onze derde meting gaf hij aan dat er opstartproblemen waren in verband met geluidsoverlast van de vorige bewoners.¹¹ Hij vertelde toentertijd over zijn ontmoeting met de corporatie:

Ja, we hebben een huis voor je. Maar er is één probleem, er is geluidsoverlast. Dat ging dus over de vorige bewoners [...] ik woon er nog niet eens en er is nu al gezeur over geluidsoverlast. Dat vond ik zelf wel een beetje jammer. Je wordt eigenlijk meteen in het diepe gegooid door [woningcorporatie]. Het was een heel zakelijk en kil gesprek.

Dit is nu twee jaar geleden. Inmiddels hij heeft al geruime tijd zijn eigen huurovereenkomst en is bij Housing First in zorg tot halverwege 2023.

¹¹ [Derde meting onderzoek MO/BW regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer](#)

In de focusgroepen wordt dit beeld bevestigd. Een gemeentelijke stakeholder zegt hierover het volgende:

De trajecten die onder Housing First vielen verlopen over het algemeen heel goed. Ik heb de cijfers gezien. Het grote deel krijgt een woning op eigen naam en woont daar fijn.

(Gemeentelijke stakeholder, focusgroep wonen en zorg)

Housing First in Haarlem, onder de hoede van RIBW K/AM, heeft meegewerkt aan het Housing First onderzoek naar modelgetrouwheid en effecten in Nederland door het Trimbos Instituut.¹² De resultaten die gelden voor alle deelnemende partijen in Nederland, herkennen wij bij de cliëntparticipanten in Haarlem. De aanpak wordt hoog gewaardeerd door de deelnemers en een aanzienlijk deel van de deelnemers (83%) is sinds de start van Housing First niet meer dakloos geweest. Belangrijk om mee te nemen is ook dat een hogere modelgetrouwheid aan het Housing First model samenhangt met grotere tevredenheid en slagingskansen. De modelgetrouwheidsschaal in het Trimbos rapport biedt dus mogelijkheden om de praktijk te verbeteren.

Een geval waarin de Housing First aanpak niet goed heeft gewerkt, is de casus van Jonas. Eerst zal de ontwikkeling over tijd en de meest recente situatie van deze casus worden toegelicht, waarna we ingaan op de reacties van stakeholders.

Casus Jonas: huisuitzetting na Housing First

We spreken Jonas voor de vijfde keer. Hij doet nog steeds betaald werk, heeft zijn opleiding afgerond en hij heeft nog goed contact met zijn familie. Hij heeft drie jaar geleden via Housing First een woning gekregen. Na ruim twee jaar in het huis werd Jonas zijn huis uitgezet.

Ik heb in al die jaren letterlijk nul keer met [corporatie] om tafel gezeten. Niet bij klachten. Niet voor bemiddeling met de buurvrouw. Die ene buurvrouw die wel eens klaagt. Niet met Housing First. Niet toen ze achter mijn rug om besloten dat ik door moest met een hulpinstantie die me eerst dumpt omdat hun het zeggen en daarna blijkbaar mogen bepalen dat ik met hen door moest en anders eruit.

Nu verblijft Jonas in de MO. De zorgpartijen willen dat hij weer een kans (woning) krijgt, maar met een ander begeleidingsteam. Het eerdere begeleidingsteam is echter niet bereid door hen gemaakte fouten in zijn casus te erkennen richting de betrokken corporatie (wel richting UvA, zie vorige rapportage). Corporatie vraagt nu om verblijf in beschermd wonen. Op dit moment zijn zorgpartijen het erover eens dat hij 'te goed is' voor beschermd wonen. Hij is nu aangemeld voor een zorgvervolgplek voor personen met verslaving terwijl hij geen drugs gebruikt.

¹² [Housing First onderzoek modelgetrouwheid en effecten, Trimbos Instituut, Utrecht, 2023](#). De hier beschreven 83% is vergelijkbaar met de resultaten van RCT's van Housing First praktijken uit de Amerikaanse en Canadese context, waar doorgaans een 80% succes-rate uit naar voren komt.

Vanuit de zorgorganisatie blijkt dat er meer inzet mogelijk was geweest om de juiste begeleiding te bieden. Vanuit de woningcorporatie is het geluid dat zij het woongenot van de andere bewoners willen beschermen. Opvallend was het gebrek aan communicatie tussen de verschillende partijen. Een gemeentelijke stakeholder zegt hierover het volgende:

Hij had geen enkele keer met de woningbouw gesproken en nauwelijks met zijn begeleiding. Dat vond ik bijzonder, want normaal gesproken zijn er diverse gezamenlijke evaluatiemomenten met een woningbouw en met de begeleiding. Dus dat vond ik bijzonder om te lezen.

(Gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW extramuraal)

Belangrijk is tijdig intercollegiaal overleg tussen de verschillende partijen. Dit wordt vanuit de gemeente, woningcorporaties en zorgorganisaties aangegeven. Zo kan er bijgestuurd worden wanneer iemand het niet redt met de ondersteuning die er op dat moment aanwezig is. Een voorziening die ook wel wordt gezien als geschikt voor hen die meermaals niet slagen in Housing First (de zgn. 20%) is de Domus.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 2:

- Zorgaanbieders geven aan dat de huidige doelgroep in MO/BW-voorzieningen veel vraagt van het personeel.
- De huidige voorzieningen zijn niet toereikend om een zwaardere doelgroep in te laten verblijven.
- Housing First is voor veel cliëntparticipanten een positieve ervaring. Uit onderzoek blijkt dat de effectiviteit en tevredenheid groter zijn wanneer Housing First trouw aan het model wordt uitgevoerd.
- Er wordt niet altijd tijdig en met de juiste partijen, zorgaanbieder, woningcorporatie en gemeente, gecommuniceerd wanneer er signalen opgevangen worden van een cliënt dit (via Housing First) in de wijk is gaan wonen.

Hoofdstuk 3. Uitstroom naar de woningmarkt

Het uitgangspunt van het Nationaal Actieplan Dakloosheid¹³ is dat in 2030 iedereen een passend thuis heeft. Van de 43 cliënten die geïnterviewd zijn in dit vijfjarig onderzoek, zijn er zeventien uitgestroomd naar een eigen woning. Hiervan hebben er dertien een woning op eigen naam en wonen er vier in een woning met een omslagconstructie in een zgn. Pactwoning, met zicht op een huurcontract op eigen naam. Bij de overige 26 cliënten is er sprake van een onderbroken traject, herhaalde dakloosheid of langdurig verblijf in een of meerdere voorzieningen. Dit schetst een overzicht van de verblijf/woontrajecten van de cliëntparticipanten in dit onderzoek. Vervolgens gaan we verder in op wat een passend thuis is en hoe de toegang daartoe bevorderd wordt.

Dit hoofdstuk gaat in op de ervaringen van cliënten en stakeholders met uitstroom vanuit een MO- of BW-voorziening naar een passend thuis en zowel de goede ervaringen als de obstakels die hierbij ondervonden worden. Allereerst gaan we in op de voorbereiding op het uitstromen, de stappen die vanuit de voorziening ondernomen worden en de voorwaarden die hierbij gesteld worden. Hierin zien wij ook verklaringen voor (ongewenst) langdurig verblijf. Vervolgens gaan we in op de voorwaarden voor het betrekken van een Pactwoning die gesteld worden buiten de deuren van de MO/BW-voorziening. Beide kanten worden gezien vanuit het cliëntperspectief en het perspectief van gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders.

3.1 Voorwaarden vanuit de voorziening

Bij tien van de 43 gevolgde cliënt-participanten zien wij langdurig verblijf in BW. De ervaring van cliënten is dat het sterk afhankelijk is van de begeleider hoe snel of langzaam het traject richting uitstroom vordert. Een tekenend voorbeeld is de casus van Sara. Sara verblijft op een locatie waarvan wij over tijd concluderen hoe personen met een complexe, uitdagende begeleidingsvraag, geschorst worden. Tegelijkertijd verblijven personen die goed herstellen te lang op deze locatie.

Casus Sara: voorwaarden voor uitstroom

We spreken Sara voor de tweede keer, ze verblijft net als in de vorige meting in dezelfde BW-voorziening. Eerder verbleef zij onder meer in de MO, maar zij moest hier om verschillende redenen vertrekken: haar forensische indicatie liep af en haar verslaving zat het werken aan doelen in de weg. Zij had destijds niet verwacht dat zij op straat gezet kon worden, maar dit gebeurde wel. Vervolgens heeft zij een tijd bij verschillende personen in haar netwerk verbleven totdat zij naar een verslavingskliniek ging. Vanuit de kliniek is zij verhuisd naar de huidige BW-locatie. Sara volgt een werk-leertraject en binnenkort gaat ze helemaal uit de uitkering. Haar netwerk bestaat uit haar familie en goede vrienden. Vorig jaar gaf Sara aan zo snel mogelijk te willen uitstromen naar een zelfstandige woning. Sara hoopte dat zij binnen een halfjaar op de wachtlijst zou komen voor een Pactwoning.

Een jaar later is dit nog niet gebeurd. Ze ervaart dat het tempo van uitstroom afhangt van de begeleider.

¹³ [Nationaal Actieplan Dakloosheid Eerst een Thuis | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

Mensen hier hebben een ander traject en dat begrijp ik volkomen, dat ieder zijn eigen traject heeft. Maar mensen hebben ook andere begeleiders. En sommige begeleiders zijn heel makkelijk met urgenties aanvragen, dus dat wekt een soort irritatie op. Ik doe zoveel moeite en ik hoor elke keer dat ik moet nog moet wachten. En dan kijk je naar iemand die dan niet naar school gaat, niet werkt, de hele dag slaapt en dan hoor je dat daar urgentie voor is aangevraagd. En dan kom ik elke keer: "Waarom ik niet!?"

Sara heeft dit verschillende keren aangekaart bij haar begeleider, maar krijgt meerdere malen te horen dat het nog niet de tijd is om naar een zelfstandige woning te gaan. Over haar begeleider zegt ze het volgende:

Toen zei ze: "Het is beter als we dan een half jaartje wachten." Zij wou eerst dat ik gewoon echt in die regelmaat zat van naar werk en naar school gaan. En dat ze echt zag dat het goed ging. Want toen ik in september begon met school, toen zei ze: "Als je twee maanden laat zien dat het gewoon echt goed gaat en dat je gewoon met regelmaat naar je werk gaat, dan vraag ik het voor je aan." Dus als dat in januari het geval was, dan was het toen al aangevraagd.

Een gemeentelijke stakeholder zegt niet verbaasd te zijn over deze situatie. Naast dat het traject enorm afhangt van de begeleider, blijkt dat in BW-voorzieningen de beleidsverandering richting ambulantisering nog niet altijd in de praktijk geland is.

Nee, bij deze denk ik echt wat is er in hemelsnaam aan de hand. Maar ik sta er niet van te kijken dat dit zo gebeurd. Want het gaat precies zoals je het omschrijft. Dat het afhangt van jouw begeleiding, dat daar geen eenduidige afstemming in zit. (...) Wij komen weleens op een BW locatie en dan zeggen ze uitstromen, moet een cliënt uit de BW uitstromen? Nou dan val je toch van je stoel. Iemand zei laatst: er is geen prikkel om een cliënt beter te maken, het levert alleen maar meer geld op als ze duurder zijn.

(Gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW intramuraal)

Bij zorgorganisaties is dit ook een bekend probleem, dat als ongewenst wordt ervaren. Een stakeholder licht toe dat de aanwezige zorgcoördinator de taak heeft om het verschil tussen begeleiders te minimaliseren, maar dat ervaren wordt dat dit niet altijd het gewenste effect heeft. Een andere zorgorganisatie herkent ook het beeld en heeft maatregelen genomen door uitstroomfunctionarissen aan te stellen. Daarnaast wordt het beeld bevestigd dat sommige BW-voorzieningen niet of nauwelijks of uitstroomgericht zijn.

Stakeholder 1: Er zitten wel wat variaties op. Ik herken het wel en je wil het natuurlijk niet herkennen, maar je zit sowieso met de beslisdrempel. Iedereen heeft het, de een kiest liever voor meer zekerheid. De ander zit al snel: het gaat goed, dus je kan uitstromen. Daar is altijd iets persoonlijks bij begeleiders, ook al wil je dat niet. Dat onderbouw je wel. Elk team heeft een zorgcoördinator die de casus bespreekt en het probeert te objectiveren en kritisch daarop doorvraagt. Maar onbewust speelt dat altijd een rol. De begeleider die het meeste zicht heeft op die

cliënt, zal ook de invulling kunnen geven. Ook al wil je het niet, speelt het altijd ergens een stukje mee. Ik merk bij ons dat je een aantal locaties hebt die heel erg gericht zijn op uitstromen. Maar op de BW's wonen met name wat oudere mensen die niet zo gewend zijn aan doorstroom. Dan zit dat ook minder in de regels om daar heel methodisch en actief aan te werken. Daarin zou best wel een verschil kunnen zijn. Dus dat hangt bij ons zeker af van de locatie.

Stakeholder 2: Ik herken het wel en dan met name in dat niet voor iedereen de regels duidelijk zou zijn wanneer je wel of geen urgentie krijgt. Wij hebben binnen de BW een aantal jongens zitten, die zouden prima uit kunnen stromen met een urgentie naar een zelfstandige woning, maar ze voldoen niet aan de norm dat ze minimaal twee jaar ingeschreven staan in de gemeente Haarlem. Dus die zitten letterlijk hun tijd uit totdat ze die voorwaarden bereikt hebben. En dat strookt niet met casussen waarbij iemand de hele dag in z'n bed ligt. Dan snap ik de frustratie van degenen die lekker bezig zijn, die echt willen en die echt alles aanpakken wat ze aangeboden krijgen. Wat wij nu hebben afgesproken is dat degenen die... We hebben twee mensen aangesteld, die betrokken worden als iemand klaar zou zijn voor uitstroom. Die geven het akkoord dat de aanvraag ingediend wordt, waardoor we proberen te voorkomen dat het tempo verschilt per begeleider.

(Niet-gemeentelijke stakeholders, focusgroep MO/BW intramuraal)

Ondanks de genomen maatregelen, de zorgcoördinator en de uitstroomfunctionarissen, blijft het verschil in begeleiding op uitstroom aanwezig. Andere oplossingsrichtingen die worden genoemd zijn dat de cliënt zelf een klacht moet indienen of dat de gemeente actiever gaat sturen op uitstroom.

Als ik zo'n casus zie, dan denk ik: ik zou meteen adviseren aan die cliënt om een klacht in te dienen. Dat kan natuurlijk. We hebben allemaal een interne klachtenprocedure. Bij ons komt dat eerst bij de coördinator en dan bij de manager terecht. En dan eventueel bij het POA. En ook daar kun je met een cliënt vertrouwenspersoon ondersteund worden. Ik denk dan - en dat is misschien naar gezegd - die afhankelijkheid van een begeleider waarin je zo'n verschillend inzicht hebt in wat er mogelijk zou zijn... Dan zou mijn advies veel meer zijn: laten we dat maar eens uit gaan zoeken, dien een klacht in.

(Niet-gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW intramuraal)

Sara heeft geen klacht ingediend op het moment dat we haar spreken. Ze spreekt ook niet van de mogelijkheid om een klacht in te dienen. Hierin is Sara niet alleen. Geen enkele van de cliëntrespondenten brengt een ingediende klacht ter sprake of noemt de mogelijkheid om een klacht bij een MO/BW-instelling in te dienen. Dit roept de vraag op of de klachtenprocedure zichtbaar en toegankelijk is voor cliënten. In eerdere metingen in een andere regio hebben we eerder geconstateerd dat dit niet het geval was.

De tweede genoemde oplossingsrichting is het actiever sturen op uitstroom vanuit de gemeente.

Maar het ging over wat extern is en dan geef je een voorbeeld wat extern is. Ik zie het ook in de MO-keten. Dat zijn gezinnen waar ook ieder kwartaal uitstroom is, of vaak zit iemand langer dan een bepaalde periode. En bij BW is dat echt een stuk

minder. En je bespreekt ook wel intern, dat doe ik ook als directeur, van: waarom zit iemand zo lang op jouw locatie? Maar extern is de ware controle.
(Niet-gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW intramuraal)

Zowel vanuit gemeentelijke als niet-gemeentelijke stakeholders lijkt er de wens dat de gemeente meer inzicht heeft op de duur van trajecten van cliënten in MO/BW-voorzieningen. Dat geeft de mogelijkheid tot controle en sturing op uitstroom. De veronderstelling is dat deze vorm van externe controle effectiever is dan een interne vorm.

Daarnaast wordt er op verschillende vlakken gesproken over een bepaalde starheid in regels vanuit de gemeente, die doorwerken tot in de voorziening. Eén daarvan gaat over het criterium dat iemand twee jaren in een gemeente moet verblijven om een urgentieaanvraag te kunnen doen. De ander, in dit hoofdstuk nog niet besproken, gaat over het streng handhaven van Wlz criteria. Op beide wordt verder ingegaan in sectie 3.2.

3.2 Voorwaarden van buiten de voorziening

Uit de cliëntinterviews wordt duidelijk dat er ook obstakels voor uitstroom ervaren worden die hun oorsprong buiten de MO/BW-voorziening hebben. Allereerst is er de veronderstelling vanuit cliëntperspectief dat bewindvoering / budgetbeheer een voorwaarde voor uitstroom is. Ten tweede is zijn er de strikte voorwaarden voor een urgentieaanvraag, waaronder het twee jaar verblijven in de gemeente. Er zitten momenteel cliënten in een instelling, om te wachten tot zij twee jaar in de juiste gemeente verblijven. In deze sectie reflecteren wij ook op de mate waarin wij vergelijkbare resultaten in andere door ons onderzochte regio's zien, en hoe deze voorwaarden aansluiten bij het recente landelijke beleidskader van 'Eerst een Thuis' hetgeen scheiden wonen en zorg voorstaat.

Bewindvoering / budgetbeheer als uitstroomvoorwaarde

In de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer spreken we meerdere cliënt-participanten die bepaalde uitstroomvoorwaarden ervaren. Zo wordt ook de eis van bewindvoering / budgetbeheer meerdere keren genoemd. Willem vertelt hierover.

Casus Willem: bewindvoering / budgetbeheer als uitstroomvoorwaarde

We spreken Willem dit jaar voor het eerst. Hij verblijft in de MO en is zeven jaar dakloos na een relatiebreuk. Hij vertelt ons niet in aanmerking te komen voor een eigen woning omdat hij geen bewindvoering wil. Hij is ontevreden over de begeleiding die hij ontvangt. Nu komt er een bewindvoerder kennismaken, met een poging om hem "over te halen". Geeft aan te overwegen weer buiten te gaan slapen, ondanks zijn leeftijd, slechte gezondheid en dat het bijna winter is. Over uitstromen naar een woning, in dit geval via Housing First¹⁴, zegt hij het volgende:

Interviewer: *En heb je wel eens gehoord van Housing First?*

Respondent: *Ja, dan moet je onder bewind weet ik.*

¹⁴ Housing First richt zich oorspronkelijk op dakloze mensen met een intensieve hulpvraag vanaf 16 jaar. Het gaat om mensen die te maken hebben met langdurige of herhaaldelijke dakloosheid.

Willem is niet de enige met deze veronderstelling. Ook James, die we dit jaar voor de tweede keer spreken, verblijft in een BW en zegt over het uitstromen naar een zelfstandige woning het volgende:

Om een aanvraag te doen voor een contingent woning heb je bewind nodig. Want anders kan jij het verkloten, dus dat bewind zit ertussen, en die is heel voorzichtig.

Het is duidelijk dat vanuit het cliëntperspectief de ervaring is dat bewind of budgetbeheer een eis is om kans te maken op een zelfstandige woning.

In de focusgroepen blijkt dat er door stakeholders in deze een verschillend uitgangspunt wordt gehanteerd. Woningcorporaties geven aan altijd naar financiën van de uitstromer te vragen en in sommige gevallen bewind of budgetbeheer als voorwaarde te stellen. De oorzaak voor deze handelingswijze wordt gevonden in negatieve ervaringen met schulden die nog onbekend waren.

Stakeholder 1: Tijdens het kennismakingsgesprek vragen wij altijd naar de financiën. Heb je bewindvoering, ja of nee? Zo nee: zijn er schulden, ja of nee? Maar daar hebben wij verder geen eisen in. De begeleiding is natuurlijk een eis, dat mensen woonbegeleiding krijgen. Ik neem aan dat zij zich met het aspect financiën bezighouden, wat ook vaak zo is.

Stakeholder 2: Er staat in het Pact, als huurschulden bij een vorige corporatie hoog zijn: "Corporaties stellen als voorwaarde dat de cliënt bewindvoering heeft en dat er een betalingsregeling is voor schuld, alvorens er weer een woning verhuurd wordt." Als iemand flinke schulden heeft is dat een voorwaarde die ze stellen.

Stakeholder 3: Ik heb wel de ervaring dat vaak de begeleidende partij naast de cliënt staat en het beste met de cliënt voor heeft en graag een woning wil regelen. Als de cliënt liever niet meewerkt aan bewindvoering, ondanks dat er schulden zijn, wij dat pas in het kennismakingsgesprek te weten komen. Dan is dat voor mij wel een eis. Ik heb inmiddels de ervaring dat je niet tussentijds een kanscontract kunt beëindigen, ook niet als er één maand huurachterstand is. Natuurlijk speelt er dan wel meer, want je gaat niet voor één maand huurachterstand meteen van alles ontbinden. Maar zolang het onder die drie maanden blijft, kun je een kanscontract of een pact-woning niet tussentijds beëindigen. Ik ben daar wel streng in, want ik heb nu al een paar keer gehad dat de begeleidende partij niet wist dat er meer schulden waren, of er misschien niet eerlijk over is geweest. Het werd bij ons een probleem met huurbetaling. Ik merk dat wij er strenger in zijn.

(Niet-gemeentelijke stakeholders, focusgroep wonen)

Zorgorganisaties noemen zelf ook dat het wenselijk is als de zorgorganisatie een gedegen inschatting maakt van wat er nodig is aan ondersteuning op financieel gebied. Zij zien hiervoor een grote rol van de hulpverlenende organisatie.

Stakeholder 1: *Bewind is geen absolute voorwaarde, maar het wordt inderdaad vaak vanuit woningcorporaties gevraagd in eerste instantie. Wat ik ook wel begrijp, maar het is niet altijd wenselijk vanuit het cliëntperspectief.*

Interviewer: *Ja, jullie zitten daar als zorgorganisatie precies tussenin. Welke ruimte hebben jullie om daar iets voor te betekenen?*

Stakeholder 2: *Ja. Heel erg ondersteunen en laten zien dat iemand het wel kan.*

Stakeholder 1: *Wij kunnen een stukje onderbouwing geven.*

(Niet-gemeentelijke stakeholders, focusgroep MO/BW extramuraal)

Ondanks dat er vanuit woningcorporaties negatieve ervaringen zijn met onbekende schulden, zoals hierboven uitgelicht, noemen ook de woningcorporaties het wenselijk als de zorgorganisatie de rol heeft van het bepalen van de juiste ondersteuning.

Stakeholder 1: *Ik denk dat het in die zin niet zo zeer aan de woningbouwvereniging of aan de corporaties is om die eis te stellen, maar meer aan degene die de complete aanvraag doet.*

Stakeholder 2: *Dat is vaak de zorgorganisatie.*

Stakeholder 1: *Precies. De zorgorganisaties geven aan: dit is de stand van zaken.*

Hier is wel of geen bewindvoering op nodig. Ik denk dat het buiten ons ligt.

(Niet-gemeentelijke stakeholders, focusgroep wonen)

Deze visie sluit aan bij het scheiden van wonen en zorg, zoals in het Nationaal Actieplan Dakloosheid beschreven is. Als vierde leidende principe dit Landelijke Actieplan is het scheiden van wonen en zorg geformuleerd: *De (toegang tot) huisvesting is gescheiden van zorg en behandeling. Er worden geen eisen gesteld die niet ook voor andere burgers gelden, voor zover de veiligheid en leefbaarheid in een buurt dit toelaat.*¹⁵ Ondertussen zien we in ons onderzoek in verschillende regio's dat huisvesting daadwerkelijk gebruikt wordt als middel om bepaald gedrag af te dwingen (zie kader).

Sociale vraagstukken: Geen begeleiding dan ook geen woning¹⁶

Beschermd wonen en daklozenopvang zetten al ruim zeven jaar in op uitstroom naar een zelfstandige woning (commissie Dannenberg). Ook het Nationaal Actieplan Dakloosheid zet in op een eigen thuis als primaire oplossing voor dakloosheid. Tegelijkertijd maken veel gemeenten en verhuurders gebruik van voorwaardelijke tijdelijke contracten en nauwe toelatingseisen. Huisvesting is dan geen recht, maar een middel om 'goed' gedrag af te dwingen.

Een volgende stap is om aan het nationaal actieplan 'Eerst een thuis' bekendheid te geven, zodat ook bij de uitvoerders en de cliënten dit onderscheid tussen het uitgangspunt scheiden wonen en zorg

¹⁵ [Nationaal Actieplan Dakloosheid Eerst een Thuis | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

¹⁶ [Sociale vraagstukken: Geen begeleiding dan ook geen woning](#), door Nienke Boesveldt en Dolly Loomans, 2023

helder is. Een tweede voorwaarde die wij hier nader bespreken betreft de voorwaarde van verblijf in de gemeente.

Pactwoning na twee jaar

In de focusgroepen werd genoemd dat een cliënt twee jaar in de gemeente moet verblijven om recht te hebben op een Pactwoning en dat dit de reden is dat sommigen deze tijd uitzitten in een MO- of BW-voorziening. Deze bevinding roept veel vragen op, aangezien dit niet is waar MO/BW-voorzieningen voor bedoeld zijn.

In het Pact wordt niet gesproken van deze termijn van twee jaar.¹⁷ Het criterium van twee jaar vindt zijn oorsprong bij het gemeentelijk urgentiebeleid. Dat dit in de praktijk leidt tot het uitzitten van deze twee jaar in een MO- of BW-instelling verdient aandacht. Allereerst staat niet duidelijk beschreven hoe de regio omgaat met urgentieaanvragen vanuit een andere gemeente binnen de regio. Er is een gezamenlijk servicepunt, beschreven in het Pact, maar de beoordeling van de urgentie lijkt nog per gemeente te gebeuren. Ten tweede is, zoals eerder beschreven, langdurig verblijf in een MO/BW-voorziening onwenselijk. De signalen zijn dat er cliënten met als reden de regel van twee jaar, langer in een MO/BW-voorziening verblijven dan wenselijk. Dit roept de vraag op of er een andere regiogemeente meer geschikt is om naar uit te stromen, als daar wel woonduur is opgebouwd. En zo niet, waarom er geen maatwerk toegepast wordt om uitstroom te bevorderen.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 3:

- Professionals verwachten dat cliënten zelf (juridische) stappen zetten als hun uitstroom stukt. De mogelijkheid van het indienen van een klacht werd door geen enkele van de cliëntparticipanten genoemd.
- In BW-voorzieningen wordt ervaren dat de snelheid van uitstroom afhangt van de begeleider. Niet-gemeentelijke partijen verwachten dat sturing hierop effectiever is wanneer dit vanuit de gemeente gebeurt.
- Vanuit het cliëntperspectief wordt ervaren dat bewindvoering een voorwaarde is om uit te stromen naar een eigen woning. Woningcorporaties geven aan altijd naar financiën van de uitstromer te vragen en in sommige gevallen bewind of budgetbeheer als voorwaarde te stellen.
- Urgentiecriteriën maken dat er cliënten tijd aan het uitzitten zijn in MO/BW-voorzieningen, om uit te kunnen stromen naar een eigen woning.

¹⁷ [Convenant Uitstroomregeling Pact, oktober 2021, Regio IJmond & Zuid-Kennemerland](#)

Hoofdstuk 4. Wonen in de wijk

In dit hoofdstuk bespreken we ervaringen met en knelpunten in (het leveren van) ambulante ondersteuning. Het vertrekpunt hierin vormen de ervaringen van zeventien uitgestroomde cliëntparticipanten. We bespreken hierin ervaringen met continuïteit en discontinuïteit van begeleiding en/of zorg na uitstromen overdracht naar lokaal aanbod. Meer specifiek bespreken we de financiering i.r.t. continuïteit in begeleiding, (afschaling) en begeleiding op het gebied van financiën. We bespreken deze thema's aan de hand van verschillende casussen, waarbij we ook de reacties van lokale professionals en beleidsmakers en eventuele door hen aangedragen verklaringen en barrières voor de uitkomsten op cliëntniveau weergeven.

4.1 Het ervaren belang van continuïteit van begeleiding

Bij een aantal uitgestroomde cliëntparticipanten, die inmiddels een tijd zelfstandig wonen, zien wij duidelijk hoe continuïteit van ambulante ondersteuning helpend is. Het zelfstandig wonen kan voor deze cliëntparticipanten op momenten nog worden ervaren als onderbroken of kwetsbaar, zoals bij een ziekenhuisopname of een afkicktraject. Zo benadrukt participant Freek hoe belangrijk het voor hem is om continuïteit in begeleiding te hebben:

Casus Freek: continuïteit begeleiding

Freek woont zelfstandig, nadat hij is uitgestroomd uit een BW-voorziening. Hij geeft aan hoe belangrijk de continuïteit van begeleiding is, wanneer zijn vrouw overlijdt en in het rouwproces daarna.

Ik heb een begeleider die me bijna tien jaar heeft begeleid. Hij heeft alles meegemaakt. Toen mijn vrouw stief is hij erbij gekomen. Ik heb hem in paniek gebeld en met tien minuten stond hij er. Hij was er gewoon voor me. Hij heeft me toen ook getroost. Hij heeft me een beetje in de tang gehouden. Hij was bang dat ik helemaal in paniek zou raken daar. Mijn begeleider is echt een topkerel. Hij heeft mij heel goed geholpen met die rouw. Daar ben ik trots op. (...) Het team waar ik begeleiding van krijg, die kennen mij al heel goed. Al die begeleiders kennen mij heel goed en ik kan met al die begeleiders goed opschieten.

Freek heeft dit jaar een terugval gehad in alcoholgebruik. Er was politie aan de deur en er waren dakloze mensen in huis die volgens Freek overlast veroorzaakten en van hem hebben gestolen. Door de juiste signalering kon Freek korte tijd naar een kliniek en daarna weer terug naar zijn eigen woning. De begeleiding vanuit de BW-aanbieder geeft aan dat de woningcorporatie twijfelde over het omklappen van het huurcontract. Het huurcontract is nu toch van de zorgorganisatie naar Freek omgezet. Dit nieuwe huurcontract kent nog wel een aanhangsel dat Freek nog een jaar begeleiding moet ontvangen. De vraag is of het nodig was dit in het huurcontract vast te leggen, daar Freek zelf al graag begeleiding wilde blijven ontvangen.

Dat de continuïteit van begeleiding belangrijk is, is bij de gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders duidelijk. Wel wordt er vanuit verschillende perspectieven een obstakel genoemd om dit te realiseren, namelijk de tekorten in de zorg die zorgen voor veel wisselingen in het

personeelsbestand en de noodzaak om met flexkrachten te werken. Vanuit het cliëntperspectief zegt Freek hier het volgende over:

Ik merk ook dat er veel invallers vaak op kantoor werken. Ze werken veel met flexwerkers en weet ik het. Dan denk ik: je kan toch beter een paar vaste begeleiders hebben? Dat werkt toch veel beter? Flexmedewerkers lopen soms vloekend hun ding te doen.

(Freek, voormalig cliënt BW)

Het belang van continuïteit in begeleiding wordt dus ingezien. Daarbij wordt er in het geval van Freek door de woningcorporatie zelfs in het contract vastgelegd dat hij nog langer begeleiding moet ontvangen. Een gemeentelijke stakeholder zegt dit beeld te herkennen.

Zo een soort casus komt mij bekend voor. Ergens denk ik: als de cliënt dat toch al wil, hoe erg is het dan dat het wordt geëist? Ik snap wel dat het stukje dwang daar zit. Aan de andere kant is het heel goed mogelijk dat door een terugval, iemand na vier maanden zegt: "Het hoeft voor mij niet meer." Dat helpt ook voor de cliënt in kwestie om dat toch opgelegd te krijgen. Dit is wel een dilemma. Uit mijn ervaring, heeft de corporatie natuurlijk ook een rol voor hun vastgoed en voor de andere bewoners, maar heel vaak gaat het over zorg om de huurder en cliënt in kwestie. Ik vind het fijn dat die begeleiding oplet omdat het kennelijk wel nodig is, die contactpersoon.

(Gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW extramuraal)

Hoewel hierbij het doel is om de continuïteit van begeleiding en de daarbij horende mogelijkheid tot signalering te bevorderen, stuiten we hier op een bezwaar dat we eerder zagen in Hoofdstuk 3. Door vanuit de wooncomponent begeleiding af te dwingen wordt het principe van het scheiden van wonen en zorg, zoals in het Nationaal Actieplan Dakloosheid beschreven is, niet nageleefd.

Een andere zorg die speelt is de in deze regio spelende wisseling in aanbieders van ambulante zorg die over zijn gedragen aan Buurts in Haarlem. Er is een nieuwe verdeling van middelen uit de aanbestedingsprocedure van lokale WMO gekomen, maar in de overgangsfase lijkt nog veel onduidelijk te zijn in wie welke verantwoordelijkheden heeft. Ook zijn er vraagtekens rondom het plan waarmee wijkteams een groot deel van het takenpakket van de ambulante begeleiders op zich kunnen nemen:

Het is wel een boel gerommel, want dan stroomt er iemand uit en die heeft nog geen indicatie en dan zegt het wijkteam: "Ja, maar [de zorgorganisatie] gaat dat doen, die gaan de mensen in de contingentwoning begeleiden." Dat geeft wel onrust, ook bij het begeleiden van cliënten. Dan krijgt een wijkteam bericht: er is iemand in een contingentwoning in onze wijk komen wonen. En wij zijn natuurlijk bezig met de verhuizing en alles daar op orde te brengen. Zeggen ze dan: "Nee, dan moet [de zorgorganisatie] doen." Dus die communicatie, ook met de wijkteams, is nog niet helemaal... Hetzelfde als al die contingentwoningen. Ja, wij hebben ook een woonbegeleidingsovereenkomst dus die moeten allemaal overgenomen worden. Het vervelende is ook dat we ook nog een aantal mensen hebben die we ambulant begeleiden, die een woning hebben die op onze naam staat, die

onderverhuren van ons. Wij kunnen niet verhuren en geen zorg verlenen. Dus dat is allemaal gewoon een beetje ingewikkeld.

(Niet-gemeentelijke stakeholder, focusgroep MO/BW extramuraal)

Hieruit komt naar voren dat het belangrijk blijft, of het nou gaat om een cliënt die uitstroomt of om een zorgorganisatie die een deel van zijn taken over moet dragen, om extra aandacht te hebben voor de continuïteit van begeleiding in transitieperioden en deze in het bijzonder.

Tot slot wordt de indicering van cliënten vanuit zorgorganisaties ook als barrière gezien om het juiste traject te kunnen aanbieden. Niet-gemeentelijke stakeholders ervaren een druk vanuit de gemeente om Wlz-indicaties aan te vragen en geven aan dat dit gevolgen heeft voor mogelijkheden om de juiste begeleiding bieden.

Stakeholder 1: Waar we nu tegenaan lopen, is dat de gemeente zegt: "Hier heb je een WMO-indicatie voor zes maanden met als doel om een Wlz aan te gaan vragen", waarbij de gemeente al besluit dat je naar een Wlz moet, puur op de geschiedenis die er ligt.

Interviewer: *Wat vind je daarvan?*

Stakeholder 1: Belachelijk. Laat de hulpverleners z'n werk doen en kijken wat iemand echt nodig heeft. Dat moet op basis van samenwerking zijn. Als een hulpverlener van mening is dat er een Wlz nodig is, dan doet-ie dat echt wel. Die heeft zorg voor de cliënt en wilt het beste voor die cliënt. Vanuit de gemeente... Ze zien die cliënt één of twee keer in het jaar en verder zien en spreken ze hen niet. Dan wordt er zoiets geroepen. Ik vind dat nogal vergaande gevolgen voor iemand hebben.

(...)

Stakeholder 2: Ik heb een voorbeeld, we hadden een cliënt, die had een ambulante begeleider, met het idee: die heeft ongeveer nog drie tot zes maanden nodig en dan kunnen we definitief afsluiten. Dan zijn we klaar met de hulpverlening. Maar de gemeente wilde niet verlengen voor die paar maanden. Ze zeiden: "Vraag voor een paar maanden maar een Wlz aan." Dat ga ik dus niet doen. Uiteindelijk sluit je de hulpverlening net iets vroeg af, omdat die indicatie niet verlengd wordt, terwijl je denkt: je bent zo ver gekomen. Van Beschermd Wonen naar zelfstandig en we kunnen nu de ambulante hulpverlening met een paar maanden afbouwen. En de gemeente zegt: "Hij moet nog zoveel jaar, dus het wordt Wlz."

(Niet-gemeentelijke stakeholders, focusgroep MO/BW extramuraal)

Movisie, het landelijke kennisinstituut voor sociale vraagstukken, herkent dit beeld en geeft in een publicatie aan dit zorgelijk te vinden. Dit proces legt vaak veel druk bij burgers, die in paniek raken. Dit als aanvulling op de zorgorganisaties die ervaren niet de juiste (continuïteit van) ondersteuning te kunnen leveren:

Movisie: Hoe complex is de overgang van Wmo naar Wlz?¹⁸

Theo [onafhankelijk cliëntondersteuner en expert Wlz]: 'Ik vraag vaak als eerste wat de reden is voor de aanvraag van een Wlz. Als een inwoner aangeeft dat het vanuit de gemeente komt ben ik meteen getriggerd. De gemeente heeft over het algemeen nog te weinig kennis over ziektebeelden en ziekteverloop. Ze denken regelmatig dat het dan om een Wlz-indicatie gaat, terwijl dit niet zo is. Dit zien wij als onafhankelijke cliëntondersteuners regelmatig. Net als dat de gemeente soms aankondigt om de Wmo-ondersteuning op korte termijn stop te zetten, waarbij ze verwijzen naar de Wlz. Wmo-medewerkers krijgen steeds vaker de opdracht om strakker te indiceren.' Theo vindt dat heel zorgelijk. 'Daar zit nu echt een probleem voor veel burgers. Het legt zoveel druk bij ze, zij raken dan vaak in paniek.'

De rijksoverheid is hier heel duidelijk in. De nadruk van de Wmo ligt op maatwerk en rekening houden met het individu en zijn of haar situatie. De Wmo staat het werken met indicaties voor onbepaalde tijd dus ook gewoon toe. Sommige gemeenten geven langdurige beschikkingen af als duidelijk is dat iemand levenslang ondersteuning nodig heeft. Het ministerie van VWS geeft op haar website aan dit juist toe te juichen.¹⁹ Hieronder gaan we verder op het afschalen van begeleiding.

Vanuit de gemeente Haarlem is tijdens de wederhoorrunde aangegeven dat het verstrekken van langdurige beschikkingen WMO in Haarlem al gebeurt.

4.2 Begeleiding afschalen nog beperkt

Het is zowel nationaal als lokaal de intentie om meer en meer mensen thuis te laten wonen, met passende ambulante ondersteuning. Deze trend wordt ambulantisering genoemd. Daarbij is er de ontwikkeling richting wijkgericht werken. Het idee is dat ondersteuning op wijkniveau aanwezig is en dat bijvoorbeeld begeleiding vanuit een MO/BW-voorziening gecombineerd kan worden met, of afgeschaald kan worden naar, het wijkteam. In de interviews met cliëntrespondenten komt naar voren dat het afschalen van begeleiding nog beperkt is. Een voorbeeld hiervan vormt de casus van Denise.

Casus Denise: afschalen begeleiding beperkt

Denise is na verblijf in een BW (na een opname in de verslavingszorg) uitgestroomd naar een omklapwoning. Ze woont hier nu vier jaar. We spreken haar voor de vierde keer. Na het omklappen van de woning, waarvan het huurcontract nu op haar eigen naam staat, heeft ze de begeleiding voortgezet vanuit BW. Ze geeft aan dat het met name gezelligheid is, maar dat zij ook nog hulp ontvangt bij brieven of afspraken waarover zij stress heeft:

Dat gaat ook goed. Eén keer in de twee, drie weken hebben we een afspraak, maar dat is meer gezellig beppen en een broodje döner halen aan de overkant. Maar als ik wat heb met het UVW of met dingetjes. Ik kan niet alles aan mijn ouders overlaten. Als ik ergens mee zit, dan kan ik hen bellen en of ze komen langs of ik fiets er even naar toe. [...] Vaak financieel of als ik ergens naar een afspraak toe moet, wat ik moeilijk vind. Voorheen was dat het UWV. Maar je

¹⁸ Movisie artikel: [Hoe complex is de overgang van Wmo naar Wlz?](#)

¹⁹ [Wmo-ondersteuning aanvragen](#) | [De Wmo](#) | [Regelhulp - Ministerie van VWS](#)

krijgt ook wel eens een brieven waarvan ik denk van Jezus Christus, wat staat hier nu eigenlijk? Dan raak ik in paniek en dan bel ik [begeleider] op. Die komt dan langs en was er niets aan de hand. Je leest alles weer helemaal verkeerd. Maar dat was ook met die energie. Want als ik het journaal keek of je leest de kranten, dan raak ik in paniek. Oh, zo meteen kom ik weer in de schulden.

Haar ambulante begeleiding werkt ook samen met budgetbeheer, zij hebben regelmatig een afspraak met zijn drieën. Verder benoemt Denise dat het voortzetten van de begeleiding vanuit de BW een geruststelling is voor haar ouders. Ze heeft geen behoefte aan kennismaken met het wijkteam.

Denise staat duidelijk ambivalent tegenover het afbouwen van één van de twee of beiden vormen van specialistische begeleiding zoals BW, en overgang naar het wijkteam, voor een deel van haar ondersteuningsvragen. Tegelijkertijd liggen hier in haar traject wel aanknopingspunten voor te liggen, welke nu mogelijk worden gemist. Wij zien ook mooie voorbeelden van het afschalen van begeleiding, zoals op het gebied van financiën. Dit is bijvoorbeeld het geval in de casus van Lidia:

Casus Lidia: afschalen begeleiding best practice

We spreken Lidia voor de vierde keer. Zij woont zelfstandig, het huis staat drie jaar op haar naam. Voorheen had zij bewindvoering, maar dat is afgerond. Nu heeft zij eens in maand contact met een budgetcoach.

Respondent: En als ik verder ergens mee zit, klop ik weer aan bij maatschappelijk werk als het echt nodig zou zijn.

Interviewer: En welk maatschappelijk werk bedoel je dan?

Respondent: Bij de opvang, bij [maatschappelijk werker 1] of bij [maatschappelijk werker 2]. Dan gaan we ervoor zitten als dat zo zou moeten zijn.

Zij heeft het vertrouwen dat zij indien nodig naar maatschappelijk werk bij MO zou kunnen, waar zij nog vrijwilligerswerk doet.

In de casus van Lidia zien wij hoe zij nog wel ondersteuning ontvangt bij haar financiën, maar in een aanmerkelijk lichtere vorm. Deze kan wel een signalerende functie hebben, opdat kan worden opgeschaald, indien nodig. Ook ziet Lidia zelf goede mogelijkheden om via haar vrijwilligerswerk om ondersteuning te vragen, wanneer dit nodig mocht blijken. De volgende paragraaf gaat nader in op de ondersteuning bij financiën die participanten ontvangen.

4.3 Inkomsten en ondersteuning bij financiën

Deze paragraaf bespreekt de inkomsten van participanten, naar type traject en over tijd. We bespreken hierbij ook ervaringen van participanten met werk en uitkeringen. Tabel 1 beschrijft uit welke bron cliëntparticipanten ingedeeld naar traject inkomsten verkrijgen en tabel 2 laat zien hoe zich dit verhoudt tot de vorige metingen.

Tabel 1. Inkomsten naar type traject

	Uitstroom richting woning (%)	Onderbroken trajecten/ herhaalde dakloosheid (%)	Langdurig verblijf MO/BW (%)	Onvoldoende bekend (%)	Totaal (%)
Betaald werk	2 (12)	2 (15)	0 (0)	0 (0)	4 (9)
WIA/Ziektewet/Wajong	6 (35)	2 (15)	4 (50)	2 (33)	14 (32)
Bijstand/WW	9 (53)	9 (69)	3 (38)	4 (67)	25 (57)
Opleiding	0 (0)	0 (0)	1 (13)	0 (0)	1 (2)
Totaal	17 (100)	13 (100)	8 (100)	6 (100)	44 (100)

Tabel 1 laat zien dat de meerderheid een uitkering heeft, voor bijna alle categorieën is het grootste deel een bijstandsuitkering van de gemeente. In trajecttype langdurig verblijf MO/BW is de groep die vanuit de WIA, ziekte wet of Wajong een uitkering ontvangt groter dan in de andere trajectgroepen. Dit is te verklaren doordat de langverblijvers in een MO/BW vaak een somatische kwetsbaarheid hebben.

Tabel 2. Inkomsten van cliëntparticipanten over tijd

Inkomsten					
	T0 (%)	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)	T4 (%)
Betaald werk	1 (5)	2 (8)	2 (8)	2 (8)	3 (11)
WIA/Ziektewet/Wajong	10 (45)	7 (29)	7 (29)	8 (33)	9 (32)
Bijstand/WW	11 (50)	15 (63)	14 (58)	13 (54)	15 (54)
Opleiding	0 (0)	0 (0)	1 (4)	1 (4)	1 (4)
Totaal	22 (100)	24 (100)	24 (100)	24 (100)	28 (100)

Tabel 2 laat de inkomsten van cliëntparticipanten over tijd zien. De verhoudingen hiervan zijn behoorlijk stabiel. Vrijwel alle veranderingen in aantallen komen doordat er in iedere meting weer cliëntparticipanten waren die niet meer meewerkten aan het onderzoek en andere cliëntparticipanten die daarvoor in de plaats kwamen. De inkomenssituatie van individuele cliënten is namelijk opvallend stabiel. Van de in totaal 44 gesproken cliëntparticipanten over de vijf jaar onderzoek, zijn er slechts vier die van inkomenssituatie zijn veranderd. Deze vier zullen we hieronder toelichten.

Eén cliëntparticipant is van betaald werk naar een uitkering gegaan: Anil (BW, trajecttype uitstroom naar eigen woning, >55). Door gezondheidsklachten werd het werk te zwaar en adviseerde de begeleiders dan ook om te stoppen met werken. Anil wil graag weer betaald werk doen, omdat het hem invulling aan zijn dag geeft.

Ik wil graag een hele dag werken. (...) Ik moet toch iets te doen hebben.

Wat aan het traject van Anil opvalt, is dat er mogelijk niet voldoende is onderzocht vanuit de voormalig werkgever of Anil, lichter of meer passend werk kon doen.

Ruud (MO, trajecttype uitstroom naar eigen woning, 35-54) heeft in de tijd dat wij hem gevolgd hebben een baan gevonden. Hij benadrukt het belang van contact en structuur voor zichzelf. Toen hij begon was het nog geen volle werkweek. In de vierde meting zegt hij hierover het volgende:

Ik vind het zeker leuk. Je bent weer onder de mensen. De periode dat ik niet werkte, kon ik wel heel goed functioneren doordat ik ging sporten. (...) Ik hoop dat het meer wordt of toch een 40-uren baan vind waarbij ik altijd werk heb.

In de vijfde meting is het Ruud gelukt om een 40-urige werkweek te hebben. De twee andere voorbeelden zijn Sara en James. Zij verblijven beiden in een BW-voorziening op het moment dat zij werk vinden. Beiden vinden zij deze baan op eigen kracht. Sara heeft zelf gesolliciteerd op basis van haar ervaringen in vrijwilligerswerk en doet nu ook een opleiding betaald door haar werkgever. James zette een project op als vrijwilliger en werd vervolgens aangenomen voor een betaalde baan die daaruit volgde.

Voor de overige 40 cliëntparticipanten is er dus geen verandering in inkomenssituatie en het overgrote deel van de cliënten ontvangt een vorm van uitkering. Dit lijkt een punt van aandacht, aangezien een baan een grote toevoeging kan zijn in het proces van herstel. De twee cliënten die in een BW-voorziening een betaalde baan hebben verkregen, zeggen dit op eigen initiatief en kracht gedaan te hebben. Eerder bespraken wij ook spelende barrières vanuit instituties in trajecten richting werk of opleiding. Zo heeft Sara haar vraag voor een opleiding bij verschillende loketten moeten neerleggen. Sara en James geven beiden aan dat vrijwilligerswerk een belangrijke stap is geweest in het pad naar betaald werk. Zowel in MO/BW-voorzieningen als in de ambulante ondersteuning verdient de ondersteuning richting (betaald) werk de nodige aandacht.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 4:

- De mogelijkheid van blijvende specialistische begeleiding/behandeling kan op onderdelen goed werken.
- Langdurige continuïteit wordt als belangrijk element in een geslaagd traject ervaren.
- Het afschalen naar lichtere zorg gebeurt nog beperkt.
- De inkomenssituatie van 40 van de 44 cliëntparticipanten is tijdens de vijf metingen van dit onderzoek niet veranderd. Uit ervaringen van cliëntparticipanten die wel richting (vrijwilligers)werk zijn gegaan, weten we dat hier nog veel te winnen valt.
- Niet-gemeentelijke stakeholders ervaren een druk vanuit de gemeente om Wlz-indicaties aan te vragen en geven aan dat dit gevolgen heeft voor mogelijkheden om de juiste begeleiding bieden.
- Het principe “scheiden van wonen en zorg” uit het Nationaal Actieplan wordt geschonden.

Hoofdstuk 5. Conclusie, discussie en aanbevelingen 2018-2023

Wat is bestuurlijk nodig in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer voor de omslag naar zelfstandig en zo inclusief mogelijk wonen? In dit eindrapport hebben wij cliëntperspectieven van 46 (ex-) MO- en BW-cliënten beschreven. De inzichten vanuit het cliëntperspectief bieden aanknopingspunten voor het doorontwikkelen van het beleid rondom de ambulantisering en regionalisering van de MO en BW in deze regio. We formuleren hier eerst een voorlopig antwoord op bovenstaande vraag. Vervolgens gaan we dieper in op de onderwerpen die de hoofdstukken in deze rapportage beslaan.

Over de loop van vijf jaar dat wij ons als onderzoekers in deze regio hebben verdiept, zijn er een aantal dingen die ons opvallen. Allereerst zien we grote vooruitgang op thema's. Zo wordt er beter samengewerkt tussen centrum- en regiogemeenten en zijn regiogemeenten beter op de hoogte van het traject dat hun burgers doorlopen in MO- en of BW-voorzieningen. Ook zijn er door het Pact voor uitstroom duidelijkere afspraken gekomen met woningcorporaties. Het is een goede ontwikkeling dat de gemeenten meer en meer hun eigen inwoners met een kwetsbaarheid in beeld hebben, bijv. door toe te werken naar inzichtelijke monitoring.

Aan de andere kant zijn er vraagstukken die een blijvende uitdaging zijn voor deze regio. Waar we aan het begin van het onderzoek hoorden over de moeilijkheid rondom de plaatsing van de zwaardere groep, is dit bij de afsluiting van het onderzoek nog steeds een zoektocht, ondanks de tussentijdse opening van Spaarnevleugels. Dit geldt ook voor de ervaren onveiligheid in één van de twee MO-voorzieningen, sommigen ervaren zelfs dat deze in de loop van de tijd achteruit is gegaan. Tenslotte is een terugkerende kritiek die de verschillende groepen stakeholders tijdens verschillende metingen naar voren brengen dat er op het gebied van de onderlinge relaties tussen de ketenpartners veel ruimte voor verbetering is. Terwijl hier zo nu en dan wel verbeteringen in te zien zijn geweest, blijft dit een aandachtspunt.

In de onderstaande paragrafen worden de conclusies uit deze rapportage per hoofdstuk gedeeld. Wij hebben ook, daar waar passend, een aantal aanbevelingen, op basis van (ons) onderzoek in andere regio's gedaan.

5.1 Terugblik op trajecten over tijd

In deze rapportage zijn de trajecten van de cliëntparticipanten over tijd in beeld gebracht:

- Van de 46 cliëntparticipanten die gedurende de vijf metingen in deze regio zijn geïnterviewd, is in kaart gebracht welke verhuisbewegingen hebben plaatsgevonden en is een indeling gemaakt naar de uitkomst van het traject.
- Onder cliëntparticipanten zijn gedurende de vijf metingen vier trajecten te onderscheiden:
 1. Van MO/BW naar eigen woning, variatie in duur traject en voorwaarden voor uitstroom (17 personen, 40%)
 2. Onderbroken trajecten / herhaalde dakloosheid (12 personen, 28%)
 3. Langdurig verblijf in BW (8 personen, 19%)
 4. Te weinig informatie om aan een trajecttype toe te kennen (6 personen, 14%)

Hierin heeft een uitdieping van de ervaringen van cliëntparticipanten geleid tot de volgende conclusies, met bijbehorende aanbevelingen:

- Cliëntparticipanten geven aan dat het lange tijd duurt om te landen in een woning. Van een MO/BW-verblijf naar een zelfstandige woning is een grote overgang.
 - Het is van belang dat men zich realiseert dat het uitstromen naar een woning een intensivering van het traject betekent en dat het lang kan duren voordat iemand in de wijk geland is, er een 'dip in the mood' ervaren kan worden en dat dit veel energie en tijd kost.
- 28% van de trajecten zijn onderbroken trajecten of trajecten met herhaalde dakloosheid. Voor bijna een derde van de gevolgde cliënten wordt dus geen passende plek gevonden. Dit is bijvoorbeeld hoger dan in regio Meierij en Bommelerwaard, waar 24% van de trajecten in deze categorie valt.²⁰
 - Investeer in het passend maken van het aanbod aan de zorgvraag die de huidige doelgroep heeft.
- Er wordt een gebrek aan snelheid en sturing op uitstroom ervaren in de BW-voorzieningen. Het beoogde beleid is nog niet overal vertaald naar de praktijk.
 - In BW-voorzieningen kan meer gestuurd worden op uitstroom. Zorgorganisaties noemen dat sturing vanuit de gemeente hierbij helpend zou zijn. Hiervoor is gemeentelijk inzicht in de duur van trajecten nodig en een overlegvorm waarin langdurend verblijf besproken wordt.

Aanbeveling langdurige BW-trajecten:

Wij zien in dit onderzoek langdurige BW-trajecten en trajecten van personen die zeer instabiel gehuisvest zijn. Als aanbeveling zouden wij daarom aandacht willen besteden aan de optie om studio's binnen BW met een permanent huurcontract, naar Fins model, aan te bieden. Een toelichting hierop:

In Finland is, als enige land in Europa, het aantal dakloze mensen sterk afgenomen. Hier heeft tussen 1985 en 2016 de afbouw van 2121 naar 62 tijdelijke opvang plekken plaatsgevonden, welke gepaard ging met de opbouw van 127 naar 1309 zelfstandige geclusterde woningen met housing first begeleiding en van 65 naar 2433 zelfstandige woningen in de wijk met housing first begeleiding. Met de laatste variant is ook in Den Bosch voor een groep met complexe zorgvraag ervaring opgedaan door MO Den Bosch. De geclusterde vorm is in Finland te vergelijken met Beschermd Wonen, maar dan in geclusterde zelfstandige units, met een eigen huurcontract.

Het eigen huurcontract, dat in beide huisvestingsvormen wordt aangeboden, kent geen aanvullende gedrag- of zorgbepalingen. Dit betekent dat de huurder niet verplicht is tot het accepteren van begeleiding of zorg. De transitie is in Finland geïnitieerd vanuit de huisvestingssector. Middelen voor de verbouwing van een grootschalige opvanglocatie met 120 bedden naar 80 zelfstandige units zijn destijds gekoppeld geweest aan een verplichte inzet op de methodiek van Housing First. Dit betekende dat het personeel werkzaam op de opvanglocatie een opleidingstraject werd aangeboden op de Housing First methodiek. Een aantal stafleden dat zich onvoldoende kon herkennen in de nieuwe werkwijze, is toen vertrokken. Ook de voormalig opvang bezoekers die nu huurders werden, kregen een training aangeboden, die betrekking had op belangrijke elementen in de nieuwe werkwijze, zoals de verantwoordelijkheid voor 'het eigen deurbelied': begeleiding kan niet langer ongevraagd

²⁰ [Vijfde rapportage onderzoek MO/BW in regio Meierij en Bommelerwaard, 2023](#)

binnenkomen en je bent zelf verantwoordelijk voor je eigen bezoek. Hoe ga jij hiermee om? Recent ontwikkelde, geclusterde locaties zijn kleinschaliger (max. 23 units). Zelfstandige woningen in de wijk liggen verspreid door de stad. Begeleiding wordt hier ambulant geboden. Finse professionals geven aan dat ook in Finland de doorontwikkeling van geïntegreerde ggz-wijkteams nog een aandachtspunt is.

5.2 Bestaand en gewenst aanbod

De maatschappelijke opvangvoorzieningen worden deze laatste meting ervaren als meer instabiel dan voorheen. De aanleiding die genoemd wordt is dat er meer en meer complexe problematiek te vinden is in de MO-voorzieningen.

In dit vijfjarig onderzoek wordt ieder jaar opnieuw geconstateerd dat er meer voorzieningen voor de groep met een zwaardere zorgbehoefte nodig zijn. In dit kader zijn een Domus- voorziening voor cliënten met een verslaving en psychische problemen genoemd en Skaeve Huse voor cliënten die zich niet in een gewone wijk kunnen aanpassen. Ten tijde van de laatste meting is geen van deze voorzieningen gerealiseerd. Volgens stakeholders is de weerstand vanuit de buurt tegen een Domus of Skaeve Huse het grootste probleem.

In dit vijfjarig onderzoek zien we dat Housing First voor veel cliëntparticipanten een positieve ervaring is. Dit is in lijn met het modelgetrouwheidsonderzoek over Housing First door het Trimbos Instituut. Toch gaat de Housing First aanpak niet altijd goed, waarbij de communicatie tussen cliënt, zorgorganisatie en woningcorporatie essentieel is.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 2 met bijbehorende aanbevelingen:

- Zorgaanbieders geven aan dat de huidige doelgroep in MO/BW-voorzieningen veel vraagt van het personeel.
 - Leid het personeel op voor de zwaardere doelgroep in de voorzieningen.
- De huidige voorzieningen zijn niet toereikend om een zwaardere doelgroep in te laten verblijven.
 - Ruimtelijke aanpassingen doen in huidige voorzieningen om de huidige doelgroep beter te bedienen.
 - Het zorgkantoor is samen met gemeenten verantwoordelijk voor de inkoop en het plannen van voorzieningen voor personen met complexe problematiek. Dit is bij voorkeur onderwerp van gezamenlijk overleg tussen gemeenten en zorgverzekeraar/ zorgkantoor.
- Housing First is voor veel cliëntparticipanten een positieve ervaring. Uit onderzoek blijkt dat de effectiviteit en tevredenheid groter zijn wanneer Housing First trouw aan het model wordt uitgevoerd.
 - Gebruik de modelgetrouwheidsschaal van het Trimbos rapport over Housing First om de praktijk te verbeteren.
- Er wordt niet altijd tijdig en met de juiste partijen, zorgaanbieder, woningcorporatie en gemeente, gecommuniceerd wanneer er signalen opgevangen worden van een cliënt dit (via Housing First) in de wijk is gaan wonen.
 - Tijdige intercollegiale communicatie wanneer er signalen zijn vanuit een (Housing First) casus in de wijk.

Extra aanbeveling MO-trajecten

Vanuit branchevereniging Valente is als doel voor de sector geformuleerd: ‘Niemand hoeft langer dan drie maanden in de noodopvang te verblijven’²¹. Daarnaast zien we dat in de regio Den Bosch al is vastgesteld dat personen niet langer dan zes maanden in kleinschalige opvang hoeven te verblijven, in afwachting van een permanente oplossing voor dakloosheid. Tenslotte is in 's-Hertogenbosch per 2023 de locatie van de nachtopvang gesloten en gestart met een op ‘wonen eerst’ gestoelde werkwijze, waarin dakloze personen binnen drie weken zicht hebben op het zelfstandig huren van een corporatiewoning. Het verdient dan ook de aanbeveling om deze landelijke beweging, in lijn met het ingezette beleid en de in dit onderzoek geziene ongewenste ontwikkeling binnen MO, voorafgaand aan uitstroom naar eigen woning, door te zetten.

5.3 Uitstroom naar de woningmarkt

Van de 46 cliënten die geïnterviewd zijn in dit vijfjarig onderzoek, zijn er zeventien uitgestroomd naar een eigen woning. Hiervan hebben er dertien een woning op eigen naam en wonen er vier in een woning met een omslagconstructie in een zgn. Pactwoning, met zicht op een huurcontract op eigen naam. Bij de overige 26 cliënten is er sprake van een onderbroken traject, herhaalde dakloosheid of langdurig verblijf in een of meerdere voorzieningen.

Bij tien van de 46 gevolgde cliënt-participanten zien wij langdurig verblijf in BW. De ervaring van cliënten is dat het sterk afhankelijk is van de begeleider hoe snel of langzaam het traject richting uitstroom vordert. Ondanks de genomen maatregelen, de zorgcoördinator en de uitstroombfunctionarissen, blijft het verschil in begeleiding op uitstroom aanwezig. Andere oplossingsrichtingen die worden genoemd zijn dat de cliënt zelf een klacht moet indienen of dat de gemeente actiever gaat sturen op uitstroom.

Uit de cliëntinterviews wordt duidelijk dat er ook obstakels voor uitstroom ervaren worden die hun oorsprong buiten de MO/BW-voorziening hebben. Allereerst is er de veronderstelling vanuit cliëntperspectief dat bewindvoering / budgetbeheer een voorwaarde voor uitstroom is. Ten tweede is zijn er de strikte voorwaarden voor een urgentieaanvraag, waaronder het twee jaar verblijven in de gemeente. Het criterium van twee jaar staat niet in het Pact, het vindt zijn oorsprong bij het gemeentelijk urgentiebeleid. Dat dit in de praktijk leidt tot het uitzitten van deze twee jaar in een MO- of BW-instelling verdient aandacht.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 3 en bijbehorende aanbevelingen:

- Professionals verwachten dat cliënten zelf (juridische) stappen zetten als hun uitstroom stukt. De mogelijkheid van het indienen van een klacht werd door geen enkele van de cliëntparticipanten genoemd.
 - Vergroot de zichtbaarheid en toegankelijkheid van de klachtenprocedure voor cliënten.
- In BW-voorzieningen wordt ervaren dat de snelheid van uitstroom afhangt van de begeleider. Niet-gemeentelijke partijen verwachten dat sturing hierop effectiever is wanneer dit vanuit de gemeente gebeurt.

²¹ [Basisnetwerk: Maatschappelijke opvang - Vereniging Valente](#)

- Neem als gemeente een actieve rol in het sturen op uitstroom. Dit kan door wekelijks of maandelijks vastgelopen casussen te bespreken, of door de samenwerking met de GGD te versterken.
- Vanuit het cliëntperspectief wordt ervaren dat bewindvoering een voorwaarde is om uit te stromen naar een eigen woning.
 - Breng scheiden van wonen en zorg in de praktijk, door de invulling van begeleiding (bijv. op het gebied van financiën) bij de cliënt en hulpverlener te houden. En dit helder communiceren naar uitvoerders en cliënten.
 - De UvA ziet vanuit haar onderzoek doorgaans dat cliënten over tijd financiële ondersteuning, op eigen initiatief, graag aanhouden.
- Urgentiecriteriën maken dat er cliënten zijn die 'tijd aan het uitzitten zijn' in MO/BW-voorzieningen, om uit te kunnen stromen naar een eigen woning.
 - Een grotere mate van maatwerk in het toepassen van criteria voor Pactwoningen en criteria uit de urgentieregeling, die doorwerken in het Pact strekt tot de aanbeveling.

5.4 Wonen in de wijk

De continuïteit van begeleiding is belangrijk voor het traject van de cliënt. Dit is bij de gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders duidelijk. Wel wordt er vanuit verschillende perspectieven een obstakel genoemd om dit te realiseren, namelijk de tekorten in de zorg die zorgen voor veel wisselingen in het personeelsbestand en de noodzaak om met flexkrachten te werken. Een andere zorg die speelt is de in deze regio spelende wisseling in aanbieders van ambulante zorg die samengaat met het aflopen van de contracten van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang per 1 januari 2023. Tot slot wordt de indicering van cliënten vanuit zorgorganisaties ook als barrière gezien om het juiste traject te kunnen aanbieden. Niet-gemeentelijke stakeholders ervaren een druk vanuit de gemeente om Wlz-indicaties aan te vragen en geven aan dat dit gevolgen heeft voor mogelijkheden om de juiste begeleiding bieden.

Het is zowel nationaal als lokaal de intentie om meer en meer mensen thuis te laten wonen, met passende ambulante ondersteuning. Deze trend wordt ambulantisering genoemd, welke wij in de afgelopen jaren hebben gevolgd. Daarbij is er de ontwikkeling richting wijkgericht werken. Het idee is dat ondersteuning op wijkniveau aanwezig is en dat bijvoorbeeld begeleiding vanuit een MO/BW-voorziening gecombineerd kan worden met, of afgeschaald kan worden naar, het wijkteam. In de interviews met cliëntrespondenten komt naar voren dat het afschalen of combineren van BW-begeleiding nog beperkt is.

Belangrijkste punten uit hoofdstuk 4 en bijbehorende aanbevelingen:

- De mogelijkheid van blijvende specialistische begeleiding / behandeling kan op onderdelen goed werken.
- Langdurige continuïteit wordt als belangrijk element in een geslaagd traject ervaren.
- Het afschalen naar lichtere zorg gebeurt nog beperkt.
- De inkomenssituatie van 40 van de 44 cliëntparticipanten is tijdens de vijf metingen van dit onderzoek niet veranderd. Uit ervaringen van cliëntparticipanten die wel richting (vrijwilligers)werk zijn gegaan, weten we dat hier nog veel te winnen valt.
 - Begeleiding kan in combinatie met daginvulling in bijvoorbeeld een wijkcentrum gebeuren. De participatiewens is een belangrijk onderdeel van het traject en kent

- in een goed aantal casussen interessante aanknopingspunten voor het welslagen van het zelfstandig wonen.
- Terwijl het voor stedelijk of zelfs regionaal werkende teams het lastig kan zijn de sociale wijkkaart te kennen, kan dit mogelijk wel iets zijn dat van belang is en dat behulpzaam kan zijn als aanvulling op wat als geslaagd traject wordt ervaren.
 - Niet-gemeentelijke stakeholders ervaren een druk vanuit de gemeente om Wlz-indicaties aan te vragen en geven aan dat dit gevolgen heeft voor mogelijkheden om de juiste begeleiding bieden.
 - De inzet op Wlz is niet in lijn met landelijk ingezet beleid. Zoals op pagina 28 in deze rapportage ook staat aangegeven, ligt de nadruk van de Wmo op maatwerk en rekening houden met het individu en zijn of haar situatie. De Wmo staat het werken met indicaties voor onbepaalde tijd dus ook gewoon toe. Sommige gemeenten geven langdurige beschikkingen af als duidelijk is dat iemand levenslang ondersteuning nodig heeft.
 - Het principe “scheiden van wonen en zorg” uit het Nationaal Actieplan wordt geschonden.
 - Dit punt is in meerdere focusgroepen aan de orde geweest. O.a. naar aanleiding van een casus waarin iemand die zelf om zorg vroeg en deze ook accepteerde en die een huurcontract op eigen naam kon krijgen. Vraag was, waarom dat toch een verplichting was. Aangegeven werd: “Ergens denk ik: als de cliënt dat toch al wil, hoe erg is het dan dat het wordt geëist?”. Het strekt tot de aanbeveling dat een huurcontract waarin zorg wordt afgesproken tot de mogelijkheden behoort, maar niet zelfsprekend aan eenieder die uitstroomt of een tweede kans krijgt wordt aangeboden. Een eigen huurcontract zonder aanvullende voorwaarden is de meest normaliserende benadering en er blijkt dat dit in veel gevallen ook kan.

Onderzoeksteam Regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer



Dr. Nienke Boesveldt is hoofdonderzoeker in het onderzoek naar maatschappelijke opvang en 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. Zij is werkzaam bij Universiteit van Amsterdam en is Directeur van Onderzoeksinstituut Nienke Boesveldt.



Annie Berendsen (MSc) is als onderzoeker aan de Universiteit van Amsterdam betrokken bij het project. In 2021 rondde ze haar master af in de Duurzame Stadsontwikkeling aan de Wageningen Universiteit en de TU Delft, bij het AMS Institute. Dit bracht een interdisciplinaire blik, met kennis van zowel het technische als het sociaal-maatschappelijke domein. Hierbij deed ze onderzoek met de living lab-methodiek naar de doelgroep economisch daklozen (ook wel zelfredzamen, bankslapers) en tijdelijke huisvesting. Naast haar rol als onderzoeker is Annie werkzaam bij De Regenboog Groep, een zorgaanbieder in het sociale domein van Amsterdam. Met deze combinatie van activiteiten brengt ze de werelden van onderzoek, beleid en praktijk dichter bij elkaar.



Charlotte van der Veen (MA) heeft een achtergrond in literatuurwetenschap en Cultural Analysis en is in het bijzonder geïnteresseerd in de wisselwerking tussen geestelijke gezondheid, de maatschappij en beleid. Eerder werkte ze bij Cliëntenbelang Amsterdam en TEAM ED. Op basis van deze werkervaringen onderschrijft zij de meerwaarde van participatief onderzoek. Sinds 2023 is zij verbonden aan de Universiteit Leiden voor een promotie-traject.



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. Hij is erg gedreven in zijn werk als ervaringsdeskundige.



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

Onderzoek zelfstandig wonen na verblijf in de Maatschappelijk Opvang of Beschermd Wonen

Resultaten

Het onderzoek heeft plaats gevonden in de gemeenten Alphen aan de Rijn, Den Bosch en Haarlem en de hier omliggende gemeenten Kaag en Braassem, Nieuwkoop, Meijerij stad, Haarlemmermeer, Heemskerk en Heemstede.



Op basis van de resultaten hebben we de meningen over ambulantisering in drie groepen ingedeeld:

1

Voor ambulantisering: deelnemers die positief zijn over de manier waarop ambulantisering in de gemeente en regio nu plaatsvindt.

2

Voor ambulantisering onder voorwaarden: deelnemers zijn voorstander zijn van het idee achter ambulantisering, maar zetten nog kanttekeningen bij de uitvoering zoals deze op dit moment geschiedt.

3

Tegen ambulantisering: deelnemers die, onder welke voorwaarde dan ook, ambulantisering niet zien zitten.

De woonsituaties van de deelnemers zijn opgedeeld in verblijven in een maatschappelijke opvang (hierna MO genoemd) en verblijven in een instelling voor beschermd wonen (hierna BW genoemd) of (begeleid) zelfstandig wonen (hierna (B)ZW genoemd).

Deelnemers die wonen in BW/(B)ZW

In deze groep deelnemers zijn er mensen die voor ambulantisering zijn, voor ambulantisering onder voorwaarden en er zijn er die tegen ambulantisering zijn. De deelnemers die tegen ambulantisering zijn geven aan dat ze het niet zien zitten om zelfstandig te wonen, omdat ze bang zijn eenzaam te worden of, omdat ze zich niet veilig voelen als ze midden in de maatschappij staan.

**“Want die maatschappij die vreet aan je.
Ik voel me gewoon onder druk gezet van de
maatschappij.”
(Susan, 46)**

In deze categorie zijn ook deelnemers die vinden dat ambulantisering niet voor iedereen haalbaar is. Mensen die niet geschikt zijn voor ambulantisering zijn volgens hen mensen met verslavingen, mensen die al heel lang beschermd wonen of mensen met hele ernstige psychiatrische problematiek.

De manier waarop deelnemers denken over ambulantisering hangt mogelijk samen met de mate waarin ambulantisering al plaats vindt in de regio. Mensen die al bekend zijn met ambulantisering hebben vaak een positiever beeld.

Ambulantisering onder voorwaarden

Deelnemers ervaren hulpverlening in de voorziening als positief wanneer er gepaste hulp is bij schulden, huishouden en als veranderingen in een langzaam tempo kunnen gaan, zodat zij beter worden voorbereid op het zelfstandig wonen.

**“Ik heb vroeger een eigen huis gehad, maar als
je zolang verslaafd bent geweest en je krijgt dan
weer een eigen huis dan moet je leren. Je moet
leren betalen. Je moet leren schoonmaken.”
(Tom, 61)**



Deelnemers die zelfstandig gaan wonen willen graag begeleiding op afroep en op eigen initiatief.

“Natuurlijk vind ik het fijn dat er een keer in de week iemand langskomt. Al is het maar om even mee te kijken met me. Prima, maar ik wil wel ook zelfstandig zijn.”
(Miranda, 52)

De deelnemers geven aan dat het heel belangrijk is dat de ondersteuning doorloopt ook als ze overgaan naar een zelfstandige woning.

Deelnemers maken zich wel zorgen over wat er gebeurt als het zelfstandig wonen niet blijkt te lukken. Dit maakt hen ongerust en dat maakt ambulantisering spannend.

“Nee ze komen hier niet meer terug. Ik ben bang dat je dan bij MO terecht komt, dat soort instellingen.”
(Anita, 40)

Daarnaast worden mensen soms geschorst uit een opvang, volgens deelnemers werkt dit erg negatief voor de mensen die geschorst worden, omdat ze tijdens de schorsing weer op straat of in de MO belanden.

Deelnemers die verblijven in de MO

In deze groep deelnemers is men voor ambulantisering of voor ambulantisering onder voorwaarden, er zijn geen mensen die tegen ambulantisering zijn.

Over het verblijven in de MO zijn de meeste deelnemers negatief. Ze noemen als een van de oorzaken dat in de MO mensen met diverse problematiek door elkaar heen zitten, wat zorgt voor irritatie.

“Iedereen wordt hier een beetje aan zijn lot overgelaten. Ten minste dat is mijn gevoel. Er zitten hier mensen die zitten hier al jaren.”
(Guus, 46)

Daarnaast verblijven mensen lang in de MO zonder duidelijk toekomstperspectief.

Er is een groot verschil te zien tussen de nachtopvang en de MO 24-uurs opvang. In de nachtopvang voelen mensen zich vaker onveilig en niet op hun plek.

Ambulantisering onder voorwaarden

Veel deelnemers die verblijven in een MO geven aan dat de duur dat ze verwachten nog ondersteuning te zullen ontvangen onduidelijk is. Ze missen een persoonlijk traject gericht op uitstroom. Om succesvol zelfstandig te gaan wonen wordt dit door deze deelnemers wel als een belangrijke voorwaarde gezien. Als deze groep deelnemers zelfstandig gaat wonen willen zij ook graag begeleiding op afroep en op eigen initiatief kunnen ontvangen.

Vergelijking tussen deelnemers uit de MO en BW/(B)ZW

Deelnemers die verblijven in een BW/(B)ZW instelling zijn meer tevreden over de geboden hulp dan deelnemers die verblijven in een MO.

Bij de deelnemers die verblijven in de MO is er een minder duidelijk beeld van hoe de hulpverlening eruit gaat zien, wel blijkt dat mensen ervaren dat goede hulp onvoldoende beschikbaar is.

Overeenkomsten tussen deelnemers uit de MO en BW/(B)ZW

Er is grote variatie onder het beeld dat de deelnemers hebben van hoe de begeleiding eruit gaat zien als men zelfstandig gaat wonen.

Bij zowel de MO als de BW/(B)ZW zijn er mensen die angstig en/of onzeker worden van ambulantisering.

Conclusie

Deelnemers uit de MO en BW/(B)ZW zien wel voordelen van ambulantisering maar er moet nog wel meer duidelijkheid komen. Deelnemers willen weten welke hulp ze kunnen verwachten en meer hulp bij de stap om zelfstandig te gaan wonen. Daarnaast willen ze graag een plek waar ze terecht kunnen als het zelfstandig wonen niet lukt. Volgens veel deelnemers zijn er ook mensen die de overstap naar zelfstandig wonen niet kunnen maken.



Regionalisering

In dit onderzoek is ook besproken wat deelnemers vinden van regionalisering: het idee dat de taken voor MO en BW naar alle gemeenten gaan en niet alleen de grotere gemeenten. Veel deelnemers zijn onbekend met idee van regionalisering. Wel zien wij dat deelnemers uit zowel grotere als kleinere gemeenten graag een woning in de grotere gemeenten willen, omdat daar de voorziening staat waar zij al een tijdje in verblijven. Door de meeste deelnemers die verblijven in een MO wordt getwijfeld aan de haalbaarheid van het idee van regionalisering, vooral in de kleinere gemeenten.

**“Maar ze hebben gewoon geen opvang.”
(Alex, 54)**

Deelnemers verwachten veel verschil in de hoeveelheid en de kwaliteit van de hulpverlening tussen de verschillende gemeenten.

Ook wordt er verwarring verwacht omdat mensen die hulp zoeken misschien niet meer precies weten waar ze naartoe moeten gaan met hun hulpvraag.

Wel vinden deelnemers dat iedereen met problematiek de mogelijkheid moet hebben om in zijn eigen gemeente geholpen te worden, ongeacht hoe klein de gemeente is.

**“De kleinere gemeentes moeten eigenlijk gewoon FACT-team hebben. Dus een team van psychologen, psychiaters, doktoren, maatschappelijk werkers, noem maar op. En ook gecentraliseerd op één locatie. En dan per gemeente.”
(Chris, 49)**

Maar er wordt getwijfeld of het wel mogelijk is, door het gebrek aan financiën of aan kennis van de hulpverlenende instanties.

De namen van personen zijn veranderd om de privacy van de deelnemers te kunnen garanderen.

Het onderzoek onder gemeenten en cliënten loopt 5 jaar. Kijk voor meer informatie ook op www.onderzoekmobw.sites.uu.nl, bel met 06 38 07 50 54, of mail naar onderzoek-mobw@uu.nl.





Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer Rapportage 2019

De Universiteit van Amsterdam volgt langlopend ambulantisering en regionalisering van Maatschappelijke Opvang (MO) en Beschermd Wonen (BW). Uit de tweede meting bleek dat in deze regio tussen 2018 en 2019 de aandacht is verschoven van visievorming naar een praktische vertaalslag: extra investeringen in regionaal overleg, samen met woon- en zorgpartners. In interviews ging het ook vaker over regionale samenwerking. De resultaten en aanbevelingen zijn in deze factsheet samengevat.

De sociale basis: belangrijke rol bij ambulantisering

- Cliënten ervaren het opbouwen van nieuwe contacten in de wijk zowel als waardevol en behulpzaam, als ook spannend en een lastige stap (o.a. schaamte en stigma). Zij geven ook aan veel steun te ontvangen van (oud)medebewoners van een voorziening.
- Ambulante begeleiding bij de transitie vanuit een voorziening heeft ook een rol bij het opbouwen van nieuwe contacten. Bij uitgestroomde cliënten is de sociale wijkprofessional (bijv. vanuit wijkteam) ook in 2019 nog relatief onbekend.
- Zorgaanbieders zien dat bij het stimuleren van de integratie in de buurt, acceptatie van buurtbewoners sterk verschilt tussen buurten. In wijken waar meer kwetsbare burgers wonen lijkt de acceptatie hoger te liggen.
- Cliënten geven aan dat continuïteit van ondersteuning bijdraagt bij aan herstel en opbouw van een informeel netwerk.
- Zorgaanbieders menen dat de rol van informele en formele componenten van de sociale basis bij herstel van cliënten mogelijk overschat wordt in de huidige beleidsplannen.

Ondersteuning bij uitstroom

- Cliënten benadrukken wederom dat voorbereiding op uitstroom, voldoende begeleiding, heldere afspraken en aansluiting op individuele behoeften belangrijk zijn voor succesvolle uitstroom.
- Werk en dagbesteding verloopt vanuit het cliëntenperspectief in 2019 positief, en draagt bij aan positieve uitstroom.
- Verschillende niet-gemeentelijke partijen uiten zorgen over de samenwerking binnen het veld, en benoemen dat de gemeente hier meer regie zou kunnen nemen.
- **Aanbeveling:** Gezamenlijke afstemming in inkoop met de preferente zorgverzekeraar (Zilveren Kruis) in de regio, o.a. t.b.v. de inzet van FACT, Verslavings-FACT en bemoeizorg.
- **Aanbeveling:** Het in 2018 geïntroduceerde arrangementenmodel biedt voor- en nadelen. Op basis van casuïstiek en voorbeelden uit andere regio's kan hierover verder in gesprek worden gegaan.

Plaats voor bijzondere doelgroepen (I)

- Een aantal BW-cliënten geven aan meer vertrouwen te hebben in de begeleiding in de woonvoorziening, dan in begeleiding tijdens en na uitstroom. Cliënten uit de MO geven aan dat zij bij complexe, dubbele diagnose problematiek de kansen op succesvolle uitstroom zonder terugval kleiner achten.
- Niet-gemeentelijke stakeholders bevestigen dat er nog onvoldoende een omslag naar ambulante woonbegeleiding is gemaakt. Daarnaast is er-zowel ambulant als klinisch- nog niet voldoende aanbod voor cliënten met een dubbele diagnose (e.g. forensisch en specialistische verslavingszorg). Er wordt aangegeven dat daarom een deel niet (succesvol) uitstroomt en verblijft in minder passende tijdelijke voorzieningen.



Plaats voor bijzondere doelgroepen (II)

- Gemeentelijke respondenten onderkennen de urgentie van het introduceren van alternatieve woonconcepten, zoals Skaeve Huse en Domus(Plus). De realisatie blijkt echter, o.a. vanwege weerstand uit de buurt, lastig.
- **Aanbeveling:** verkennen van een informatietraject i.p.v. een inspraaktraject, waardoor buurtbewoners worden uitgenodigd zitting te nemen in een begeleidingscommissie en zo kennis te maken met nieuw bewoners en hun achtergrond. In Velsen is zo recent Skaeve Huse gerealiseerd.

Rol van woningcorporatie en wijk

- Cliënten zouden graag zien dat, om huisuitzettingen te voorkomen, een opeenstapeling van problemen eerder wordt opgepakt en dat de juiste hulp zich meer zichtbaar opstelt in de wijk.
- Dankzij aanvullende afspraken trekken ketenpartners bij dreigende ontruiming steeds meer met elkaar op. Het voorkomen van huisuitzettingen middels vroegsignalering en bemoeizorg lijkt met name in de regiogemeenten succesvol te zijn.
- Woningcorporaties geven aan dat toch uitgezette huurders niet altijd de benodigde hulp krijgen, zij zouden vanuit de sociale wijkprofessional begeleid en gemonitord moeten worden.
- Woningcorporaties signaleren ook een toename in overlast: er worden meer meldingen gedaan en de meldingen zijn complexer om op te lossen. Mogelijke oplossing is het toevoegen van extra componenten aan specialistische verslavings- FACTteams (zoals advies zonder behandeling) en andere meer passende ambulante ondersteuning.
- Ook kan gedacht worden aan het bevorderen van de uitstroom in wijken waar al meer draagkracht aanwezig is. Partners in deze regio zijn in deze duidelijk zoekende. Het is van belang dat ook gemeenten met een kleine sociale woningvoorraad bijdragen door bij te bouwen. Ook verdient de individuele match tussen de uitstroomer en woonplek veel aandacht.
- Landelijke bestaat er steeds meer druk vanuit corporaties om aanvullende instrumenten in te zetten bij ambulantisering. Deze trend en het in deze regio in gezamenlijkheid door partijen opgeworpen antecedentenonderzoek bij uitstroom housing first zijn echter strijdig met de rechtspositie van de uitstromende cliënt als huurder.
- Een 'best practice' uit deze regio is dat regionale samenwerking het mogelijk maakt dat huurders na uitzetting bij een andere coöperatie in de regio een tweede kans krijgen.
- Meer betaalbare woningbouw in deze regio lijkt nodig, en het gebrek hieraan vormt een reële barrière voor ambulantisering.
- **Aanbeveling:** De wachttijd op een woning bij uitstroom kan aanzienlijk verkort worden wanneer woningcorporaties en zorgaanbieders vraag en aanbod matchen

Samenwerken in de regio

- Decentralisatie van BW biedt ook ruimte voor gemeenten om andere ideeën te ontwikkelen dan deze zoals verwoord in het huidige beleidskader voor de regio (2017-2020). Deze eerder door gemeentelijke respondenten benoemde 'onduidelijkheid' wordt gaandeweg meer duidelijker nu regiogemeenten daadwerkelijk taken overnemen in de lokale omgeving.
- Dit kan onder andere worden gezien in de toepassing van de kostendelersnorm waarvan de praktijk lokaal verschilt. Waar deze wordt toegepast kunnen dakloos geworden personen minder makkelijk aanspraak maken op het eigen netwerk

.....

Wij willen alle deelnemers hartelijk bedanken voor hun bijdrage aan het onderzoek!



Ambulantisering en regionalisering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer, 2021



In de derde meting van dit vijfjarig onderzoek stond het clientperspectief centraal. Hiervoor spraken wij dit jaar voor de derde keer met 27 cliënten met ervaringen in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen over hun opvangervaringen, routes naar herstel, participatie en zelfredzaamheid. Hieruit komende volgende punten naar voren:

1. Werken aan herstel in de opvang en beschermd wonen

- Kleinschalige opvanglocaties met eigen voorzieningen en eigen motivatie blijken bevorderlijk voor tijdig herstel uit opvang, terwijl het vinden van een doorstroomplek voor cliënten met complexe problematiek of een dubbeldiagnose in deze regio lastig blijft.
- (Vorbereiding op) uitstroom uit beschermd wonen wordt steeds zichtbaarder, en had volgens sommigen eerder gekund.



2. Uitstroomtraject naar een zelfstandige woning in de regio

- Terwijl praktische ondersteuning bij uitstroom cruciaal is, zeker bij uitstroom naar de regio, vallen economisch dakloze personen nog tussen wal en schip.
- Directe, heldere en eenduidige communicatie tussen corporatie, zorgaanbieder en cliënt is ook van belang. Met name binnen Housing First-trajecten.



3. Een zachte landing en goede start in de wijk

- Continuïteit van begeleiding is door velen als positief ervaren, wel is voor BW-trajecten meer samenwerking met een lokale wijkprofessional van belang.
- In 'volkswijken' ervaren uitstromers makkelijk aanspraak en meer acceptatie.
- Uitstromers hebben een checklist opgesteld met voorwaarden voor tijdige signalering.



1. Werken aan herstel in de opvang en beschermd wonen

Ervaringen verblijf maatschappelijke opvang/nachtopvang

- Gebruikersruimtes op de Wilhelminastraat creëren veel onrust bij verblijvers in de opvang die zelf (nu) niet gebruiken. Men pleit voor een aparte locatie.
- Kleinschalige opvanglocaties met eigen voorzieningen, ingezet tijdens COVID-19, bieden rust, privacy en werken herstel bevorderend volgens MO-participanten. Zo waren zij beter in staat hun zelfredzaamheid te behouden.
- Een groot deel van de participanten is tevreden met MO-trajectbegeleiding. Wel wenst men meer duidelijkheid over de start van dit traject.
- Eigen motivatie blijkt van belang voor perspectief op uitstroom en de snelheid van trajecten. Voor personen met minder interne motivatie duurt het traject vaak langer.
- Het vinden van een doorstroomplek voor cliënten met complexe problematiek of een dubbeldiagnose blijft in de regio lastig.

Aanbevelingen

- Tijdigheid van een traject is ook in lijn met het huidige Haarlems en landelijk streven maximaal drie maanden in de nacht- of noodopvang te verblijven
- De transitie naar de eigen woning is ook wel beschreven als een 'Critical Time', waar specifieke interventies op kunnen worden ingezet. Met name bij uitstroom na langdurig verblijf kan dit van belang zijn voor een stabiele overgang.



Ervaringen verblijf beschermd wonen

- Hier wordt de ambulantiseringbeweging ook steeds zichtbaarder: er is veel in- en uitstroom en er is steeds meer aanbod ter voorbereiding op uitstroom.
- Wel wordt er regelmatig geklaagd over de grote hoeveelheid wisselingen van BW-begeleiders. Dit zorgt voor onrust en gevaar op discontinuïteit in hun traject. Tevens is een vertrouwelijke band voor sommigen cruciaal voor stabiliteit.
- Een deel dat na lang verblijf naar grote tevredenheid uitstroomde naar een zelfstandige woning had het idee dat dit ook al eerder had gekund.
- Veel participanten die dit jaar een WLZ-indicatie kregen, moesten voorheen vaak verhuizen voor de juiste zorg. Zij hopen nu te kunnen blijven wonen waar ze wonen.

"Toen ik in de psychiatrie terecht kwam rond 2000 moest ik heel vaak verhuizen [...] op een gegeven moment kwam ik hier wonen en toen dacht ik, ik wil niet weer de hele tijd blijven verhuizen. Dus voorlopig wil ik gewoon hier blijven [...] Zolang ik zorg heb kan ik blijven wonen volgens mij."

- Ann, bewoonster BW, afgelopen 20 jaar vaak van voorziening verhuisd



Aanbevelingen:

- Voor BW-cliënten met nu een WLZ indicatie kan permanente huisvesting, naar Fins model, ook voor personen met een zwaardere zorgvraag in de nabijheid van zorg worden gerealiseerd.
- Door bij uitstroom vroegtijdig samenwerking te zoeken met wijkprofessionals wordt zorg meer planbaar en tevens meer inzichtelijk voor de cliënt.

2. Uitstroomtraject naar een zelfstandige woning

Vorbereiding op uitstroom

- Uitstroom lijkt goed op gang gekomen. Uitgestroomde participanten hebben een zelfstandige woning gevonden in gemeente van voorkeur/herkomst en zijn blij de mogelijkheid te hebben om hier een voorkeur in uit te spreken.
- Praktische ondersteuning bij regelzaken rondom de verhuizing is een essentiële voorwaarde en wordt zeer gewaardeerd.
- Tijdig en goed voorbereid papierwerk blijken essentieel om bij toekenning van een huurcontract financiële zaken als een uitkering, toeslagen en inrichtingsbudgetten snel te regelen en doorstroom niet te vertragen. Bij overgang naar een andere gemeente vraagt dit om extra zorgvuldigheid van professionals in beide gemeenten.



Zelfredzame daklozen bevinden zich wel nog vaak tussen wal en schip bij het vinden van een woning in de regio. De druk op de woningmarkt is groot en voorwaarden voor voorrangswoningen zijn vaak niet passend. Een aantal van hen geven aan zich soms minder zelfredzaam op om in aanmerking te komen voor een voorrangswoning bij gebrek aan andere alternatieven.



Aanbevelingen:

- Sociale wijkprofessionals en de Brede Centrale Toegang kunnen nog meer samenwerking opzoeken met aanpalende zorgketens als mantelzorgondersteuning en jeugdzorg om alternatieve huisvestingsmogelijkheden te verkennen.
- Onder de Pannen is gestart in de regio Haarlem, maar zou nog beter aangehaakt kunnen worden bij de wijkprofessionals, opdat dit preventieve aanbod bij meer verhuurders en potentiële huurders bekend wordt.

Omklapconstructie: heldere onderlinge communicatie cruciaal



- Contact met de woningbouw wordt ervaren als zakelijk, maar prettig. Betrokkenheid van begeleiding bij contactmomenten is prettig en heeft een belangrijke ondersteunende functie bij het adresseren van kwetsbaarheden.
- Directe, heldere en eenduidige communicatie tussen corporatie, zorgaanbieder en cliënt is van belang. Met name binnen **Housing First-trajecten** kunnen verschillende signalen over voorwaarden en regels vanuit zorgaanbieder en corporatie zorgen voor onwenselijke situaties waarin iemands woonsituatie op het spel kan komen te staan.
- Wel is het hierbij belangrijk uitstromers ook door middel van de juiste woonvoorwaarden een goede en eerlijke start te geven.

Aanbevelingen:

- Gemeenten kunnen overeenkomsten waarbij de rechtspositie van de huurder en risico's voor de corporatie en zorgpartij gedekt worden, initiëren, bijv. met een gezamenlijk fonds.
- Van naleving van de modelgetrouwheid van de 'Housing First', methodiek, kan de meeste effectiviteit verwacht worden. In geval van ervaren overlast loont het om burens te laten melden bij het Housing First-begeleidingsteam zodat zij dit kunnen bespreken met de desbetreffende client. Op deze manier kan veel direct worden afgehandeld.

3. Wonen in de wijk: een zachte landing en goede start

Ondersteuning en participatie in de wijk

- Continuïteit van begeleiding bij uitstroom uit MO/BW naar de wijk via zowel contingentregelingen als andere routes worden door de meerderheid van de participanten als positief ervaren. Ook de mogelijkheid om na het omklapmoment ondersteuning (kortdurig) te continueren wordt door een deel van de participanten als zeer prettig ervaren.
- Bij uitstroom uit de MO maakte het merendeel van de uitstromers kennis met een lokale wijkprofessional. Bij uitstromende BW-participanten vond dit nog minder vaak plaats. Dit blijft een aandachtspunt gezien met name BW-participanten de wens uitspreken om alvorens uitstroom meer zicht te krijgen op initiatieven voor contact- en ontmoeting in de wijk.
- Een aantal participanten geeft om deze reden ook aan het fijn te vinden te zijn uitgestroomd in de omgeving van eerdere medebewoners van MO of BW. Bij plaatsing in de wijk lijkt daar soms rekening mee te worden gehouden.
- Daarbij geven verschillende uitstromers aan een voorkeur te hebben voor 'volkswijken' omdat ze daar makkelijk aanspraak hebben en er onderling veel acceptatie is. Dit is echter afhankelijk van persoonlijke voorkeuren. De mogelijkheid om voorkeuren hierbij uit te spreken wordt hierin gewaardeerd.

Checklist opgesteld door uitstromers: voorwaarden voor tijdige signalering



- ✓ **Een goede vertrouwensband met begeleider verlaagt de drempel**
Vertrouwensband maakt het vragen om hulp laagdrempeliger. Continuïteit van zorg en eenzelfde hulpverlener kunnen hierbij cruciaal zijn. Ook de huisarts en POH-GGZ worden benoemd als belangrijke laagdrempelige vertrouwenspersonen.
- ✓ **Leren om hulp te vragen kost tijd**
Met name veel MO-participanten hebben soms moeite om zich kwetsbaar op te stellen en om hulp te vragen. Het kost tijd en is een proces van vallen en opstaan om te leren tijdig aan de bel te trekken.
- ✓ **Goede bereikbaarheid in avonden en weekenden**
Duidelijke afspraken over bereikbaarheid van hulpverleners in weekenden en avonden zijn ook na uitstroom/omklap van groot belang. Een preventie-actieplan en/ of crisiskaart en het regelmatig actualiseren van dergelijke plannen kan dit inzichtelijk maken voor cliënt en hulpverlener.
- ✓ **Aandacht voor incidenten en onverwachte gebeurtenissen in het sociale netwerk**
Incidenten met familieleden/naasten kunnen een grote impact hebben op het welzijn van cliënten. Aandacht voor de sociale omgeving van de client en het praten hierover vormt voor veel participanten een uitlaatklep. Het opschalen van begeleidings-/behandelingscontact in dergelijke situaties werd als betrokken en prettig ervaren en werkte preventief om verdere escalatie te voorkomen.

"Er is een muurtje van mensen om me heen gebouwd, zodat het niet zomaar weer mis kan gaan."

Freek, uitstromer BW die terugviel na overlijden partner





Ambulantisering en regionalisering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer, 2022



In de vierde meting van dit vijfjarig onderzoek zijn 24 participanten geïnterviewd met cliëntervaring in de maatschappelijke opvang en/of beschermd wonen (MO/BW). Daarnaast is gesproken met 31 professionals uit de regio met betrokkenheid bij MO/BW.

Participanten in dit onderzoek



- Er zijn **24 cliëntparticipanten** geïnterviewd, waarvan de meesten voor de tweede, derde of vierde keer.
 - 9 cliëntparticipanten wonen of verblijven in de regio Zuid-Kennemerland, 4 in IJmond, 9 in Haarlemmermeer en 2 buiten de regio.
- Er is gesproken met **31 professionals** uit de regio.
 - 13 gemeentelijke en 18 niet-gemeentelijke stakeholders.
 - Er hebben 4 focusgroepen plaatsgevonden over de thema's Uitstroom en Landen in de Wijk. Daarnaast zijn 3 aanvullende interviews uitgevoerd.

Focus en bevindingen



In de regio's Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer is uitstroom vanuit MO/BW-voorzieningen op gang gekomen. 11 cliëntparticipanten wonen in een zelfstandige woning, 3 participanten wonen zelfstandig met een driehoekcontract, 8 participanten verblijven in een BW-voorziening en van 2 participanten is de verblijfssituatie instabiel.

Op basis van de interviews met cliëntparticipanten is gekozen voor een focus op twee thema's die in veel interviews naar voren kwamen: **uitstroom**, specifiek stagnerende uitstroom en (dreigende) herhaalde dakloosheid; en **participatie en landen in de wijk**.





Vertraging in uitstroom en knelpunten in de keten



- Ambulantisering is vastgelegd in bestuurlijke afspraken. Deze ontwikkeling vraagt echter ook om een **omslag in het denken en handelen** in de praktijk. Het afstappen van het idee van de woonladder behoeft bijvoorbeeld aandacht. Het is niet wenselijk dat cliënten moeten bewijzen dat zij klaar zijn voor een volgende stap op het gebied van wonen:

Je moet hier laten zien dat je het doet. Dus je kan wel vertellen dat je dingen gaat doen, maar ze willen het zien. Dus ze zegt: 'ik wil gewoon eerst zien dat je bezig bent met je vrijwilligerswerk. En als je dat een paar maanden kan laten zien, dat je dat doet, dan ga ik je aanmelden [voor een zelfstandige woning].'

Sara, verblijft in BW-voorziening

- Krapte op de woningmarkt, het niet tijdig regelen van financiën en **onduidelijkheid over aanmeld eisen voor contingentwoningen** zijn vertragende factoren richting uitstroom.
- Assertiviteit van cliënten** kan een grote rol spelen in de snelheid waarmee stappen richting uitstroom gezet worden. Ervaren gebrek aan regie kan bij cliënten gevoelens van onmacht veroorzaken.

Ik beantwoord mijn mailtjes dezelfde dag, ik zit bovenop mijn bewindvoering, ik vraag het, ik ga niet zitten wachten totdat iemand me die aanbiedt. [...] Maar als je dat niet ervaren hebt, omdat je altijd begeleiding hebt gehad, dan ervaar je dus ook niet hoe zo'n wiel steeds sneller gaat rollen op het moment dat je zelf al die spaken erin hebt gezet.

James, verblijft in BW-voorziening

- Het gebrek aan voorzieningen voor cliënten met complexe problematiek blijft een knelpunt in de regio, ook wegens weerstand, zowel in de politiek als in de wijk. **Bestaande instrumenten, zoals Housing First, worden niet altijd ingezet.**



Aanbevelingen:

- Zorg voor **duidelijke communicatie over voorwaarden** voor contingentwoningen en Housing First. Onduidelijkheid in afspraken kan leiden tot terughoudendheid in aanmelden en onnodig (lang) verblijf in voorzieningen.
- De voorwaarde van het beschikken over zinvolle daginvulling voor een contingentwoning vraagt om **samenwerking tussen de uitvoering van de Wmo en de Participatiewet**.
- Zet in op **brede en vroegtijdige anti-stigmacampagnes** in de wijk.
- Een **respijthuis** kan plekken creëren voor mensen met wie het tijdelijk minder goed gaat.





Transitie en complexiteit rondom uitstroom

- **Voldoende en passende ondersteuning** rondom uitstroom uit een voorziening is cruciaal, ook bij uitstroom buiten het Pact voor Uitstroom om.
- **Kwaliteit en integraliteit van begeleiding en/of behandeling en goede samenwerking** zijn van belang. Gemeentelijke stakeholders voeren hierop onvoldoende regie.
- Stakeholders zien **qua financiering geen belemmeringen voor intensivering van begeleiding** rondom uitstroom. Toch lijkt dit niet altijd tijdig te gebeuren. Wanneer cliënten niet zelf aan de bel trekken en geen overlast veroorzaken, bestaat het risico dat hun hulpvraag ongezien blijft.



Ze praten echt zo met elkaar en dan zeggen ze: 'Ja, we praten wel met elkaar', maar ondertussen zitten ze zo te samenwerken enzo. Ik zit daar middenin en soms ben ik bang dat ik daar letterlijk op de grond kom te vallen. Dat het niet een vangnet is, wat ze doen, maar dat ik er doorheen glip. Ja, dat ik dan val.

Ann, recent uitgestroomd naar zelfstandige woning

- Stakeholders signaleren dat het gespecialiseerde zorg- en ondersteuningsaanbod soms **de neiging heeft om veel uit handen te nemen van cliënten** in plaats van te richten op het samen oppakken van zaken. Het informeel ondersteuningsaanbod en sociale wijkprofessionals kunnen hierin mogelijk een rol spelen.
- In het netwerk lijkt een **gebrek aan ervaring te bestaan met onderdelen van Housing First**. Het scheiden van wonen zorg blijkt lastig; persoonsgerichte begeleiding kan nog niet altijd naar alle tevredenheid vorm worden gegeven; en voorwaarden voor Housing First blijken niet bij alle professionals voldoende bekend.
- Langlopende problemen in de keten voor personen met de meest complexe problematiek kennen in deze regio **een juridiserende trend**. Door niet-gemeentelijke partijen wordt dit gezien als risico voor cliënten en onvoldoende als signaal voor problemen in de keten.

Aanbevelingen:

- De **kennismaking met de wijk** zoals beschreven in het Pact is een sterk punt, zorg ervoor dat dit een aandachtspunt blijft.
- In de ondersteuning rondom uitstroom dient de **behoefte van de cliënt** het uitgangspunt te zijn.
- **Schat de transitie naar zelfstandig wonen op waarde**, ook bij cliënten die minder snel uit zichzelf aan de bel trekken. Begeleiding kan meer **outreaching werken** en kennismaking met wijkprofessionals en voorzieningen opzoeken.
- Investeer zo creatief mogelijk in **permanente huisvesting**, zoals Housing First.



○ Participatie en landen in de wijk



- Een derde van alle cliëntparticipanten heeft geen zinvolle daginvulling, onder meer vanwege **discontinuïteit in het aanbod** door COVID-19.
- Bij cliëntparticipanten die **meer dan een jaar in BW** verblijven ontbreekt zinvolle daginvulling vaker.
- Cliëntparticipanten kunnen **worstelen met hun rol** (vrijwilliger, deelnemer, cliënt, etc.). Sensitiviteit voor taal en (zelf-)stigma zijn van belang.

Dat waren mensen van mijn leeftijd en daar was ik dan ineens vrijwilliger. Terwijl ik had zoiets: ik ben toch ook cliënt? Dus dat voelde ook weer niet goed. En toen ben ik gestopt.
Isa, woont zelfstandig

- Cliënt- en stakeholderparticipanten ervaren dat **participatie niet altijd prioriteit is in de begeleiding**, zowel voor als na uitstroom. Genoemde redenen zijn:
 - **Onvoldoende wederzijdse bekendheid** tussen MO/BW-organisaties en de sociale basis. Een genoemd risico is eventuele toename van werkdruk voor sociale wijkprofessionals.
 - **Naar binnen gerichtheid** van MO/BW-organisaties en onvoldoende integrale ondersteuning. Het Pact voor Uitstroom wordt gezien als instrument om dit te verbeteren.
 - Onvoldoende ervaring van ambulant begeleiders in **ondersteuning op verschillende levensdomeinen**.
 - **Angst voor terugval van cliënten**. Herstel is echter een cyclisch proces waar mindere fases bij horen.

Je wordt bijna een soort van burcht om die mensen heen of zo. Terwijl je je er juist bewust van bent: zo gewoon als mogelijk, zo licht als mogelijk, zo dichtbij als mogelijk, bij die gewone buurt.
Gemeentelijke stakeholder

- De meeste cliëntparticipanten hebben **goed contact met buurtgenoten**, wat bijdraagt aan woonplezier.

Aanbevelingen:

- Continuïteit in ondersteuning vanuit BW-aanbieder is een meerwaarde. Om participatie in de wijk te bevorderen is het wenselijk om ook **sociale wijkprofessionals te betrekken**.
- Begeleiders moeten ruimte en tijd hebben om verbinding met de wijk op te zoeken. Creëer deze ruimte door **gebruik te maken van indirecte uren**.
- **Investeer in kwartiermaken** om de toegankelijkheid van de wijk te vergroten en stigma te adresseren.
- **Betrek informele zorg en ervaringsdeskundigen** bij gesprekken over de verbinding tussen de sociale basis en specialistisch aanbod om wederzijdse bekendheid te vergroten.

