



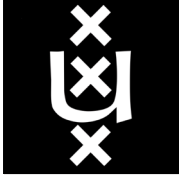
Vierde meting (2023) Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio Den Haag

Rapportage 2024

Annie Berendsen, MSc
Merel Otto, MSc
Dr. Nienke Boesveldt

Universiteit van Amsterdam





**Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW
in de regio Den Haag
Vierde meting
Onderzoeksrapportage 2024**

Voor meer informatie:
Dr. Nienke Boesveldt
Universiteit van Amsterdam
n.f.boesveldt@uva.nl
06 42 12 80 51
nienkeboesveldt.com

Colofon

Opdrachtgevers/financiers

Gemeente Den Haag

Vertegenwoordiging vanuit de opdrachtgever

Sabine Geerts

Auteurs

Annie Berendsen, MSc

Merel Otto, MSc

Dr. Nienke Boesveldt

Onze ervaringsdeskundige interviewers

Robbert Brouwer

Thijs Kuiling

Valeria Sciascera

Onderzoekers

Lotte Reijnders

Annie Berendsen

Merel Otto

Met dank aan

De deelnemers aan de interviews op verschillende MO/BW-locaties en in de wijk in de regio Den Haag.

Omslagillustraties: Frida Kole, Bussum & **Onzichtbaarheid - nr 16** - Dak- en thuisloze jongeren vertellen hun vrienden of familie niet vaak over hun situatie. Uit schaamte of uit angst voor afwijzing. Deze anonimisering is verbeeld door de slagschaduw die fotografisch ontstaan is. De personen zelf zijn via een softwareprogramma door een algoritme verborgen. Wie zien we hier? Ook een vriend of familie lid kan dak- of thuisloos worden. In de anonimiteit. © Rick van der Klooster / Het Beelddepot

Deze uitgave is te downloaden via www.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 nemen zes regio's aan deel aan dit onderzoek (zie Figuur 1). Dit overkoepelende onderzoek kent een looptijd van meerdere jaren (2018-2028).

Figuur 1. Regio's waar het onderzoek is of wordt uitgevoerd: Den Haag, Meierij en Bommelerwaard, Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer, Waterland, Utrecht en Flevoland. Daarnaast wordt kortdurender aanvullend onderzoek uitgevoerd naar ongedocumenteerde ouderen, het netwerk van bankslapers in Rotterdam en Haagse dak- en thuisloze jongeren.



Inhoudsopgave

Inleiding	5
1. Follow-up cohort drie jaar later: een cijfermatig overzicht	8
Trajecten van cliëntparticipanten	8
Uitstroom richting woning	9
Langdurig verblijf MO/BW	10
Onderbroken trajecten en/of herhaalde dakloosheid	11
2. Beschikbaarheid van woningen	14
Wonen Eerst	14
Tekort aan (zorg)woningen	14
Kwalitatieve mismatch	17
Housing First en Wonen Eerst	17
3. Intramurale voorzieningen	20
Maatschappelijke opvang	20
Toegang tot de maatschappelijke opvang	20
Ervaringen in de opvang	20
Beschermd wonen	22
Ervaringen in beschermd wonen	22
Stakeholderperspectief instroom BW/wachtlijstbeheer	24
(Voorbereiding op) uitstroom	25
Uitstroom uit de maatschappelijke opvang	25
Uitstroom uit beschermd wonen	27
Stakeholderperspectief op (gebrek aan) uitstroom	28
4. In de wijk	32
Ervaringen in de wijk	32
Ambulante begeleiding	33
Vergelijking met andere regio's	34
Landen in de wijk	34
Beperkte inzet van ambulante begeleiding	37
5. Continuïteit van begeleiding	40
Continuïteit van intramurale begeleiding	40
Continuïteit begeleiding tijdens transitieperiode uitstroom	41
Continuïteit ambulante begeleiding	43

6. Participatie en financiën	47
Participatie	47
Stakeholderperspectief op (gebrek aan) participatie	50
Onmogelijkheden tot participatie	50
Mogelijkheden tot participatie	51
Financiën en financiële ondersteuning	52
Inkomensbeheer en schulden	54
7. Conclusies en aanbevelingen	56
Bijlage 1: Evaluatie Koepelconvenant	62
Bijlage 2: Teamoverzicht	93
Bijlage 3: Factsheets eerdere metingen	95

Inleiding

Deze rapportage betreft de vierde onderzoeksmeting van een vijfjarig onderzoek naar ambulantisering¹ en regionalisering van de maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) in de regio Den Haag.²

Achtergrond onderzoek

Sinds 2015 zijn centrumgemeenten verantwoordelijk voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang, en alle gemeenten voor extramurale begeleiding (inclusief dagbesteding). Den Haag ontving als centrumgemeente het Wmo-budget voor BW en MO voor de regio. De planning is nu dat vanaf 2025 beschermd wonen een taak zal worden van alle gemeenten in de regio.³ Gezamenlijk geeft deze regio uitvoering aan deze transitie. De doelstelling van dit onderzoek is om gedurende vijf jaar, samen met (voormalig) cliënten, ervaringsdeskundig onderzoekers en andere relevante stakeholders de voorbereiding op deze decentralisatie en het verbeteren van randvoorwaarden⁴ in gemeenten te volgen.

In 2021 is door de Haagse regio de nieuwe regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang “Samen bouwen aan maatschappelijk herstel” voor de periode 2022-2025 vastgesteld. In deze rapportage wordt wanneer dat relevant is verwezen naar deze regiovisie. Ook is in 2021 gestart met het nadrukkelijker bespreken met cliënten hoe er toegewerkt wordt naar uitstroom. Daarnaast zijn er op het gebied van woonbeleid het koepelconvenant Huisvesting Zorgdoelgroepen, maar ook de Meerjarige prestatieafspraken 2022-2025 en de Woonvisie.

Het meest recente beleidsdocument waarnaar verwezen zal worden is het Beleidskader aanpak dakloosheid ‘Den Haag geeft thuis’, 2023-2030. Hierin sluit gemeente Den Haag zich volledig aan bij de koers, ambities en brede definitie van dakloosheid uit het Landelijke Actieplan ‘Eerst een Thuis’. Het doel is dan ook om de nadruk te verplaatsen van de Maatschappelijke Opvang naar preventie en zelfstandig wonen. Dit nieuwe beleidskader is de opvolger van het Tien Punten Plan Maatschappelijke opvang en het Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren. Deze documenten zijn belangrijk en zijn ook gebruikt in de analyses waarnaar wordt verwezen in deze rapportage.

Door middel van de integratie van de verschillende perspectieven kan de relatie tussen beleid, management, structuur, output en outcome van ambulantisering en regionalisering duidelijk weergegeven worden. Wij baseren ons hierbij op het [Integraal model voor onderzoek, beleid en praktijk](#) van Boesveldt (2015) waar de relatie tussen bestuurlijke elementen en de uitkomsten van deze elementen centraal staat.

¹ Waar wij in deze rapportage de term ambulantisering gebruiken, duiden wij op zowel het ambulante aanbod op het gebied van zorg (zoals ggz) als ambulant aanbod op het gebied van begeleiding (na verblijf in MO of BW) of vanuit een wijkteam. Ook gebruiken wij de term ambulantisering om hiermee het proces van uitstroom uit een voorziening te beschrijven, zoals MO, BW en ook GGZ of verslavingszorg. Cliënten die wij volgen voor dit onderzoek, maken over de jaren gebruik van deze verschillende voorzieningen en maken deze processen mee vanuit verschillende locaties.

² De eerste meting vond in 2019-2020 plaats, de tweede in 2021 en de derde in 2022 (zie bijlage 2 voor een samenvatting van de belangrijkste bevindingen) en kijk ook online op [Regio Den Haag – Onderzoek MO/BW \(nienkeboesveldt.com\)](#).

³ [Doordecentralisatie gaat door per 2024 | VNG \(nieuws van dinsdag 5 juli 2022, geraadpleegd op 29 november 2023\)](#)

⁴ Beschikbaarheid van betaalbare huurwoningen en variatie aan woonvormen; schuldhulpverlening, inkomen en participatie ter ondersteuning van herstel; herstelgerichte behandeling in de wijk; borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning; aanwezigheid van een systeem van (vroeg-)signalering en aanpak overlast; duurzame samenwerking tussen gemeente en verzekeraars en inzet op zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg.

Met andere woorden: hoe kunnen wij wat cliënten ons vertellen, verklaren vanuit de focusgroepen met professionals en de analyse van beleidsdocumenten?

Uitgevoerde onderzoeksactiviteiten

Voor de totstandkoming van deze vierde rapportage hebben wij tussen februari en oktober 2023 in totaal 45 interviews afgenomen met cliënten of voormalig cliënten van de maatschappelijke opvang of beschermd wonen.⁵ Er zijn veertien cliëntparticipanten voor het eerst geïnterviewd. Aangezien cliënten regelmatig uitstromen uit MO/BW voorzieningen, blijven op deze manier de MO/BW voorzieningen binnen het blikveld van de onderzoekers. Bij het werven van nieuwe cliëntparticipanten hebben we rekening gehouden met het signaal uit verkennende gesprekken met stakeholders dat de groep cliënten met dubbeldiagnose sterker vertegenwoordigd mocht worden voor een breder cliëntperspectief. Ook zijn er ieder jaar cliëntparticipanten die niet meer mee willen doen of niet meer vindbaar zijn voor een volgend interview.

De meerderheid van de geïnterviewde cliënten is woonachtig in Den Haag (29) en verblijft in een zelfstandige woning (16) of in een beschermd wonen locatie (15). Een kleiner deel verblijft in de maatschappelijk opvang (8). Zeven van de door ons geïnterviewde cliënten verblijven in Zoetermeer, drie in Leidschendam-Voorburg, twee in Rijswijk en twee in Wassenaar. Interviews met cliëntparticipanten worden uitgevoerd door duo's van universitair onderzoekers en getrainde ervaringsdeskundige co-onderzoekers⁶.

Daarnaast zijn de bevindingen uit onze interviews met cliëntparticipanten in deze vierde onderzoeksmeting in zes focusgroepen besproken met aan de ene kant gemeentelijke beleidsmakers MO/BW en wonen en aan de andere kant met professionals vanuit organisaties voor maatschappelijke opvang, beschermd wonen, geestelijke gezondheidszorg en wonen. In totaal waren er 34 professionals uit de regio betrokken bij één of meerdere van de focusgroepen: het gaat om 18 gemeentelijke en 16 niet-gemeentelijke stakeholders. Ter voorbereiding op de uitgevoerde interviews en focusgroepen is gebruik gemaakt van de hierboven bechreven bestaande en nieuw verschenen beleidsdocumenten, het recent opgehaalde cliëntenperspectief en de interviews van voorgaande jaren. In interviews met cliëntparticipanten hebben wij ons met name gericht op de veranderingen die zich het afgelopen jaar in hun leefsituatie hebben voorgedaan.

Cliëntverhalen en ervaringen staan centraal in deze rapportage. De uitkomsten en analyses van deze interviews zijn in de focusgroepen besproken. Er heeft geen hoor en wederhoor plaatsgevonden op basis van de individuele cliëntverhalen. Dit perspectief is gekozen om, eveneens conform de visie vanuit de regio Den Haag, de cliënt centraal te stellen. Dit komt voort vanuit de visie dat juist vanuit dat perspectief getoetst kan worden in hoeverre de ambulantisering en regionalisering ook in de praktijk op gang komt en of dit de gewenste uitkomsten heeft.

⁵ In totaal bestaat onze meerjarige sample uit 61 respondenten, waarvan dit jaar 16 respondenten om uiteenlopende redenen niet deel hebben genomen. Wij blijven ook deze cliëntparticipanten zoveel mogelijk volgen, voor de laatste meting.

⁶ [Peer-to-peer onderzoeksmethode – nienkeboesveldt.com](https://www.nienkeboesveldt.com)

Opbouw van dit rapport

Deze rapportage bespreekt de thema's die naar voren kwamen in de interviews met cliëntparticipanten. Deze thema's stonden vervolgens centraal in de focusgroepen en interviews met stakeholders. Dit zijn:

- vertraging in uitstroom en knelpunten in de keten, mede gerelateerd aan (gebrek aan passende) participatie door cliënten;
- transitie en complexiteit rondom uitstroom in de 'reguliere woningmarkt';
- ambulante en financiële ondersteuning na uitstroom en participatie.

Ook kwamen er uit de cliëntinterviews thema's naar voren waarop het overwegend goed loopt, zoals de hoge mate van participatie onder de groep die zelfstandig woont na uitstromen uit een MO/BW-voorziening, of de passende plekken voor cliënten in complexe situaties.⁷

In elk hoofdstuk wordt eerst het cliëntperspectief op het desbetreffende onderwerp uiteengezet, waarna het stakeholderperspectief aan bod komt. In de analyse wordt indien relevant ook teruggerepen op data uit de voorgaande metingen, waarbij het traject van cliëntparticipanten over meerdere jaren beschreven kan worden. Daarnaast wordt voor de duiding van resultaten gebruik gemaakt van relevante beleidsdocumenten uit de regio. In het laatste hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies besproken, waarna de aanbevelingen worden uitgewerkt.

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. Bij de citaten van (niet-) gemeentelijke stakeholders staat vermeld uit welke focusgroep of van welk type organisatie deze stakeholder afkomstig is. In het geval van cliënten wordt ieder jaar hetzelfde pseudoniem gebruikt.

Verklarende begrippenlijst

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



⁷ In andere onderzochte gemeenten zien wij vaker dan in deze regio hoe cliënten in complexe situaties veelvuldig verhuizen, mede door een gebrek aan passende plekken en oplossingen zoals Housing First. Tegelijkertijd beschikt deze regio, meer dan andere gemeenten ook binnen de G4 over zwaardere voorzieningen (beschermd wonen en 'beveiligingsniveau 1') deels forensisch gefinancierd (zie ook [Digitale landkaart DJJ | Forensische Zorg \(geowebonline.nl\)](#)).

1. Follow-up cohort drie jaar later: een cijfermatig overzicht

Dit hoofdstuk geeft een cijfermatige weergave van de trajecten van onze 61 cliëntparticipanten gedurende de afgelopen vier jaar van dit onderzoek. We kijken hierbij naar de laatst bekende woon- en verblijfplaatsen van onze participanten en de verschillende trajecten van de cliëntparticipanten over de afgelopen jaren.

Trajecten van cliëntparticipanten

De trajecten die de gevolgde cliëntparticipanten de afgelopen jaren hebben doorlopen, vallen in te delen in de categorieën *1. Uitstroom richting woning*, *2. Langdurig verblijf MO/BW* en *3. Onderbroken trajecten en/of herhaalde dakloosheid*. 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. Voor sommigen is deze uitstroom al geweest voordat wij ze voor de eerste keer spraken. De stap van het uitstromen uit een voorziening naar een woning met een tijdelijk omklapcontract wordt gezien als een tussenstap in dit traject.

De categorie 'langdurig verblijf MO/BW' betreft trajecten van cliëntparticipanten die langdurig verblijven in een MO of BW-voorziening. Voor MO gaat dit om langer dan een jaar, voor BW om het gehele gevolgde traject.

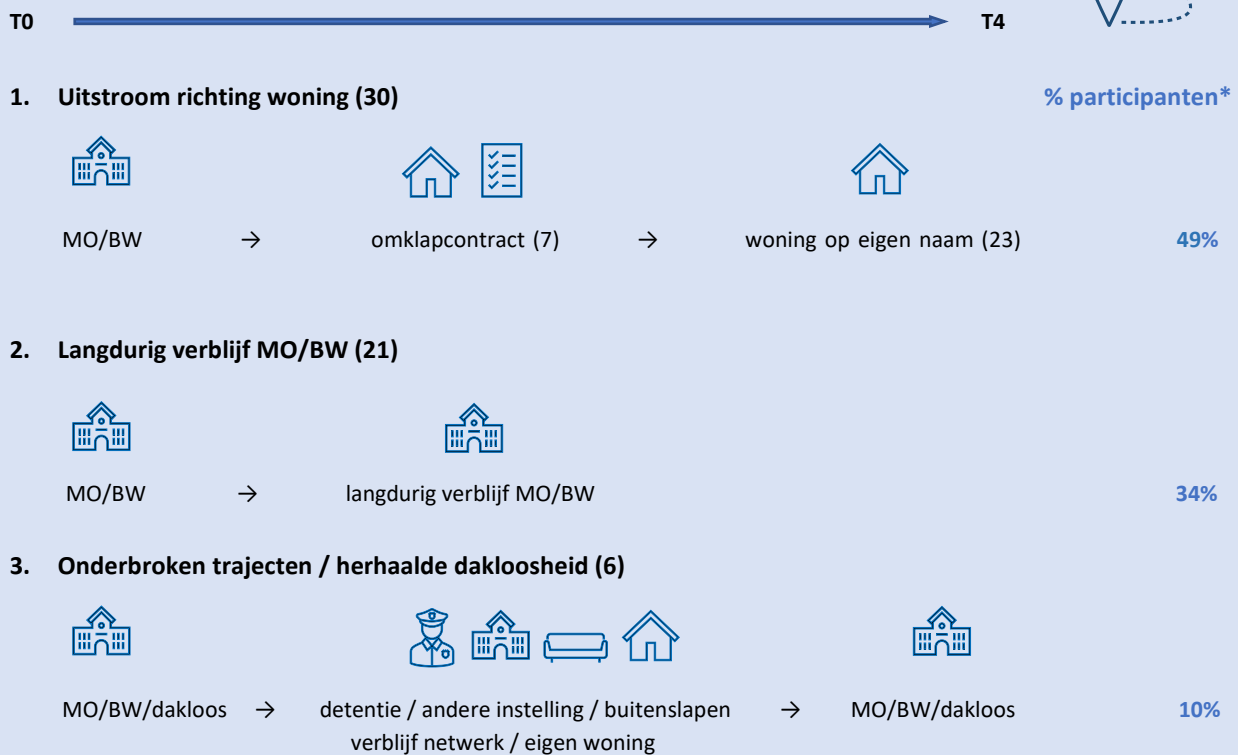
Onderbroken trajecten en/of herhaalde dakloosheid is van toepassing op cliëntparticipanten die in een MO- of BW-voorziening hebben verbleven, vervolgens een andere woon- of verblijfplaats hebben gehad en daarna weer in een MO- of BW-voorziening verblijven (of elders). Voorbeelden van andere verblijfplaatsen zijn tijdelijk een eigen woning, verblijf in het netwerk, nachtopvang, detentie, verblijf in een andere instelling, preciaire huisvesting zoals een bootje of buitenslapen. Discontinuïteit is het meest kenmerkend voor deze trajecten.

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 *3. Onderbroken trajecten en/of 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 vier van de cliëntparticipanten geldt dit niet en het was dan ook niet mogelijk hen in te delen in een in één van de categorieën.⁸ Het overzicht van trajecten is te vinden in Figuur 2.

⁸ Voor de laatste meting zal een match worden gemaakt met gemeentelijke registraties, voor participanten die hier toestemming voor hebben gegeven. Zo kan nog meer duidelijkheid ontstaan over trajecten.

Figuur 1. Trajecten cliëntparticipanten over 4 jaar onderzoek



* Van de overige 7% (4 personen) is er te weinig informatie over de verblijfplaats of het traject om ze mee te nemen in bovenstaande categorieën.

Uitstroom richting woning

Er vallen 30 cliëntparticipanten (49%) onder trajecttype 1. *Uitstroom richting woning*, waarvan bij het laatste moment van contact 23 participanten de woning op eigen naam hebben staan. Zeven participanten huren op dat moment nog op basis van intermediaire verhuur via een omklapcontract. Het grootste deel van deze cliëntparticipanten was al uitgestroomd richting een eigen woning toen wij hen voor het eerst spraken (16). De rest is uitgestroomd in de looptijd van dit onderzoek (14), waarvan er zeven uit de MO uitstroonden en zeven uit BW. In deze laatste meting is er ten opzichte van vorig jaar slechts één iemand uitgestroomd vanuit een voorziening richting een eigen woning. De uitstroom uit voorzieningen is hiermee blijvend laag. Zowel cliënten als zorgaanbieders zijn ontmoedigd door de kleine kans op uitstroom in een overspannen woningmarkt, omdat er ieder jaar ruim duizend woningen voor uitstroom tekortkomen. Hieronder lichten we deze een casus toe van uitstroom in het afgelopen jaar: de casus van Hans.

Casus: Hans (30-45)

Hans heeft tien jaar in een BW-locatie verbleven, nadat hij ontruimd was in een tijd van drugsgebruik en psychiatrie. Twee jaar geleden vertelde Hans dat zijn wens om uit te stromen uit de BW-voorziening groot was. Vanuit zijn begeleiders kreeg hij bevestiging dat hij op eigen benen

zou kunnen staan. Hij was stabiel, hij werkte en sportte regelmatig. Toch was er een jaar later, toen we Hans vorig jaar spraken tijdens het interview, geen ontwikkeling geweest in de begeleiding tot uitstroom. Er werden geen concrete stappen gezet richting een eigen woning, zoals het aanmelden voor een convenantwoning. Wel gaf Hans aan dat hij de begeleiding in de BW-voorziening niet meer nodig had en dat hij zijn verslaving onder controle had.

Hans spreken wij dit jaar voor de vierde keer. Dit jaar spreken we Hans in zijn eigen woning, die hij heeft kunnen kopen met hulp van zijn ouders. Hij heeft een goed ritme van werken, sporten en woont dichtbij zijn ouders. Hij zegt geen begeleiding meer nodig te hebben, maar er komt nog eens per twee weken een ambulante begeleider langs. Ondanks het feit dat hij al eerder uit had willen stromen, is hij blij met zijn situatie nu en met zijn BW-traject:

Ja, het was heel even wennen in het begin, want ik heb zo lang in de opvang gewoond en dan heb je 24/7 mensen voor je klaarstaan. In het begin was dat ook nodig en heb ik er veel aan gehad. Op een gegeven moment is alles een beetje gezegd en op een gegeven moment was ik gelukkig en ging het de goede kant op. Ook dankzij [BW-aanbieder], toen ik eerst bij [BW] kwam dacht ik dat ik nooit nog zelfstandig wou wonen. Maar [BW-aanbieder] zei dat dit geen eindstation voor me was en ik had er nogal hard hoofd in, maar het is toch gelukt met kleine stapjes. Verslaving en werk en zo opgebouwd.

Het feit dat de casus van Hans de enige uitstroom is onder de cliëntparticipanten in het afgelopen jaar, is illustratief voor het gebrek aan uitstroom. Zeker omdat zijn vorm van uitstroom op eigen initiatief is en er geen gebruik gemaakt is van de route van een convenantwoning of ondersteuning in het zelfstandig uitstromen richting een sociale huurwoning.

Langdurig verblijf MO/BW

Opvallend veel cliëntparticipanten verblijven langdurig in MO/BW-voorzieningen. Van de 21 cliëntparticipanten in dit trajecttype, zijn er zestien die langdurig (> 3 jaar) in BW-voorzieningen zitten en vijf die langdurig (> 1 jaar) in MO-voorzieningen zitten. Het beeld van langdurige BW-trajecten is niet nieuw. In de vorige meting werd hierover het volgende gezegd:

Rapportage derde meting Ambulantisering en Regionalisering MO en BW Regio Den Haag⁹

In de vorige metingen, in 2020 en 2021, zagen we een beperkte uitstroom vanuit de BW-voorzieningen. Dat is dit jaar gelijk gebleven. Opnieuw wordt hierbij de wooncrisis door veel geïnterviewden, zowel cliënten als stakeholders, genoemd als grootste oorzaak.

Het is de onderzoekers en ervaringsdeskundige co-onderzoekers opgevallen dat de gesproken participanten verblijvend in BW-voorzieningen weinig tot geen perspectief hebben of ervaren op uitstroom.

⁹ [Boesveldt-ea-2023-Derde-Rapportage-Onderzoek-MO-BW-in-de-Regio-Den-Haag.pdf](https://nienkeboesveldt.com/Boesveldt-ea-2023-Derde-Rapportage-Onderzoek-MO-BW-in-de-Regio-Den-Haag.pdf) (nienkeboesveldt.com)

Het beeld van langdurig BW-verblijf blijft hetzelfde in deze vierde meting. Doordat er de vorige en deze meting weer nieuwe cliëntparticipanten in MO-voorzieningen zijn gesproken, zien we nu ook langdurig verblijf in de MO-voorzieningen. Hierin zien we onderscheid tussen twee typen MO-voorzieningen. Aan de ene kant verblijven twee cliëntparticipanten al langer dan een jaar in kleinschalige MO-voorzieningen; beiden zijn al meerdere keren naar een andere kleinschalige MO-voorziening doorgestroomd. Aan de andere kant verblijven twee cliëntparticipanten al langere tijd (> 1 jaar) in de noodopvang. Hieronder als voorbeeld één van de cliëntparticipanten die al langere tijd in de noodopvang verblijft.

Casus: Olaf, 45-65, uit Den Haag

Olaf heeft vroeger in een sociale huurwoning gewoond, maar ging vervolgens naar zijn familie in het buitenland. Daar heeft hij een beroerte gehad. Toen zijn familie niet meer voor hem kon zorgen wegens hoge kosten, is hij teruggevlogen naar Nederland. Een vriend zou hem ophalen van het vliegveld, maar dit gebeurde niet. Toen is hij via het Daklozenloket in de noodopvang terecht gekomen. Als wij hem spreken, zit hij daar al ruim een jaar op de ziekenboeg. Het is voor Olaf zwaar om hier te zijn en hij heeft het idee dat zijn gezondheid daardoor verder achteruitgaat.

Soms denk ik: als ik een woning zou hebben, dan voelt het misschien ook anders. Ik zit hier ook met de druk, met zoveel mensen. Daardoor gaat het ook achteruit. Het gaat er niet beter door.

Als toevoeging op het bekende langdurige verblijf in BW-voorzieningen, zien we bij nieuwe cliëntparticipanten nu dus ook langdurig verblijf in MO-voorzieningen.

Onderbroken trajecten en/of herhaalde dakloosheid

Over de afgelopen vier jaar onderzoek zien we zes trajecten die onderbroken zijn of waar iemand herhaald dakloos is geraakt. In de laatste meting spraken we vijf van de cliëntparticipanten in deze categorie. Hiervan hebben we één iemand vanaf het begin gevolgd, dat is de casus van Jon.

Casus: Jon, 45-65, uit Den Haag

We spreken Jon voor de vierde keer. Na tien jaar zelfstandig te hebben gewoond, zit hij sinds een jaar in de forensische psychiatrie. Daarvoor heeft hij een half jaar in gevangenis gezeten, door een misdrijf. Hij zegt nu alleen nog in de forensische psychiatrie te zitten omdat er geen andere plek is voor hem, hij zou eigenlijk al doorgestroomd moeten zijn. Het vinden van een passende plek is lastig omdat hij ook lichamelijke zorg nodig heeft vanwege een evenwichtsstoornis. Zijn begeleiding zoekt naar een plek met begeleid wonen voor hem, een andere optie is dat hij op het terrein blijft of dat er mogelijk plek is in de noodopvang. Zelf zou hij weer kiezen voor zelfstandig wonen als hij begeleiding zou krijgen van dezelfde organisatie als voorheen.

Voor mij is het mogelijk als ik gewoon een huiselijke hulp heb en ik krijg een persoonlijk begeleider voor discussies met mijn bewindvoerder. En ik heb twee linkerhanden, dus als ze af en toe eens helpen met mijn huis. Dan is het perfect.

Daarnaast zien we vier casussen waarin de cliëntparticipanten nu in een situatie van dakloosheid verkeren of in de noodopvang verblijven, terwijl zij al langere tijd bekend zijn bij de gemeente en/of aanbieders en eerder dakloos zijn geweest. Deze vier cliëntparticipanten spreken we dit jaar voor het eerst. Drie van deze casussen zijn in beeld bij belangenbehartiging en allen voelen ze zich niet geholpen door 'het systeem'. Hieronder ter illustratie de casus van Mees.

Casus: Mees, 30-45, uit Den Haag

We spreken Mees dit jaar voor het eerst. Mees zegt al vanaf jongs af aan niet in de maatschappij te passen, is al lange tijd dakloos en heeft ook veel vastgezeten. In de tussentijd heeft hij een aantal keer een tijd in de noodopvang of winteropvang verbleven. Nu slaapt hij in een tent aan de rand van de stad, het liefst zou hij daar zijn huis van maken. Sinds 2012 is hij in beeld bij een zorgorganisatie, waar hij regelmatig komt om te douchen en zijn apparaten op te laden. Sinds kort staat hij op de wachtlijst voor Housing First:

Ik loop daar al vanaf 2012, en ik sta nu pas voor het eerst op een wachtlijst. Ik weet niet hoeveel jaar dat is, maar dat is behoorlijk wat. Ik bedoel: als je bijna twaalf jaar verder bent voordat je ergens op een wachtlijst komt.

Door zijn vele slechte ervaringen met zorg- en overheidsinstanties gaat hij er niet vanuit dat de wachtlijst van Housing First hem zal helpen:

Dus ik wacht het gewoon af wat daar gebeurt. En als ze een plek hebben, dan moet ik dat aannemen. Ik zie het wel, maar mijn verwachting is daar heel weinig van. Een heel laag verwachtingspatroon, eigenlijk niets.

Naast het bespreken van de verschillende trajecten die de cliëntparticipanten doorlopen, zal hieronder een beeld worden geschetst van de woningmarkt en beschikbaarheid van (betaalbare) huisvesting in de regio Den Haag.

Belangrijkste punten

- Deze meting is er slechts één iemand zelfstandig gaan wonen. Dat is illustratief voor het gebrek aan uitstroom. Zeker omdat zijn vorm van uitstroom op eigen initiatief is en er geen gebruik gemaakt is van de route van een convenantwoning of ondersteuning in het zelfstandig uitstromen richting een sociale huurwoning.

- Er is veel langdurig verblijf in MO (>1 jaar) en BW (>3 jaar). Als toevoeging op het bekende langdurige verblijf in BW-voorzieningen, zien we bij nieuwe cliënt-participanten nu dus ook langdurig verblijf in MO-voorzieningen.
- Er zijn meerdere ervaringen met herhaalde dakloosheid of onderbroken trajecten, men voelt zich niet geholpen door 'het systeem'.

2. Beschikbaarheid van woningen

In dit hoofdstuk bespreken we de reguliere woningmarkt. Landelijk is de ambitie om zoveel mogelijk de intramurale zorg af te bouwen en zo een omslag te maken naar zelfstandig wonen in de wijk. Tegelijkertijd is er een groot tekort aan betaalbare (sociale huur)woningen. Uit eerdere metingen weten we dat dit in regio Den Haag de uitstroom bemoeilijkt. We beschouwen de nieuwe ontwikkelingen en knelpunten op het gebied van uitstroom in de reguliere woningmarkt.

Wonen Eerst

In het Beleidskader aanpak dakloosheid 'Den Haag geeft thuis' sluit de gemeente Den Haag zich volledig aan bij de koers, ambities en brede definitie dakloosheid uit het Landelijk Actieplan. Het doel van dit plan is dan ook om de nadruk te verplaatsen van de Maatschappelijke Opvang naar preventie en zelfstandig wonen: Wonen Eerst. In deze sectie wordt de huidige huisvestingssituatie van regio Den Haag beschreven.

Voor het beschikbaar stellen van convenantwoningen voor zorgdoelgroepen is in 2021 het Koepelconvenant opgesteld tussen gemeente Den Haag, zes woningcorporaties en negentien zorgorganisaties. Het doel is om op basis van dit convenant cliënten uit te laten stromen naar zelfstandige huisvesting. In 2023 is dit Koepelconvenant geëvalueerd en in 2024 zal het Koepelconvenant worden geactualiseerd.

Uit de evaluatie van het Koepelconvenant (Bijlage 1) komt onder andere naar voren dat de regionale samenwerking nog onderontwikkeld is. Dit bleek ook in de focusgroep Uitstroom regiogemeenten, waar bijvoorbeeld één van de stakeholders uit een regiogemeente aangaf geen convenantwoningen te hebben in desbetreffende regiogemeente.

Gemeentelijke stakeholder: Ja, bij ons is het: we hebben geen convenantwoningen, dus wij hebben daar eigenlijk heel weinig zicht op.

Interviewer: En wat bedoel je met: we hebben geen convenantwoningen?

Gemeentelijke stakeholder: We hebben geen convenantwoningen voor zorggroepen.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Aansluitend wordt in de evaluatie van het Koepelconvenant aanbevolen 'om woon- en doorstroomopgaven minder strikt getalsmatig binnen gemeentegrenzen te bezien' (p. 4). Het is nodig om de mogelijkheden te vergroten en door gebruik maken van woonruimte in de hele regio, kan de doorstroom vanuit zorgorganisaties naar zelfstandig wonen worden bevorderd.

Tekort aan (zorg)woningen

Zoals besproken in Rapportage 2022¹⁰ is er een groot tekort aan betaalbare woningen in Den Haag. Dit sluit aan bij het landelijke beeld. Tegelijk lijkt Den Haag in het aantal convenantwoningen voor de

¹⁰ [Boesveldt-ea-2023-Derde-Rapportage-Onderzoek-MO-BW-in-de-Regio-Den-Haag.pdf \(nienkeboesveldt.com\)](#)

zorgdoelgroep achter te blijven bij de andere vier grootste steden van Nederland (G5). In het Doorbraakplan huisvesting zorgdoelgroepen en statushouders stond in 2021 al een tekort van 1.040 woningen voor zorgdoelgroepen beschreven.¹¹ Vooral nog zijn er in Den Haag jaarlijks 313 woningen voor zorgdoelgroepen beschikbaar.

In de evaluatie van het Koepelconvenant wordt dan ook opnieuw de conclusie getrokken dat het aantal en percentage convenantwoningen té laag is. In Tabel 1 (zie hieronder) zijn de aantallen te vinden van inwoners, sociale huurwoningen en woningen voor zorgdoelgroepen in de G5.¹² Den Haag heeft samen met Utrecht een lager percentage sociale huur dan de andere steden. Tegelijk lijkt Den Haag in het aantal convenantwoningen voor de zorgdoelgroep achter te blijven bij de andere vier grootste steden van Nederland (G5).

G5 inwoners, huurwoningen	Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht	Eindhoven
Inwoners per 01 01 2023 ¹¹⁾	880.000	655.000	553.000	360.000	238.000
Woningen beschikbaar voor zorgdoelgroepen ¹²⁾	810	1200	313	385	250-300
Succespercentage: na 1 jaar huur-zorg → regulier ¹³⁾	90	80	Niet bekend	Niet bekend	90
Percentage sociale huurwoningen ¹⁴⁾	47,6	50,1	41,3	38,5	46,8
Percentage reguliere verhuringen ¹⁵⁾	50	45	70	70	75
Percentage zorgwoningen, inclusief vrouwenopvang en ex-gedetineerden ¹⁶⁾	50 = incl. overige urgenten	max. 25	7	15	Max. 25 incl. statushouders

Tabel 1. Evaluatie Koepelconvenant, 2023

Eén van de aanbevelingen in de evaluatie van het Koepelconvenant is dan ook om het percentage convenantwoningen voor zorgdoelgroepen te verhogen. Dit sluit aan bij Uitgangspunt Ambitie 1 in de Woonvisie van Den Haag¹³, op pagina 11:

Woonvisie Den Haag: Uitgangspunt Ambitie 1 – betaalbaarheid en beschikbaarheid:

Den Haag biedt voldoende tijdelijke en/of zelfstandige woonruimte voor kwetsbare mensen (zoals ex-dak- en thuislozen, GGZ-cliënten, mensen met een fysieke of verstandelijke beperking, jongeren die uitstromen uit de jeugdhulp, statushouders etc.).

De vervolgvraag is hoe dit gerealiseerd gaat worden. Er wordt in de evaluatie gesproken van nieuwe, creatieve woonvormen. In een focusgroep wordt aangegeven dat daarin niet alleen naar de sociale huursector, maar ook naar particuliere huurwoningen wordt gekeken. Toch wordt ook daarin nog geen concreet project genoemd:

Gemeentelijke stakeholder: Er ligt nog veel focus op de corporatiewoningen. In Den Haag zitten iets meer dan 70.000 corporatiewoningen. Er zijn 60.000 particulieren

¹¹ [Doorbraakplan huisvesting zorgdoelgroepen en statushouders, 2021](#)

¹² De evaluatie van het Koepelconvenant van 12 juni 2023 vormt een bijlage bij dit onderzoeksrapport

¹³ [RIS296833 bijlage Woonvisie Den Haag 2017-2030 \(raadsinformatie.nl\)](#)

huurwoningen. Dan is het ook de moeite waard om daar te kijken. Zeker als je weet dat een BW-plek 35.000 euro kost per jaar.¹⁴ Dan kun je veel slimmer nadenken over hoe je dat geld inzet en wat de particulieren verder nodig hebben om deze mensen plek te bieden. De garanties voor huurbetaling of begeleiding, dat soort afspraken. Ik zie dat er nog te weinig mee gebeurt. Dus het is kans om daar het komende jaar meer mee te doen.

Interviewer: *Je zegt dit nu: dit zijn de argumenten die je nodig hebt om dat te doen. Is daar al een project op? Heb je daar een opdracht voor?*

Gemeentelijke stakeholder: *Het wordt verwezen door de nieuwe beleidsplannen Wonen Eerst en Woonvisie van de gemeente Den Haag. We kunnen daarop zich wel altijd mee aan de slag. Er zijn geen landelijke gelden van het rijk voor Nationaal Actieplan Dakloosheid. Dus we moeten goed kijken hoe we dat kunnen inzetten. Je zou een makelaar aan het werk kunnen zetten die met een bepaald mandaat de boel op gaat. De zorgaanbieders kunnen daar ook iets actiever op zijn. Of in ieder geval meer kunnen uitwisselen. Het zou mooi zijn als daar meer gebeurt.*

- Focusgroep Begeleiding na uitstroom, huisvestingspartijen en gemeentelijke stakeholders Wonen

Duidelijk is dat het tekort aan convenantwoningen voor zorgdoelgroepen blijvend groot is. In de Update van het Doorbraakplan in 2023 wordt dan ook genoemd dat er 233 extra woonplekken gerealiseerd zijn, voor zowel statushouders als zorgdoelgroepen, maar dat dit nog niet afdoende is om aan de toenemende vraag te kunnen voldoen. Het Doorbraakplan wordt dan ook voortgezet en waar mogelijk worden de inspanningen geïntensiveerd.

Ook wordt door de gemeentelijke stakeholder in de focusgroep genoemd dat er geen landelijke gelden van het rijk voor het Nationaal Actieplan Dakloosheid zijn. Er zijn wel degelijk middelen beschikbaar gesteld om dit plan uit te voeren. Het volgende is te vinden op de website van Eerst een Thuis¹⁵:

Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis

Er is jaarlijks 450 miljoen euro beschikbaar om dit plan uit te voeren. En er zijn ook nog andere geldbronnen voor zaken zoals huisvesting (BZK) en armoede of schulden (SZW). Het plan heeft als doel om ervoor te zorgen dat er in 2030 niemand meer dakloos is.

Daarnaast valt er te denken aan regelingen zoals de SPUK-middelen¹⁶ of de woondeals door minister de Jonge¹⁷ om extra in te kunnen zetten op de doelen van het Nationaal Actieplan Dakloosheid.

¹⁴ Bij wederhoor bleken de kosten anders: "In het eerste halfjaar was het gemiddelde bedrag wat een cliënt in een wonen intensief plek koste 57.000, wonen plus 22.00 en wonen basis 19.300."

¹⁵ [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#)

¹⁶ [Brede SPUK-regeling \(specifieke uitkering\)](#)

¹⁷ [Volkshuisvesting Nederland: Woondeals](#)

Kwalitatieve mismatch

Naast de duidelijke kwantitatieve mismatch, wordt er ook gesproken over een kwalitatieve mismatch. Hiermee wordt bedoeld dat de woningen die beschikbaar zijn, vaak duurder of groter zijn dan passend voor de zorgdoelgroep die uitstroomt uit MO/BW-voorzieningen. Uit een van de focusgroepen blijkt dat dit in verschillende gemeenten aan de orde is. In eerste instantie gaat het over een regiogemeente:

Gemeentelijke stakeholder: Wat ik ingewikkeld vind, is dat we... Deze mensen zijn vaak op zoek naar een kleine woning met een lage huurprijs en daar hebben we er op dit moment niet veel van. Als we ze wel hebben, staan ze ook vaak bij elkaar. We willen het verspreiden. Of je moet bewust gaan clusteren, dat kan ook. Maar dat zijn de redenen waarom dit aan de hand is.

- Focusgroep Begeleiding na uitstroom, huisvestingspartijen en gemeentelijke stakeholders Wonen

Later noemt een niet-gemeentelijke stakeholder dat dit ook in de centrumgemeente het geval is, maar dat er juist in een andere regiogemeente weer een betere match is tussen het aanbod en de vraag:

Niet-gemeentelijke stakeholder: In sommige gemeenten hebben wij geen passend bezit voor deze doelgroep. Dan moeten we gaan bijbouwen. Er is tekort en onze mutatiegraad is op dit moment ook superlaag.

Interviewer: In welke gemeente is er niet voldoende passend bezit?

Niet-gemeentelijke stakeholder: In Den Haag. In [regiogemeente] gaat het wat beter.

- Focusgroep Begeleiding na uitstroom, huisvestingspartijen en gemeentelijke stakeholders Wonen

Dus zowel in de centrumgemeente als in ieder geval één van de regiogemeenten lijkt de kwalitatieve mismatch een beperkende rol te spelen in het passend kunnen toewijzen van zorgwoningen. Er is behoefte aan concrete acties richting oplossingen. Woningssplitsen zou een van die richtingen kunnen zijn.

Housing First en Wonen Eerst

Housing First is al langere tijd de praktijk in de regio. Ieder jaar zijn er 50 Housing First woningen (30 voor volwassenen en 20 voor jongeren) afgesproken. Dit is onderdeel van de 313 woningen voor zorgdoelgroepen, zoals dat in het Koepelconvenant afgesproken is.

Daarnaast wordt in het Beleidskader een duidelijk onderscheid gemaakt in Housing First en Wonen Eerst. Housing First wordt hierbij gezien als de aanpak waarbij een groep dakloze mensen met complexe problematiek zelfstandig gehuisvest wordt. Wonen Eerst wordt daarentegen gezien als eenzelfde benadering, maar dan gericht op een groep die korter dakloos is en minder ondersteuning nodig heeft.

Daarmee lijkt Wonen Eerst te worden gezien als de systeemaanpak Housing First, zoals dit in Finland in de praktijk gebracht wordt.¹⁸

Vanuit de interviews met mensen die zich ten tijde van deze meting in een situatie van dakloosheid of in de noodopvang bevonden, roept dit de vraag op welke route er bestaat voor de mensen die in de Wonen Eerst aanpak passen. Hieronder ter illustratie de casus van Willem.

Casus: Willem, 30-45, uit Den Haag

We spreken Willem dit jaar voor het eerst. Hij is tien jaar geleden dakloos geraakt door een scheiding. Daarvoor was hij vijftien jaar getrouwd en hij heeft twee kinderen. Hij is veel bij instanties geweest, maar toen hij net dakloos raakte was er geen plek voor hem:

Toen ik net dakloos werd, dat was in 2012, toen was net die lijst van de makelaars stopgezet. Ze hadden vroeger een lijst van makelaars en als je dan kwam, konden ze je in een huis zetten, het daklozenloket. Toen ik net dakloos werd, hadden ze dat net allemaal afgeschaft, want mensen hebben daar misbruik van gemaakt. In onze tijd was er niks.

En ook nu zegt Willem tussen wal en schip te vallen:

We krijgen geen kansen van Den Haag. Je kan reageren op een huis zo vaak als je wil. Ik heb geld opgespaard om een jaar lang huur te betalen en dan heb ik hem ook nog. Weer krijg ik dan geen kans. Zodra je die daklozenregistratie hebt, kom je er niet meer als ze je niet helpen. Ik heb geen indicatie. Ik heb geen GGZ, ik heb geen Parnassia. Ik val dus tussen wal en schip. Ik heb alleen geen dak boven mijn hoofd. Er zijn nog twee werkgevers op mij aan het wachten, maar ik kan niet vanaf de straat gaan werken. Dat gaat niet.

Nu is Willem in contact met Housing First. Hij hoopt via deze weg dan eindelijk een eigen huis te vinden. Ook hiervoor geeft hij aan dat hij eerst een indicatie nodig heeft:

Ik kan alleen maar afwachten. Ik hoop dat ze mij een beetje goed kunnen helpen, zodat het een beetje sneller gaat, omdat ik geen indicatie heb en al die dingen. Ze gaan nu pas voor mij een indicatie aanvragen omdat ze de Wmo nodig hebben. Daarmee ben ik wel blij.

De ervaring vanuit het cliëntenperspectief is dat wanneer iemand net dakloos raakt er geen woonaanbod is, in plaats van dat er ingezet wordt op preventie of het realiseren van huisvesting als startpunt. Daarnaast is het vanuit het cliëntperspectief niet duidelijk welke route er bestaat voor de groep die dakloos is met een kleine of afwezige ondersteuningsvraag.

¹⁸ [Finland op weg naar nul dak- en thuislozen – Sociale Vraagstukken](#)

Belangrijkste punten

- De regionale samenwerking op het gebied van convenantwoningen, zowel in gemaakte afspraken als in de praktijk, is onderontwikkeld.
- Jaarlijks is er een groot tekort aan convenantwoningen voor zorgdoelgroepen. Opvallend hierin is dat Den Haag achter blijft op de aantallen die de andere grote steden (G5) aanbiedt voor deze groep.
- Het is bij alle stakeholders duidelijk dat er een groot tekort is aan convenantwoningen voor zorgdoelgroepen. Er wordt gesproken over creatieve oplossingen, maar concrete plannen zijn nog niet in zicht.
- Er is in de centrumgemeente en minstens één regiogemeente sprake van een kwalitatieve mismatch. De beschikbare woningen zijn groter of duurder dan passend zou zijn voor de mensen die uitstromen uit MO/BW-voorzieningen.
- Er wordt in beleid de keuze gemaakt voor de systeemaanpak van Housing First, met als benaming Wonen Eerst. Vanuit het cliëntperspectief wordt het de onderzoekers niet duidelijk wat de route is voor de mensen die dakloos zijn en een kleine of afwezige ondersteuningsvraag, waarvoor Housing First als preventie ingezet kan worden.

3. Intramurale voorzieningen

In dit hoofdstuk bespreken wij de ervaringen van cliënten die in MO- of BW-voorzieningen verblijven. Hierbij gaan wij in op de toegang tot de MO en de ervaringen in MO- en BW-voorzieningen. Vervolgens bespreken wij het stakeholderperspectief op de instroom in BW, het cliëntperspectief op (het gebrek aan) uitstroom en het stakeholderperspectief hierop.

Maatschappelijke opvang

Dit jaar interviewden wij zeven participanten die op MO-locaties verbleven. Vijf van hen verbleven in een noodopvang (24-uurs) en twee van hen op een tijdelijke MO-locatie, waar zij een zelfstandige studio hebben maar wel een woning delen met drie anderen. Daarnaast spraken wij drie participanten die buiten sliepen (twee in een tent, één op een bootje). In de volgende paragrafen beschrijven wij de toegang tot en ervaringen met de maatschappelijke opvang.

Toegang tot de maatschappelijke opvang

Van de participanten die in de noodopvang verbleven, vertellen drie participanten dat zij moeilijk toegang tot de opvang kregen. Zij geven aan dat zij bij aanmelding bij de gemeente te horen kregen dat er geen plek was en dat zij op een wachtlijst werden geplaatst. Eén van hen is naar het Straatconsulaat gestuurd met de boodschap dat hij 'een tent en een slaapzak kon gaan halen', waarna hij acht maanden buiten heeft geslapen. De andere participant is uiteindelijk met behulp van het Straatconsulaat toch na een aantal weken in de opvang terechtgekomen. In de tussentijd kon de participant af en toe in noodkamers verblijven op verschillende opvanglocaties en ook heeft het Straatconsulaat een aantal nachten een hotel voor haar geboekt. De laatste participant vertelt dat zij twee maanden moest wachten tot er plek voor haar was in de opvang. In de tussentijd sliep zij binnen haar netwerk en soms in de schuur van haar ouders (zonder hun weet). Ook Leon, een participant die tijdens de eerste meting in de MO verbleef, maar sinds de tweede meting een zelfstandige woning heeft, reflecteert op de toegang tot de MO:

Op het moment dat jij door je vent het huis uitgeslagen wordt of je wordt op straat gezet vanwege een huurschuld of wat voor reden er ook maar kan zijn om dakloos te zijn, dan moet jij ergens naartoe kunnen waar je op dat moment gewoon opgevangen wordt. Die situatie hebben we allang niet meer. In Den Haag moet je je melden bij de gemeente en als je geluk hebt, kom je op een wachtlijst te staan. En je moet wel dakloos worden tussen negen en vier uur 's middags tijdens werkdagen, want als jij op zondagavond op straat staat, dan sta je letterlijk op straat. Dan kun je nergens terecht. Als je naar [aanbieder] gaat, dan zijn ze vol. Als je naar [andere aanbieder] gaat, dan zijn ze vol. Welke opvang je ook maar uitkiest, die puilt gewoon uit en die zit vol, die kunnen jou niet helpen.

- Leon, 45-65, uit Den Haag

Ervaringen in de opvang

Alle participanten die in de noodopvang verbleven vertellen dat de sfeer vaak gespannen en onveilig is door ruzies, agressie en middelengebruik. Zij zien dit dan ook als een ongeschikte plek om lang te blijven,

terwijl een aantal participanten hier al langer dan een jaar verblijven en de norm van de maximale verblijfsduur in de noodopvang door Valente is vastgesteld op drie maanden. Alle participanten ervaren in de opvang (een hoge mate van) onrust, stress en soms (fysieke) onveiligheid. Drie participanten geven aan het idee te hebben dat hun lichamelijke of psychische gezondheidsproblemen (ernstig) zijn verergerd tijdens hun verblijf in de opvang, met name door de constante stress die zij ervaren. Eén van hen, Olaf, vertelt:

Die mensen maken ruzie. Veel mensen zijn agressief hier. Zodra ik klaar ben met eten, ga ik meteen naar mijn kamer. Ik ben daar rustig. Want als ik die dingen zie daar, dan worden mijn handen hard en mijn hoofd begint te draaien. [...] Ik heb dat ook tegen de huisarts gezegd. Als ik alles hier zie, dan lijkt het me dat mijn handen nooit beter worden. Als ik hier blijf, gaat het door de spanning nooit beter.

- Olaf, 45-65, uit Den Haag

Een andere participant benoemt dat zij sinds ze in de opvang verblijft bijna dagelijks paniekaanvallen heeft. Daarnaast vertellen twee participanten die middelen gebruiken dat het voor hen lastig is om clean te blijven en/of te worden op deze plek, omdat zij constant worden geconfronteerd met anderen die gebruiken (terwijl dit eigenlijk niet mag op de locatie in kwestie) of dat hen middelen worden aangeboden.

Ook benoemen een aantal participanten dat zij wegens het tijdelijke karakter van de opvang weinig motivatie ervaren om te werken aan andere levensgebieden, zoals het opbouwen van een netwerk of het vinden van zinvolle daginvulling. Zo vertelt een participant die graag een BBL-traject zou starten dat zij dit voor haar gevoel pas kan starten als zij op een andere locatie met meer vrijheid en privacy verblijft, omdat zij anders haar leerwerk niet kan doen. Ook vertelt een participant bewust geen nieuwe contacten aan te gaan, omdat deze zich ervan bewust is dat dit slechts tijdelijk zal zijn. Eén participant benoemt juist graag weer aan het werk te willen, ook nu zij in de opvang verblijft, omdat ze dan overdag weg is.

Alle participanten die in de noodopvang verblijven hebben een vast contactpersoon waarmee zij hun traject bespreken. Vier van de vijf participanten geven aan veel (praktische) steun te hebben aan hun contactpersoon binnen de opvang. Zij kunnen met al hun vragen bij hun contactpersoon terecht, de persoon is goed te bereiken en biedt waar nodig ook emotionele steun. Zo vertelt Frederiek over de begeleiding binnen de opvang:

Waarbij hij kan, serieus, vanaf dag één al. Hij pakte zijn laptop erbij en ik had mijn papieren bij me. Hij zegt: we gaan even bellen. Hij zegt ook: als er wat is, laat maar weten. We hadden elkaar twee weken niet gezien en ze appte me: alles goed? Als je wil, kunnen we elkaar ook even zien. Dat is lang niet gebeurd en dan praten we eens, dat is beter. Dan zijn we zolang aan het praten en is de tijd van de afspraak alweer voorbij, maar dat is heel fijn.

- Frederiek, 45-65, uit Den Haag

De contactpersoon van Frederiek heeft haar onder andere geholpen met het op een rij zetten van openstaande schulden, in het contact met de Belastingdienst en met het regelen van toegang tot verslavingszorg. De vijfde participant geeft aan dat zijn contactpersoon niet veel voor hem heeft kunnen

betekenen en dat hij de meeste zaken zelf heeft opgepakt. Deze participant heeft nu ook op eigen initiatief een woning gevonden.

Beschermd wonen

Dit jaar interviewden wij vijftien participanten die ten tijde van het interview in beschermd wonen verbleven. Zes van deze participanten verbleven in een natte voorziening, wat inhoudt dat gebruik hier is toegestaan. De meeste participanten in BW verblijven hier al meer dan drie jaar. De participant die het kortst in BW verblijft, zit er nu een jaar. Er zijn ook een aantal participanten die al meer dan tien jaar in BW verblijven.

Ervaringen in beschermd wonen

Participanten die in beschermd wonen verblijven beschrijven wisselende ervaringen met betrekking tot het samenleven met anderen, de sfeer en de begeleiding. Waar sommige participanten het prettig vinden om met anderen te verblijven wegens het sociaal contact dat zij hierdoor laagdrempelig kunnen opzoeken, benoemen anderen voornamelijk de onrustige en soms agressieve sfeer die zij ervaren. De meeste participanten hebben met minimaal één medeverblijver goed contact, maar ook benoemen veel van hen dat zij medeverblijvers enigszins op afstand proberen te houden. Eén participant, Edwin, benoemt specifiek het idee te hebben dat er een steeds zwaardere doelgroep (met ernstige psychiatrische problematiek) op zijn locatie wordt geplaatst, wat naar zijn idee niet passend is en storend is voor de andere verblijvers. Hij benoemt:

Als je geestelijk zo in de war bent, hoor je hier niet te wonen. Het is beschermd wonen, het is niet een onderdeel van [ggz-aanbieder].

- Edwin, >65, uit een regiogemeente

Ook stakeholders herkennen dat de doelgroep in beschermd wonen steeds zwaarder lijkt te worden,¹⁹ waar wij later dit hoofdstuk in de paragraaf over continuïteit van begeleiding dieper op ingaan.

Verschillende participanten in BW geven aan dat zij geen vaste contactmomenten hebben met hun begeleider, maar aan te kloppen wanneer nodig. Participanten geven daarnaast aan dat gesprekken niet altijd inhoudelijk zijn, maar dat ze vaak ook gewoon even koffie drinken of een sigaret roken met hun begeleider en bespreken hoe het gaat. Ook dit koppelen sommige participanten aan het personeelstekort, zoals Alex:

¹⁹ In wederhoor wordt door de aanbieders aangegeven dat de negatieve invloed bij een crisis beperkt kan blijven wanneer er sneller gehandeld wordt. Dit hangt samen met de beschikbaarheid van de crisisdienst ggz en de klinische crisisplaatsen.

Casus: Alex, >65, uit een regiogemeente

Alex verblijft al vier jaar in BW, maar is recent naar een andere locatie verhuisd. Op de nieuwe locatie is er soms maar één begeleider aanwezig voor 35 personen. Het gevolg hiervan is dat hij zijn begeleider maar weinig spreekt. Alex vertelt:

Officieel één keer per week een half uur, dat was in de andere BW ook. Daar had ik een persoonlijk begeleidster en die maakte er een potje van. Ze spreekt vijf minuten met die en tien minuten met die. Wij hebben gewoon een plicht te doen. Zij had een half uurtje per week met mij moeten spreken, want dat recht heb je.

Alex begrijpt dat dit moeilijk haalbaar is als er maar één begeleider op zoveel cliënten aanwezig is, maar vindt dit desondanks vervelend. Met betrekking tot de begeleiding benoemen een aantal participanten dat het personeelstekort in de sector voor hen merkbaar is. Zo vertelt Alex:

De zorg is onder de maat. Je hebt rechten, dat is fijn, maar als ze niet uitgevoerd kunnen worden door personeelstekort of omdat het zzp'ers zijn die het eigenlijk helemaal niks interesseert, schiet dat ook niet op.

Daarentegen vertelt een andere participant (die op een andere BW-locatie verblijft) dat hij zijn begeleider twee keer per week spreekt en altijd om meer tijd kan vragen of bij andere begeleiders kan aankloppen als dat nodig is. Ook hierin lopen de ervaringen dus uiteen. Drie participanten benoemen expliciet dat zij vinden dat de begeleiding een controlerende houding aannemen die hen als cliënt niet centraal stelt. Alex vertelt hierover:

Gisteren was er een begeleider die bepaalt dan wat er op tv komt. Ik ben gisteravond de hele avond op mijn kamer geweest want ik heb daar geen behoefte aan. Dat iemand van de leiding een film mag kiezen, die hij of zij mooi vindt. Dan heb je een hele verkeerde insteek want je moet naar de cliënten kijken, wat die willen. Dat is een mooie theorie, maar dat gebeurt niet.

- Alex, <65, uit een regiogemeente

Een andere participant beschrijft dat de begeleiders op zijn locatie, die volgens hem wat ouder zijn, naar zijn idee een tunnelvisie hebben en ondanks het volgen van cursussen en trainingen in het oude stramien – wat veelal autoritair is – blijven hangen. Volgens de participant is het gevolg dat veel van de bewoners bang zijn voor de begeleiding. Zo beschrijft de participant het voorbeeld dat er afspraken worden gemaakt over welke spullen er tijdens een kamercontrole worden weggegooid, maar dat er dan zonder overleg toch meer spullen worden weggegooid.

Ook vertelt Alex dat hij op een droge locatie verblijft waar zijn alcoholgebruik wordt gedoogd. Hij vertelt hoe de begeleiding hiermee omgaat:

Als ik naar alcohol ruik - of als iemand dat constateert - dan moet ik naar mijn kamer en mijn eten daar opeten. Het verhaal is dan dat ik mensen kan aansteken ook te gaan drinken.

- Alex, <65, uit een regiogemeente

Alex vindt het gedoogbeleid onduidelijk en bovengenoemde maatregelen onprettig. Hij zou daarom liever in een natte voorziening worden geplaatst, maar hier is volgens hem niet voldoende plek.

Stakeholderperspectief instroom BW/wachtlijstbeheer

Een terugkerend thema in de focusgroepen is de mismatch tussen de vraag naar plekken voor bepaalde (specifieke) doelgroepen en het aanbod vanuit de zorgaanbieders. Waar zorgaanbieders aangeven dat zij soms leegstand hebben in bepaalde voorzieningen, geeft de gemeente aan dat zij een wachtlijst hebben met Wmo-cliënten die zij niet geplaatst krijgen. De gemeente benoemt hierbij dat zorgaanbieders hun aangedragen cliënten afwijzen omdat deze zouden passen binnen de doelgroep van de specifieke aanbieder:

Daar hebben we ook steeds gesprekken over met zorgaanbieders van: ja, maar als jullie iedereen afwijzen en vervolgens de wethouder gaan mailen dat jullie vrije bedden hebben en op omvallen staan omdat de bedden niet bezet worden, we hebben er zo 200 voor je liggen. Je mag ze allemaal hebben, maar je wil ze niet. Dus daar zie je de hele tijd die continuïteit in vraag en aanbod, wat dus blijkbaar niet matcht. En daar komen we tot nu toe onvoldoende uit, om dat op te lossen.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

Het oplopen van de wachtlijst geldt in het bijzonder voor specifieke doelgroepen, zoals mensen met een licht verstandelijke beperking of mensen op het autismespectrum. Het aanbod voor deze doelgroepen loopt volgens de gemeente achter:

Toen ik kwam in 2017 had je ook bijvoorbeeld voor de doelgroep jongvolwassen autisme van [zorgaanbieder] al een wachtlijst van drie jaar. Die is er nu nog steeds. En niemand heeft daar iets op uitgebreid of wat dan ook, geen één. Dat is wel bijzonder, want daar moet je drie jaar wachten, terwijl op een locatie van [andere aanbieder], zijn er de hele tijd vrije bedden.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

Gemeentelijke stakeholders vinden daarbij dat zorgaanbieders in sommige gevallen 'te beperkt denken' en hierdoor een client op de wachtlijst niet tot hun doelgroep rekenen, terwijl deze volgens de gemeente wel door de betreffende zorgaanbieder bediend zou kunnen worden. Het gevolg van de volgens

gemeentelijke stakeholders 'starre' houding van zorgaanbieders is dat de wachtlijst (voor specifieke doelgroepen) stopt of verder oploopt.

Daarnaast benoemt de gemeente dat zij moeite hebben om mensen met een Wmo-indicatie te plaatsen, omdat aanbieders zich steeds vaker richten op cliënten met een Wlz- of Ifzo-indicatie. Eén van de stakeholders redeneert dat dit met de positieve financiële bijkomstigheden van het plaatsen van deze cliënten te maken heeft:

Dat geven ze ook wel aan, dat is natuurlijk bij Ifzo ook, de financiële bijkomsten. Ik denk ook: wij zijn dan heel inhoudelijk gedreven, want wij zijn op zoek naar plekken om mensen te plaatsen, voor die situatie is dit nodig. Terwijl in de argumentatie van de aanbieder, is het vaak financieel gedreven, dus dan zit je al op een heel ander niveau.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

In reactie op de opmerking van de gemeente dat zij met een wachtlijst voor Wmo-cliënten zitten, geven zorgaanbieders aan juist het idee te hebben dat de gemeente slecht zicht heeft op de wachtlijst en goede matching tussen plekken en cliënten verder bemoeilijkt:

We hebben een droge locatie waar niet gebruikt mag worden, waar cliënten wonen die verslaafd geweest zijn, die niet meer willen gebruiken en voor een veilige omgeving kiezen. Daar heb ik vooral voortdurend open plekken. Terwijl als wij naar [ggz-aanbieder] bellen, dan zeggen ze: 'Open nog drie van die groepen, want we hebben cliënten zat die daar gebruik van kunnen maken.' Maar op de een of andere manier krijgen we ze niet uitgeleverd. Omdat de gemeente daartussen zit, dat is de enige verklaring die je kan hebben.²⁰

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

(Voorbereiding op) uitstroom

Dit jaar is één participant uit beschermd wonen, Hans, uitgestroomd naar een zelfstandige koopwoning. Twee participanten die in de maatschappelijke opvang verbleven, zijn doorgestroomd naar een locatie met meer zelfstandigheid. Ook zagen we dat één participant wegens een misdrijf en de daaropvolgende gevangenisstraf met tbs zijn zelfstandige woning verloor en in de forensische psychiatrie belandde.²¹

Uitstroom uit de maatschappelijke opvang

De twee participanten die tijdens de derde meting in de maatschappelijke opvang verbleven stroomden beiden door naar een tijdelijke MO-voorziening met meer zelfstandigheid. De participanten die doorstroomden naar een andere, tijdelijke MO-voorziening geven aan dat dit de 'laatste fase' is voordat zij uiteindelijk uitstromen naar een zelfstandige woning. Deze laatste fase houdt onder andere in dat men

²⁰ In wederhoor wordt vanuit de gemeente aangegeven dat zorgaanbieders alle cliënten op de wachtlijst doorgestuurd krijgen. Vervolgens kunnen zij aangeven of ze passend aanbod hebben.

²¹ [Bonjo doet – Bonjo](#) is een initiatief waarbij huisbewaring wordt ingezet om te voorkomen dat mensen wegens een periode in detentie hun woning verliezen.

leefgeld krijgt en zelf boodschappen doet en kookt. Op deze locatie kunnen de participanten anderhalf jaar blijven.

Eén van deze twee participanten werd afgelopen jaar, voordat hij op deze locatie werd geplaatst, nog op twee andere locaties geplaatst en maakte dus drie verhuisbewegingen mee. De eerdere twee locaties bleken niet passend voor hem, met name door onrust veroorzaakt door medeverblijvers. Met zijn huidige locatie is de participant tevreden. De andere participant vertelt dat hij in eerste instantie ook op een andere plek geplaatst zou worden. Hierover vertelt hij:

Een maand geleden kwamen ze met zo'n woning op [locatie], maar daar zat geen eigen keuken in. Het was enkel de kamer. Daar moest je ook weer samen de keuken en de toiletten delen. Dat noemen ze ook zelfstandige studio. Ik zag dat niet zitten, dan zat ik tussen een paar Afrikanen en Marokkanen en boven een café. Ik ben nogal gevoelig voor drugs en alles, als je me daar inpropt dan is één en één twee natuurlijk. Die heb ik dus afgewezen. Toen zei hij: dit is het, er is niks anders. Toen moest ik bij de [locatie] blijven. Eigenlijk kon ik het niet afwijzen. Een week later zei hij: nou, je hebt geluk bij een ongeluk, want er is iets vrijgekomen met een eigen keuken, eigen toilet. Precies wat jij wilt.

- Daan, 45-65, uit Den Haag

Eén van deze participanten geeft aan dat er elke drie maanden een evaluatiemoment plaatsvindt om te bespreken of hij al klaar is voor uitstroom. Hij geeft aan bij het volgende gesprek aan te gaan geven dat hij dit is, waarna zijn begeleider hem zal aanmelden voor voorrang uitstroom MO. De andere participant zoekt naar een 55+-woning.

Van de vijf participanten die wij voor het eerst interviewden in de maatschappelijke opvang, hadden twee participanten concreet zicht op uitstroom. Deze participanten verbleven binnen de noodopvang op de afdeling voor personen met lichamelijke gezondheidsproblemen. Eén van hen kreeg twee maanden geleden een seniorenwoning toegezegd. De participant reageerde zelf op deze woningen via Woonnet Haaglanden. Door ziekte en vakantie van zijn contactpersoon binnen de opvang en contactpersonen bij de gemeente en/of woningbouw, was het contract echter nog niet getekend en wachtte de participant nog om te kunnen verhuizen. De andere participant was in gesprek over een spoedindicatie wegens zijn medische problemen. Hij verwachtte op korte termijn een zorgwoning toegewezen te krijgen.

De andere drie participanten (zonder lichamelijke gezondheidsproblemen) hadden nog geen zicht op uitstroom, maar stonden alle drie op de wachtlijst voor een andere tijdelijke MO-locatie. Deze voorziening is van dezelfde aanbieder en biedt volgens de participanten meer vrijheden en zelfstandigheid. Zo kan men zelf koken en hoeft men niet voor een bepaalde tijd binnen te zijn, omdat men zelf een sleutel krijgt om het pand te openen. Kamers worden nog steeds gedeeld; op een slaapzaal slapen zes personen. De drie participanten willen allemaal graag een zelfstandige woning en denken dit ook nu al aan te kunnen, maar zagen dit niet als reële oplossing voor de korte termijn wegens het gebrek aan woningen, de lange wachttijden voor sociale huur en de inkomenseisen voor particuliere huur. Opvallend is dat geen van hen

sprak over Housing First als mogelijk traject²², terwijl dit onder participanten die wij spraken via het Straatconsulaat een veelgenoemd traject was. Ook spraken participanten niet over de voorrang bij uitstroom uit de maatschappelijke opvang. Dit onderschrijft, net als de casussen van de twee participanten die in een tijdelijke MO-voorziening verblijven, dat het woonladdermodel in veel gevallen nog steeds het uitgangspunt is, ook voor cliënten.²³

Uitstroom uit beschermd wonen

Dit jaar is één participant die wij eerder interviewden, Hans, uitgestroomd uit beschermd wonen. Dit was mogelijk door ondersteuning van zijn ouders, die hem hebben geholpen om een huis te kopen. Verder zijn er geen participanten uitgestroomd. Ook participanten geven aan over het algemeen weinig van hun medeverblijvers te zien uitstromen.

Van de vijftien participanten die tijdens deze meting in BW verbleven, willen acht uitstromen naar een zelfstandige woning. Zeven participanten willen niet uitstromen en zijn tevreden met de plek waar zij nu verblijven en willen hier voorlopig of 'tot hun dood' blijven. Een aantal participanten die niet uit willen stromen, geeft aan geen zekerheid te hebben over hoelang ze op hun huidige plek kunnen blijven.

Van de zeven participanten die willen uitstromen, hebben twee participanten mogelijk zicht op een zelfstandige woning. Zo is één van hen samen met zijn begeleider bezig met uitstroom naar een convenantwoning en staat de ander (met voorrang) hoog op de wachtlijst voor een nieuwbouwcomplex in een regio gemeente.

Participanten die willen uitstromen worden hierbij niet altijd (naar wens) ondersteund door hun begeleiding. Zo zoeken twee participanten zelf naar een woning en geven twee andere participanten aan dat zij volgens de begeleiding niet 'mogen' of 'kunnen' uitstromen. Een participant die graag zelfstandig zou willen wonen, is bijvoorbeeld op de wachtlijst geplaatst voor een andere zware voorziening. Ook vertelt een andere participant:

Mijn begeleider zegt: "Je hebt dit momenteel, hier mag er wonen. Je hebt geen recht op een woning." Ik weet niet hoe dat gekomen is. Ze vraagt aan mij waarom ik hier weg wil. Omdat mijn kinderen mij hier niet mogen bezoeken. Ik mag mijn kinderen hier niet ontvangen. En daarom wil ik graag weg van hier. Ik wil ergens wonen waar mijn kinderen bij mij kunnen komen logeren. [...] Zij praat niet over mijn woning of wat mijn toekomst is. Wat ga ik doen? Waar ga ik naartoe verhuizen? Komt de doorstroming? Ik weet helemaal niks. Daar heeft ze niks over gezegd.

- Ramses, 30-45, uit Den Haag

²² In wederhoor wordt aangegeven dat dit mogelijk komt doordat Housing First voor een veel zwaardere doelgroep is, namelijk voor cliënten met ggz-problematiek die niet plaatsbaar zijn binnen reguliere voorzieningen. De onderzoekers benadrukken in reactie hierop enerzijds dat leidend voor de Haagse aanpak het uitgangspunt van Wonen Eerst is (zie p. 17), anderzijds verblijven er in de noodopvang ook personen met zwaardere problematiek.

²³ Over het klassieke woonladdermodel en Housing First als alternatief, Sociale Vraagstukken: [Housing First, dakloosheid stoppen in plaats van managen](#)

Onder participanten die wel een zelfstandige woning zouden willen, leven ook twijfels en onzekerheden met betrekking tot uitstroom. Zo benoemen meerdere participanten hun krappe financiële situatie als ervaren obstakel voor uitstroom of als reden om hier nog mee te willen wachten. Ook vereenzaming wordt door een aantal van hen benoemd als angst.

De meest voorkomende reden die participanten geven om niet te willen uitstromen, is het sociaal contact dat zij op hun huidige plek hebben. Ook tijdens de vorige meting kwam dit naar voren als een belangrijke reden om niet te willen uitstromen. Zo vertelt een participant tijdens deze meting dat hij toen hij nog zelfstandig woonde, altijd raar werd aangekeken en zich de vreemdeling voelde. Op zijn huidige BW-plek bevindt hij zich onder 'lotgenoten', wat hij prettiger vindt. Een andere participant vertelt:

Ik ben bang voor de vereenzaming. Hier ben ik onder mensen. Ik heb mijn kamertje. Als ik me verveel, kan ik naar beneden. Er is altijd iemand met wie ik een gesprek kan voeren. Als ik alleen thuis ben, weet ik uit ervaring dat ik niet elke dag bezoek krijg. Ik ben bang dat het dan weer misgaat.

- Carola, 45-65, uit Den Haag

Stakeholderperspectief op (gebrek aan) uitstroom

Hoewel er dit jaar in de focusgroepen geen specifieke casus werd besproken over het gebrek aan uitstroom, komen er uit de focusgroepen meerdere verklaringen hiervoor naar voren. Ook werd de casus van Alex (pagina 14) voorgelegd. Aan de hand van deze casus werd het gebrek aan vaste contactmomenten en de mogelijke link met het gebrek aan uitstroom uit BW-voorzieningen besproken.

Zware doelgroep en duur indicaties

Ten eerste benoemen aanbieders van zwaardere BW-voorzieningen (voor cliënten met ernstige psychiatrische problemen en/of verslaving) dat uitstroom binnen deze doelgroep een uitzondering is. Deze cliënten blijven vaak levenslang in een BW-voorziening woning. Ook de cliëntparticipanten die wij spraken en die in dergelijke voorzieningen verblijven, geven bijna allemaal aan hier te willen blijven wonen. Stakeholders benoemen dat deze cliënten nog wel eens worden gerouleerd: bijvoorbeeld wanneer er zich problemen voordoen in de ene voorziening, wordt de cliënt doorverwezen naar een ander. Van twee participanten horen wij dat zij inderdaad op de wachtlijst staan voor een andere zware BW-voorziening. Eerder dit hoofdstuk kwam naar voren dat cliëntparticipanten de doelgroep binnen 'reguliere' BW-voorzieningen zwaarder zien worden. Ook stakeholders herkennen dit in relatie tot continuïteit, waar wij dieper op ingaan in hoofdstuk 4.

Dezelfde niet-gemeentelijke stakeholders geven aan dat naar hun idee de druk op cliënten om zo snel mogelijk uit te stromen en de korte indicaties die tegenwoordig worden afgegeven, door- en uitstroom belemmeren. Zo zegt een niet-gemeentelijke stakeholder:

Wat ik veel terug hoor is dat juist de nadruk op zo snel mogelijk in gesprek zijn over dat je weg moet hier, dat dat uiteindelijk vaak contraproductief werkt. Dat het meer stress oplevert bij onze cliënten. Het zijn natuurlijk allemaal hele kwetsbare mensen. En het idee dat je ergens begint om er weer zo snel mogelijk weg te gaan, helpt vaak niet in de

ondersteuning. En wat ook niet helpt is, veel te korte indicaties. Want dan heb je elke keer dat gesprek, wat wel heel stress oplevert, dus langere indicaties afgeven helpt sowieso denk ik. En dat lijkt tegenstrijdig, maar ik denk echt dat gaat helpen in de doorstroming.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

Een gemeentelijke stakeholder benoemt daarentegen dat de afname van de Wlz redelijk hoog is en dat in het kader daarvan wordt gesproken over een mogelijke verlenging van Wmo-indicaties. Dit kan stress wegnemen bij cliënten maar daarbij ook de impuls om vanuit de voorziening te werken aan uitstroom:

Nou hoor je ook wel een beetje verhalen: het zijn positieve en negatieve verhalen. Waarbij je positief hoort van: dat geeft ook wel wat minder stress voor een cliënt. Elke keer zo'n evaluatiemoment van: hoe gaat het na drie jaar, hoe zit dat nou? Maar dat kan natuurlijk andersom ook weer niet herstelbevorderend werken. Dan krijg je een instelling en je weet dan in ieder geval dat de financiering voorlopig nog even doorgaat en dat daar misschien minder de urgentie zit om mensen naar zelfstandig wonen toe te leiden.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Gebrek aan vaste contactmomenten en (sturing op) kwaliteit van begeleiding

Een andere mogelijke verklaring voor het gebrek aan (voorbereiding op) uitstroom is het gebrek aan vaste contactmomenten met de begeleiding van sommige BW-participanten. Een voorbeeld hiervan is de casus van Alex op pagina 14. Door een gebrek aan vaste afspraken zijn er geen check- of meetmomenten en wordt er mogelijk niet constructief gewerkt aan (uitstroom)doelen. Dit wordt onderkend door gemeentelijke stakeholders:

Het lijkt mij dat er toch ook dat er aan het begin, als iemand intramuraal gaat, ook een soort zorgplan wordt opgesteld. Hier sta je nu, dit is de intentie, hier wil je naartoe werken. Met vijf minuten in de week kom je daar niet echt heb ik het idee.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Dat hierbij de kwaliteit van begeleiding in het geding komt, wordt door de gemeente erkend als zorgelijk. Zo ziet een stakeholder dat een zware indicatie niet per se meer betekent dat cliënten betere of meer begeleiding krijgt, terwijl dit juist nodig is voor deze doelgroep. Tegelijkertijd ziet de gemeente, net als Alex, hoe dit waarschijnlijk ook verband houdt met de huidige arbeidsmarkt:

Wat ook een probleem is, denk ik, zijn de arbeidsomstandigheden van de begeleiding. Dat de werkdruk gewoon te hoog is omdat er gewoon te weinig personeel is. En daardoor dat ze niet structurele begeleidingsmomenten hebben met de cliënt.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Zorgaanbieders herkennen zich overigens niet in de casus van Alex: in de BW-voorzieningen waar zij werkzaam zijn is 24 uur per dag begeleiding aanwezig en veel meer tijd per cliënt beschikbaar. Wel

benoemen zij dat begeleiding door cliënten soms enkel wordt gezien als de momenten waarop men 'met elkaar op de bank zit'. Voor het personeel vallen alledaagse taken samen uitvoeren, zoals boodschappen doen of koken, ook onder begeleidingsuren. Dit verklaart volgens de aanbieders mogelijk waarom cliënten het idee zouden kunnen hebben dat zij (te) weinig begeleiding krijgen.

Gemeentelijke stakeholders geven aan dat zij soms moeilijk zicht krijgen op de kwaliteit van begeleiding en daarmee op in hoeverre de begeleiding uitstroomgericht werkt. Vanuit de gemeente wordt gewerkt met instrumenten om te evalueren in hoeverre aanbieders de juiste ondersteuning bieden. Gemeentelijke stakeholders vragen zich echter af of deze worden gebruikt op de manier waarop zij bedoeld zijn. Ook wordt met deze instrumenten niet altijd inzichtelijk waarom cliënten geen stappen hebben gemaakt:

Je merkt op het moment dat als een consulent in gesprek gaat voor een herbeoordeling, dan vraag je af: wat is daar afgelopen jaar gebeurd? Je hebt alle formulieren netjes ingevuld en informatie neergezet, maar ergens is het gewoon niet goed gegaan, want de cliënt is blijven hangen. Dat kan gewoon geldige redenen hebben, maar soms is de begeleiding niet op zodanig niveau om vooruit te kunnen.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Verder geven gemeentelijke stakeholders aan dat zij maar weinig verhalen direct van cliënten horen, die zij alleen spreken bij een begingesprek of een herbeoordeling waar altijd een begeleider aanwezig is. Mogelijk zijn cliënten daardoor niet geheel open. Wel ontvangen de stakeholders soms signalen van collega's over bijvoorbeeld onderbezetting:

Wat ik wel vaak terug hoor van mensen die op locaties komen, is dat ze zeggen: "Ik was bij die locaties van [aanbieder], waar die hele zware doelgroep zit met die hele zware indicaties maar er loopt daar één begeleider rond, op die hele groep." Dat zien ze dan op het moment en ik zit wel eens bij gesprekken met contractmensen en met zorgaanbieders en daar doen ze niet heel transparant over. Als je zegt: "We hebben signalen gekregen dat." Dan willen ze nog wel eens zeggen: "We hebben wat ziekten, of wat moeite met personeel, we hebben problemen om die locatie draaiende te houden." Dan wordt er bezuinigd. Maar wij kunnen daar ook niet zoveel mee dan.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

Andere gemeentelijke stakeholders herkennen dit beeld en geven aan dat aanbieders het probleem vaak wel erkennen maar dat er vervolgens niks mee gebeurt. Vanuit de gemeente wordt er volgens een stakeholder de laatste jaren minder gestuurd op kwaliteit, omdat er door aanbieders constant aan de bel wordt getrokken over dat ze het (financieel) niet redden. De gemeente is afhankelijk van (met name de grote) aanbieders en kan daardoor *moeilijk zeggen: als jullie er niet aan voldoen, dan gaan we op zoek naar een ander.*

Belangrijkste punten

- Participanten verblijven langer in de MO dan de maximale verblijfsduur van drie maanden: zo zijn er drie participanten die al langer dan een jaar in de noodopvang verblijven. Participanten ervaren

de opvang onverminderd onveilig en stressvol. Toegang krijgen tot de MO blijkt lastig: drie participanten konden niet direct terecht en moesten wisselend op noodbedden verblijven, langdurig (acht maanden) buiten slapen of bij het netwerk verblijven tot er plek was.

- Participanten in BW hebben wisselende ervaring met het samenleven op de locatie waar zij verblijven en met de begeleiding. Een aantal participanten worstelen met de soms 'controleerende' houding van begeleiders. Vaste contactmomenten en voldoende begeleiding zijn volgens participanten niet overal op orde.
- De gemeente en zorgaanbieders ervaren mismatch tussen het BW-aanbod en de wachtlijst. De gemeente blijft zitten met een lange wachtlijst een Wmo-cliënten, terwijl zorgaanbieders op bepaalde locaties soms lege bedden hebben. De veranderende doelgroep voor BW, waarbij mensen een meer gespecialiseerde hulpvraag zitten (zoals bijvoorbeeld mensen op het autistisch spectrum), blijkt hier specifiek een struikelblok.
- Langdurig verblijf in BW blijft de norm. De helft van de participanten in BW geeft ook aan niet zelfstandig te willen wonen.
- Verklaringen voor het gebrek aan uitstroom zijn volgens stakeholders de zware doelgroep in BW, de nadruk op snelle uitstroom welke contraproductief werkt en mogelijk het gebrek aan vaste contactmomenten. Vanuit de gemeente is er weinig inzicht in en grip op de kwaliteit en kwantiteit van geleverde zorg.

4. In de wijk

In dit hoofdstuk bespreken we ervaringen met en knelpunten in het wonen in de wijk na uitstroom. Dit gaat dus over het traject Uitstroom richting woning, waaronder zowel de omklapcontracten als de woningen op eigen contract vallen. In de afgelopen vier jaar vallen er 30 trajecten in deze categorie, dit jaar spraken we hiervan achttien uitgestroomde cliëntparticipanten. We bespreken hierin ervaringen met begeleiding, zorg na uitstromen en/of overdracht naar lokaal aanbod. 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.

Ervaringen in de wijk

Een aantal cliëntparticipanten met een eigen woning laten duidelijk zien meer autonomie te ervaren dan wanneer zij nog in een MO/BW-voorziening verbleven. Acht van de cliëntparticipanten met woning spreken expliciet over hun woning met trots en waardering. Een voorbeeld hiervan is de casus van Roel:

Casus: Roel, 30-45, uit Den Haag

We spreken Roel voor de vierde keer. Roel is vanuit een situatie van dakloosheid in een BW terecht gekomen en heeft daar ruim twee jaar verbleven. Vervolgens is hij uitgestroomd naar een eigen corporatiewoning, waar hij inmiddels twee jaar woont. Hij heeft een goede band met zijn familie. Hij is de voorzitter van de cliëntenraad, maar geeft aan hier binnenkort mee te willen stoppen. Het plan is om weer aan de slag te gaan in de beveiliging, waarin hij voorheen werkzaam was.

Roel geeft aan erg trots te zijn op zijn woning. Hij vertelt over een ervaring, waarin hij na een operatie weer terugkeerde vanuit het ziekenhuis naar zijn eigen huis:

Het is een heerlijk huis. Ik geniet elke keer van het huis. Weet je waar ik het meest van geniet? Dat andere mensen zich hier fijn voelen. Dat vind ik het fijnst. [...] Ik had mijn moeder gebeld toen ik weer terug was en ik zei: "Heb je nog de sleutel van mijn huis?" Dat vind ik altijd wel fijn, als mensen sleutel hebben voor als ik de sleutel een keer binnen laat liggen. Ik zeg: "Ma, heb je de sleutel nog?" "Ja, ja." Ik zeg: "Kun je mij een plezier doen? Zou je voor mij de ramen even open willen zetten?" Als ik dan thuiskom, staan lekker de ramen open. Toen kwamen we hier thuis en toen had mijn moeder lekker koffie gezet. Ze had de ramen opengezet en die zat hier lekker een krantje te lezen. Ik krijg kippenvel als ik eraan denk. Ze was gewoon heerlijk thuis hier. Dat heeft ze nooit gehad bij mij, want dat was altijd een bende of smerig en nu zat ze gewoon heerlijk daar.

Een meerderheid van de cliëntparticipanten die wij in hun eigen woning spreken, geeft aan dat het moment van verhuizing een enorme impact heeft. De verandering vanuit een situatie van dakloosheid of verblijf in een MO/BW-voorziening naar een eigen woning is groot:

Het was heel even wennen in het begin, want ik heb zo lang in de opvang gewoond en dan heb je 24/7 mensen voor je klaarstaan. In het begin was dat ook nodig en heb ik er veel aan gehad. Op een gegeven moment is alles een beetje gezegd en op een gegeven moment was ik gelukkig en ging het de goede kant op.

- Hans, 30-45, uit Den Haag

De grote verandering die het verhuizen behelst vraagt veel, en intensieve begeleiding kan hierin houvast bieden. In Hoofdstuk 4 gaan we verder in op de continuïteit van de begeleiding in voorzieningen en tijdens zelfstandig wonen, maar ook bij het specifieke moment van uitstroom.

Ambulante begeleiding

Cliëntparticipanten geven aan weer op zoek te moeten gaan naar een eigen structuur, wanneer zij weer ambulante in de wijk gaan wonen. Een aantal cliëntparticipanten geeft aan dat ambulante begeleiding houvast geeft. Hierover zegt Roel het volgende:

Interviewer: Oké, dus jouw ambulante hulp is er echt voor als jij het nodig hebt.

Roel: Ja. Ik vind het vooral een stok achter de deur of een beetje een valnet. Het zit ook tussen mijn oren, dat ik weet dat er iemand een beetje op me let. Alleen al het feit dat iemand één keer in week of één keer in de twee weken langs komt, dat motiveert mij om het huis netjes te houden. Het is niet altijd even schoon, maar het is wel netjes. Dat was vroeger niet zo. Dat komt ook omdat het hier wat beter op orde is. Dat merk je vaak. Als het hier een rotzootje is, dan gaat je huis ook een zootje worden. Ik denk dat jij daar wel over mee kan praten.

Interviewer: Ja, en andersom ook. Als je huis een rotzooi is, dan wordt in je hoofd weer een rotzooi.

Roel: Ik vind het wel fijn. Ik vind het ook fijn om zo een gesprek te voeren. Ik vind het fijn om hier mensen te ontvangen.

- Roel, 30-45, uit Den Haag

Aan de andere kant zien verschillende participanten de ambulante begeleiding als onnodig. Elf van de participanten ontvangt dan ook al langere tijd geen begeleiding meer. De participanten die wel nog begeleiding hebben maar aangeven de begeleiding niet nodig te vinden, hebben deze ervaring grotendeels in de periode waarin zij in een omklapwoning zitten en de woning nog niet op hun eigen naam staat. Daarbij is het ontvangen van begeleiding noodzakelijk om aan de voorwaarden te voldoen. Een voorbeeld is de casus van Peter, die vertelt over zijn ervaring na uitstroom.

Interviewer: Jij bent toen naar deze woning gegaan en daar kreeg je nog ondersteuning bij, of mensen die langs kwamen.

Peter: *Dat zijn mensen die dan één keer een maand hierheen komen om te vragen hoe het gaat.*

Interviewer: *Die kwamen destijds één keer per maand?*

Peter: *Ja, een jaar of anderhalf jaar lang. ... Ja, wat moeten ze voor de rest doen? Ze moeten mij met rust laten.*

Interviewer: *Wil je geen hulp?*

Peter: *Nee, dat wil ik niet. Ik kan mezelf helpen. Zo moet dat ook.*

- Peter, >65, uit Den Haag

Vergelijking met andere regio's

Dat meerdere cliëntparticipanten aangeven vanaf het moment van uitstroom de begeleiding niet nodig te hebben, horen we in de regio Den Haag veel ten opzichte van andere regio's. Aan de ene kant zou een mogelijke verklaring zijn dat er van begeleider wordt gewisseld, waardoor er nog geen band is opgebouwd tussen cliënt en begeleider. Hierdoor zou begeleiding als minder wenselijk ervaren kunnen worden. Een andere mogelijke verklaring die hiervoor door stakeholders wordt aangedragen is dat veel cliënten lang moeten wachten op een eigen woning. Dit leidt ertoe dat men al in een voorziening geen begeleidingsdoelen meer heeft.

Dat is wat je vaak hoort, dat mensen maar een beetje zitten te wachten totdat ze een keer ergens naartoe kunnen, zeker de mensen die al klaar zijn om uit te stromen. Daar wordt niks meer mee gedaan. Dat is wachten op een huis. Dat is echt slecht.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

Bij het bieden van begeleiding tijdens het verblijf in de voorziening wordt echter geen aandacht geschonken aan de stappen naar landen in de wijk, de verbinding maken met de buurt en de wegen weten naar bijvoorbeeld wijkteams. De volgende paragraaf gaat in op het landen in de wijk.

Landen in de wijk

Het is zowel nationaal als lokaal de intentie om meer mensen zelfstandig en permanent te laten wonen, met passende ambulante ondersteuning. Deze trend is sinds 2015 voor BW ingezet en wordt ook wel ambulantisering genoemd. Hiertoe behoort ook 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. Een vorm waarover gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders spreken in de focusgroepen, zijn de buurtcirkels. Het uitgangspunt van een buurtcirkel is dat een groep kwetsbare mensen met ondersteuningsvragen elkaar op basis van hun talenten en krachten ondersteunen, opdat zij zelfredzamer worden in het dagelijks leven. Met buurtcirkel wordt een aanpak beoogd waarin professionals terugtreden, een horizontaal buurtnetwerk wordt opgebouwd, mantelzorg belangrijker wordt en burgers aangemoedigd worden zelfstandig en zelfredzaam te zijn. Geen van de cliëntparticipanten geeft in de

interviews aan in contact te zijn of onderdeel te zijn van een buurtcirkel. In regio Den Haag zijn zes buurtcirkels van negen tot twaalf mensen actief.²⁴

Door Movisie is in 2017 onderzoek gedaan naar de Buurtcirkels.²⁵ Hierin werd geconcludeerd dat buurtcirkels bijdragen aan zelfredzaamheid doordat men in groepsverband van elkaar kan leren. Er ontstaat vooral 'samenredzaamheid'. Dit verrijkt het leven van de deelnemers en is van grote invloed op hun emotioneel welbevinden. Wel blijkt uit dit onderzoek dat de professionele ondersteuning nodig blijft. Op dit punt wordt in de focusgroep vanuit een zorgorganisatie praktische en institutionele bezwaren aangedragen, die het faciliteren van de buurtcirkels in de weg staan.²⁶

Het is iets wat wat veel tijd kost, wat in de financiering ook weer een ingewikkeld iets is. Want als allereerst je eigen cliënten in die cirkel zitten, kan je die tijd schrijven. Maar als je dan de buurt cirkel draait, dan draai je dat voor heel veel cliënten ook. Ook niet je eigen cliënten. Dat nemen we voor lief als daar ook eigen cliënten in zitten. Maar als die eigen cliënten nou uitstromen... En je zit nog steeds met die buurtcirkel. En je moet daar zes uur per week aan besteden. Dan komt er op een gegeven moment toch een manager die zegt van joh, moet jouw caseload niet wat omhoog. En dan zeg je, ja ik ben te druk met mijn buurtcirkel... maar dat levert niks op.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

Van de geïnterviewde cliëntparticipanten die zelfstandig wonen, is er één cliënt, Carlo, die contact heeft met het wijkteam. Carlo geeft aan momenteel geen actief contact te hebben, maar dat hij de weg weet te vinden voor wanneer dat nodig is.

Interviewer: Inden je dan die hulp gaat vragen. Is dan hier het eerste waar je zou aankloppen? Of bij het wijkteam?

Carlo: Hier en het wijkteam. Daar heb ik het meeste contact mee.

Interviewer: Met het wijkteam wel momenteel?

Carlo: Nee, nu niet met het wijkteam, maar dat kan ik aanvragen. Dat is geen probleem.

Interviewer: Die weet u dan wel te vinden?

Carlo: Ja, die zijn bij mij om de hoek.

Interviewer: Is dat redelijk toegankelijk?

Carlo: Ja.

- Carlo, 45-65, uit Den Haag

²⁴ <https://buurtcirkel.nl/>

²⁵ [Netwerken in de buurt. Een onderzoek naar het nieuwe zorgconcept Buurtcirkel. Movisie 2017.](#)

²⁶ In wederhoor geven de aanbieders aan dat de buurtcirkels begin 2024 zijn gestopt, wegens het ontbreken van financiering. Dit terwijl deze kunnen bijdragen aan het verlagen van de drempel bij uitstroom, omdat cliënten hierdoor al een laagdrempelig netwerk hebben in de wijk.

Zowel de overige tien cliënten zonder ambulante begeleiding, als de zeven cliënten met ambulante begeleiding hebben geen contact met een partij zoals het wijkteam. Zij hebben dus geen contact met Servicepunt XL of één van de andere aanbieders van ondersteuning in het sociaal domein. Gemeentelijke stakeholders herkennen dit beeld. Zij horen meerdere signalen dat mensen niet aankomen bij andere partijen in het voorliggend veld. Er wordt herkend dat het contact leggen naar het voorliggende veld enorm belangrijk is, maar dat het veelal niet gebeurt.

Stakeholder 1: Precies. Het blijft natuurlijk wel dat het een reden heeft waarom een begeleider dus in de thuissituatie komt. Dan vind ik juist ook dat dat de vaardigheid moet zijn, dat je je niet laat wegsturen min of meer met: het gaat alleen maar goed. Dat moet je wel bespreekbaar kunnen maken natuurlijk.

Stakeholder 2: Wat je hier mist is volgens mij ook het coachende aspect naar zelfstandigheid. Oké dan gaat het nu goed met je, dan drink ik nu koffie met je. Wanneer kunnen we dit afschalen? Dat je daar ook een soort doel over maakt. Hoe gaan we dan verder? Wanneer kun je het zelf?

Interviewer: Bijvoorbeeld dat je de keer daarop bijvoorbeeld niet thuis afsprekt, maar buiten de deur. Dat je een keer misschien gaat kijken: wat is er in de wijk? Als het rustiger is, dan is er soms pas ruimte om echt aan trauma te gaan werken, of herstel.

Stakeholder 2: Dat, dus dat coachende stuk: wat heb je nog nodig?

Stakeholder 3: Behoudt die overgang naar het voorliggend veld. Dat is ook wel mooi. Daar komen mensen blijkbaar niet aan, terwijl er inderdaad zoveel is. Net hadden we het over een cliënt die heel erg eenzaam is. Er zijn per wijk zo dertien projecten waar je wat kan doen. Op de één of andere manier lukt het die mensen toch niet zelf. Ze komen ook niet met de begeleider daar dan terecht. Dat is ook volgens mij wel wat we het eerder over hadden. Dat die zorgaanbieders daar helemaal niet mee bezig zijn. Het staat in de contracten en het zou onderdeel moeten zijn van de begeleiding, maar in de praktijk gebeurt het gewoon niet.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

Vanuit gemeentelijke stakeholders wordt dus geconcludeerd dat de verbinding tussen de ambulante begeleiding en het voorliggend veld mist. Verderop in dit hoofdstuk gaan we in op het perspectief van de zorgaanbieders. Duidelijk is dat de rol van het voorliggend veld zowel belangrijk is voor het landen in de wijk, als voor preventie. Wanneer iemand (opnieuw) een zorgvraag heeft, is het belangrijk dat de inwoners van de wijk weten waar ze terecht kunnen. Daarnaast kan het een grote rol spelen in het tegengaan van eenzaamheid. Er zijn dus voldoende signalen dat dit niet altijd gebeurt. Vanuit de focusgroepen wordt geconstateerd dat het aan sturing ontbreekt. Monitoring van het toeleiden naar voorzieningen in de wijk wordt gezien als de eerste stap.

Nee en wat je hier dan eigenlijk mist, is natuurlijk toch vanuit ons de monitoring. Welk doel hebben we nou gesteld? Waar ben je nou mee bezig? Hoe gaan we daar komen? Als we naar onszelf kijken, denk ik: hier mist dat stuk natuurlijk ook in.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, gemeente Den Haag

Naast het gebrek aan toeleiding naar het voorliggend veld, zijn er ook signalen van een beperkte inzet van uren in de ambulante begeleiding.

Beperkte inzet van ambulante begeleiding

Uit de casus van Peter, hierboven, bleek al dat er slechts één contactmoment per maand was nadat hij was uitgestroomd. Zoals Peter geven meerdere cliëntparticipanten aan de ervaring te hebben dat de ambulante begeleiding beperkt beschikbaar is. Deze beperkte beschikbaarheid wordt op verschillende manieren geïnterpreteerd, van hoge werkdruk tot kostenbesparing, maar het beeld van weinig contacturen is breedgedragen. Een ander voorbeeld hiervan wordt gevormd door wat Cor ons tijdens een interview vertelt:

Interviewer: Nee, want jij krijgt nu die begeleiding vanuit [zorgaanbieder], toch?

Cor: Ja, dat klopt. [...] Ik zei het al, het mag van mij geen [zorgaanbieder] heten.

Interviewer: Nee, want daardoor zijn jouw uren terug geschaald.

Cor: Ja, nu nog meer. Het liefst hebben ze dat ze maar een uurtje of dergelijke komen, want dat is goedkoper. Leuk, maar wat gebeurt er als meer mensen te weinig zorg krijgen? Dat gaat uiteindelijk alleen voor groot overlast zorgen of dat gaat alleen maar meer kosten.

- Cor, 30-45, uit een regiogemeente

In de focusgroep met gemeentelijke stakeholders uit de regio geven deze desgevraagd aan geen inzicht te hebben in de hoeveelheid uren aan ambulante begeleiding die bij een indicatie voor cliënten door de gemeente Den Haag geleverd worden.

Stakeholder 1: Als je kijkt naar de uitvoering, wij zijn bij het eerste gesprek. Iemand doet een melding en wij gaan samen mee op huisbezoek, maar Den Haag bepaalt uiteindelijk nog of een indicatie voor wonen wordt afgegeven. En die gaat het hele traject in en hoe dat dan verder loopt, daar heeft de regiogemeente geen zicht op.

[...]

Stakeholder 3: Het is niet op basis van uren, het gaat om doelen. Als jij je doelen hebt gerealiseerd maakt het niet uit hoeveel uur daaraan gekoppeld is.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Aangezien de indicaties voor ambulante zorg bij zelfstandig wonen niet in uren bijgehouden worden, is het lastig om hierop te sturen. Ook wordt de samenhang met onderbezetting en een gebrek aan continuïteit benoemd. Hier gaan we in het volgende hoofdstuk verder op in. Aan de kant van de zorgaanbieders wordt juist benoemd dat er een gebrek is aan vertrouwen en dat er vanuit de gemeente steeds meer de neiging lijkt te zijn om meer grip te krijgen op de uitvoering.

Stakeholder 1: De gemeente Den Haag heeft wel afgelopen jaren voortdurend de reflex gehad dat als er iets niet zo goed ging of er leek een probleem te zijn dat ze het naar zich toe gingen trekken en het op wilden lossen met regels en bureaucratie. Dat zijn ze nu in de in de Wmo ook aan het doen voor een deel. Ze proberen er grip op te krijgen vanuit de gemeente, terwijl ik denk dat ze dat niet moeten willen. Dat ze totale grip hebben op, dat ze het meer in eigen hand nog meer er bovenop zitten, wat meer cijfers hebben, nog meer verantwoordingsplicht. Dus het leidt alleen maar tot verdere bureaucratisering en niet tot betere ondersteuning. De reflex van de gemeente Den Haag is als wij verantwoordelijk zijn, moeten we daar alles van weten, dan moeten we alles in de hand hebben. Terwijl ze moeten gewoon leren om te faciliteren.

[...]

Stakeholder 2: Er is een gebrek aan vertrouwen. De zorgprofessional, de instellingen die zichzelf daarvoor garant stellen en dat ook bewezen hebben. Die weten eigenlijk heel goed wat ze aan het doen zijn en die kunnen ook heel goed vertellen wat er moet gebeuren.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

Aan de ene kant is er vanuit de gemeente een grote behoefte aan de mogelijkheid tot monitoring en sturing. Aan de andere kant is er vanuit zorgorganisaties een grote behoefte tot meer bewegingsruimte voor de professional.

Belangrijkste punten

- Een eigen woning is bij het merendeel van de cliëntparticipanten een positieve ervaring, waar met trots en waardering over gesproken wordt. Cliëntparticipanten met een eigen woning laten duidelijk zien meer autonomie te ervaren dan wanneer zij nog in een MO/BW-voorziening verbleven.
- Cliëntparticipanten geven aan dat het moment van verhuizing een enorme impact heeft. De verandering vanuit een situatie van dakloosheid of verblijf in een MO/BW-voorziening naar een eigen woning is groot. Men moet weer op zoek naar een eigen structuur, wanneer zij weer ambulant in de wijk gaan wonen. Een aantal cliëntparticipanten geeft aan dat ambulante begeleiding hierbij houvast geeft.
- Op de langere termijn zien verschillende participanten de ambulante begeleiding als onnodig. Dit horen we in de regio Den Haag veel ten opzichte van andere regio's. Een mogelijke verklaring die hiervoor door stakeholders wordt aangedragen is dat veel cliënten lang moeten wachten op een eigen woning. Dit leidt ertoe dat men al in een voorziening geen begeleidingsdoelen meer heeft.

- Vanuit verschillende perspectieven wordt bevestigd dat mensen niet aankomen bij partijen in het voorliggend veld. Er wordt herkend dat het contact van een nieuwe zelfstandig wonende in de wijk naar het voorliggende veld enorm belangrijk is, maar dat het veelal niet gebeurt.
- Er zijn signalen van beperkte inzet van ambulante begeleiding.
- Aan de ene kant is er vanuit de gemeente een grote behoefte aan de mogelijkheid tot monitoring en sturing. Aan de andere kant is er vanuit zorgorganisaties een grote behoefte tot meer bewegingsruimte voor de professional.

5. Continuïteit van begeleiding

Dit hoofdstuk gaat specifiek in op de afgesproken focus van deze meting: de continuïteit van begeleiding, tijdens intramuraal verblijf, in de overgang naar zelfstandig wonen en wonend in de wijk.

Uit vorige metingen kwam naar voren dat het bieden van continuïteit van begeleiding, hoewel (bijna altijd) wenselijk vanuit het perspectief van de cliënt, niet altijd lukt. Mede wegens de krappe arbeidsmarkt hebben zorginstellingen te maken met veel wisselingen in personeel en de inzet van uitzendkrachten. Deze redenen worden dit jaar opnieuw aangedragen als reden voor discontinuïteit in begeleiding.

Een algemeen punt op het gebied van begeleiding, onafhankelijk van fase van het traject, is de investering in de vertrouwensband. Cliëntparticipanten geven tijdens interviews aan continuïteit van begeleiding belangrijk te vinden omdat het tijd kost om een (vertrouwens)band op te bouwen en omdat zij vaak al meermaals hun verhaal aan hulpverleners hebben moeten vertellen. Een tweede punt is dat voor bepaalde doelgroepen verandering van begeleiding een extra last is, zoals voor mensen met autisme of een (licht) verstandelijke beperking. Hieronder wordt de continuïteit van begeleiding beschreven per fase van het traject. Daarbij wordt eerst het cliëntperspectief toegelicht en vervolgens het stakeholderperspectief.

Continuïteit van intramurale begeleiding

Ook dit jaar bleek dat sommige participanten in intramurale voorzieningen – met name BW – te maken krijgen met veel wisselingen in begeleiders. De casussen van Carola en Daan illustreren hoe participanten kijken naar (dis)continuïteit in begeleiding:

Casus: Carola, 45-65, uit Den Haag

Carola verblijft nu ruim zes jaar in dezelfde BW-voorziening. Zij vertelt dat ze veel personeelsverloop ziet:

Er zijn er een hoop die weggaan en dan komen er weer nieuwe. Daar moet je weer aan wennen. Ik denk dat er volgende week weer drie weggaan. Dat is wel vervelend, want dan krijg je uitzendkrachten.

Casus: Daan, 45-65, uit Den Haag

Daan is recent verhuisd naar een andere kleinschalige MO-locatie.

Ik heb hem gekregen, omdat die andere ziek is geworden. [Naam begeleider] werd mij daarna toegewezen, dus ik heb niet zo'n band met hem. Met haar was ik een beetje een band aan het opbouwen, maar hij heeft 100 van die cliënten net als ik. Dus ik ben één van zijn cliënten. Zo zie ik mezelf ook, als één van de honderden.

Daan vertelt dat dit wel de eerste wisseling was in ruim een jaar. Dit vindt hij zelf meevallen.

Reagerend op de casussen van Carola en Daan onderschrijven zowel gemeentelijke als niet-gemeentelijke stakeholders de moeite met het bieden van continuïteit van begeleiding in de huidige (krappe) arbeidsmarkt. Thema's die hier onder andere aan bod komen, zijn de veranderende doelgroep in BW, de nadruk op korte trajecten en de moeilijkheid om continuïteit van zorg te bieden na uitstroom wegens efficiëntie en kosten. Vanuit de gemeente wordt gesproken over mogelijkheden om te sturen op continuïteit en over moeilijkheden hierbij.

Een zorgaanbieder geeft aan dat het kunnen bieden van continuïteit momenteel de uitzondering is, niet de norm. Stakeholders erkennen dat continuïteit voor veel cliënten van belang is, maar benoemen dat dit vanuit het perspectief van de professional niet altijd zo is. Gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders zien de doelgroep in voorzieningen veranderen; het personeel in voorzieningen krijgt de afgelopen jaren te maken met een steeds zwaardere doelgroep. In voorzieningen verblijven nu enkel cliënten met zorgzwaartepakket (ZZP) drie tot en met vijf; ZZP één en twee wonen nu in de wijk met ambulante ondersteuning. Ook bestond volgens een stakeholder de caseload van begeleiders uit zowel ambulante als intramurale cliënten, maar nu werken begeleiders vaak of ambulante, of intramuraal.

De zwaarte van de huidige cliënten in voorzieningen maakt dat het voor personeel soms juist prettig is om een cliënt na bijvoorbeeld twee jaar over te dragen aan een andere begeleider, ook om afhankelijkheid te voorkomen. Een aanbieder geeft aan dat het rouleren van cliënten inderdaad soms juist een manier kan zijn om personeel aan de organisatie te binden, omdat de werkdruk hiermee behapbaar blijft. Een aangedragen oplossing is het weer inzetten op een gemixte caseload, waarbij begeleiders dus zowel ambulante als intramuraal begeleiden. Een tegenargument voor deze oplossing is dat dit minder (tijds)efficiënt zou zijn – zeker wanneer cliënten ver van voorzieningen (gaan) wonen – en dat er minder expertise over de specifieke doelgroepen wordt opgebouwd.

Ook merken niet-gemeentelijke stakeholders op dat de nadruk op korte trajecten en snelle door- of uitstroom van nature zorgt voor meer discontinuïteit in begeleiding:

Wat los van de wisselingen in personeel wel meespeelt, is dat vanuit de Wmo, er veel meer nadruk is op doorstroming op korte trajecten en op afschalen. En dat brengt vaak ook verhuizingen of wisselingen van begeleiding met zich mee. Dus het is niet alleen dat onze collega's wisselen, maar dat cliënten sneller verhuizen of naar andere voorzieningen moeten of andere soorten voorzieningen moeten, dat brengt ook wisselingen in begeleiders met zich mee.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

Continuïteit begeleiding tijdens transitieperiode uitstroom

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. 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 dagstructuur 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.

Het wisselen van begeleiding op dit specifieke moment in het traject kan dus als zeer ongewenst worden ervaren. Participant Dean geeft aan dat toen hij net uitstroomde naar een zelfstandige woning, hij veel wisselingen had in zijn begeleiding. Deze kwetsbare periode van uitstroom beschrijft hij als een ongelukkig moment om te wisselen (laat staan meerdere wisselingen te ervaren) van begeleiding. Dit is voor hem een groot contrast met nu dat hij een vaste begeleider heeft.

Dat is nu altijd een vast iemand, maar zeker toen ik hier net kwam wonen, is dat flink gewisseld. Het was niet leuk. Sowieso toen ik hier kwam wonen, kwam een half jaar later Corona. Het eerste jaar was wel heel zwaar.

- Dean, 30-45, uit een regiogemeente

Om die reden meent hij dat wisselingen in begeleiding ten tijde van de uitstroom fase moeten worden voorkomen. Dit sluit aan bij de vorige meting, waarin vanuit cliënt- en stakeholdersperspectief al benadrukt dat continuïteit bij uitstroom van groot belang is.²⁷ Cliëntparticipanten gaven aan dat een intensievere begeleiding op het moment van uitstroom nodig en wenselijk is. Toch gaven toen al meerdere cliënten aan geen of onvoldoende begeleiding te hebben ontvangen in de transitieperiode van uitstroom. Eén van de situaties waarin dit voorkomt, is wanneer er zelfstandig een woning wordt gevonden. Twee participanten, Leon en Amanda, vertelde ons deze meting dat zij nooit ambulante begeleiding hebben gekregen toen zij vanuit de MO zelfstandig zijn gaan wonen. In beide gevallen hebben ze zelf hun woning gevonden. Van continuïteit in begeleiding is in hun traject geen sprake.

Nee, dat (ambulante begeleiding) heb ik niet gehad. Ik heb alleen de [GGZ]. Ik weet welke je bedoelt. Daar heb ik nooit... Als je je eigen woning hebt gevonden, dan krijg je het niet.

- Amanda, 45-65, uit Den Haag

Verder komt ambulante begeleiding niet altijd even snel op gang wanneer een cliënt zelfstandig gaat wonen. Participant Hans heeft in mei 2022 met hulp van zijn ouders een huis kunnen kopen in Den Haag nadat hij een tijd lang in een BW heeft gezeten. Ten tijde van het interview (februari 2023) geeft hij aan dat de ambulante begeleiding nog steeds niet goed loopt. Deze participant is dan ook geneigd te gaan stoppen met deze begeleiding omdat hij er weinig vertrouwen in heeft en de afgelopen maanden heeft gemerkt dat hij het zelf met behulp van zijn netwerk wel redt.

In de focusgroepen geven stakeholders van zorgorganisaties aan bij uitstroom en doorstroom naar een andere voorziening waar mogelijk continuïteit van begeleiding te bieden. Ook hier wordt echter benoemd dat dit vaak (op termijn) inefficiënt en kostbaar wordt, zeker wanneer iemand naar een ander stadsdeel of een regiogemeente uitstroomt. Wanneer continuïteit niet mogelijk is, zetten aanbieders altijd in op een

²⁷ [Derde meting: Onderzoek MO/BW regio Den Haag](#)

warme overdracht naar een ander team of een andere organisatie, waarbij de oude en nieuwe begeleider voor een bepaalde periode samen betrokken zijn bij een cliënt.

Een stakeholder uit een regiogemeente benadrukt ook het belang van continuïteit, maar ziet dat dit lastig is in de huidige arbeidsmarkt. De vraag die hierbij wordt gesteld is in hoeverre dit daarom te eisen is van aanbieders. Stakeholders geven aan dat de verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij de centrumgemeente, die vanuit het contractmanagement hierop zou kunnen sturen. Een andere stakeholder uit de regiogemeente draagt aan dat continuïteit tot op een bepaalde mate ook gewaarborgd kan worden door in elk geval te zorgen dat personeel binnen een bepaalde organisatie dezelfde werkwijze hanteert. Hier ziet zij mogelijk wel een rol voor de regiogemeente:

En dan vraag ik me ook af: in hoeverre is dan juist die manier van werken binnen zo'n aanbieder in zo'n organisatie op elkaar afgestemd? Ik heb onvoldoende zicht op in hoeverre dat vanuit inkoop en alles en op welk detailniveau dat wordt vastgelegd. Vast niet zo heel diep, maar elk jaar wordt het contract herzien. Daar hebben we als regiogemeente een hele kleine rol in, maar wel een rol. Dat zijn dingen benadrukken van continuïteit, ook een manier van werken binnen aanbieders. Dat is na te gaan. Er zitten hele slimme collega's die dat zo omhoog kunnen halen van: "Nee, daar kunnen we helemaal niks mee binnen dit contract", of "Daar zit wel ruimte om daar eens in contractgesprekken op in te gaan."

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

Ook wordt aangedragen dat financiering soms een obstakel kan zijn voor het waarborgen van continuïteit. Zo heeft een regiogemeentelijke stakeholder geprobeerd om te zorgen dat een BW-locatie ook plekken met indicatie Wonen Plus zou kunnen bieden, zodat cliënten die klaar zijn voor meer zelfstandigheid binnen deze locatie kunnen doorstromen en hiermee niet direct naar een andere plek hoeven te verhuizen:

Alleen dat is dan ook al heel lastig met de financiering, omdat je voor die intramurale woonplekken bijvoorbeeld 24/7 begeleiding nodig hebt en voor die andere bijvoorbeeld niet. Maar als ze het niet allemaal krijgen, dan is het weer financieel niet haalbaar. Dus dat is dan ook een stukje dat je denkt: je wil wel die continuïteit en misschien die begeleiding, in ieder geval een plek. Maar dat is dan ook al weer lastig, omdat daar ook financiële haken en ogen aan zitten.

- Focusgroep Voorbereiding op en begeleiding na uitstroom, regiogemeenten

De waarde van continuïteit van begeleiding bij uitstroom wordt dus gezien, maar het blijkt nog lang niet altijd terug te zien in de praktijk.

Continuïteit ambulante begeleiding

De cliëntparticipanten die zelfstandig wonen gaven ook aan veel wisselingen in begeleiding te ervaren. Een voorbeeld hiervan is de casus van Roel, in Hoofdstuk 3 besproken we zijn gevoel van trots om een

eigen woning te hebben. Wanneer we het over de begeleiding hebben, vertelt Roel dat het kwetsbaar heeft gevoeld om telkens weer een nieuw persoon in je eigen huis te ontvangen. Hij woont nu drie jaar in een zelfstandige woning die inmiddels is omgeklapt. In het gesprek laat Roel in de contactenlijst van zijn telefoon zien dat hij in deze tijd zo'n 20 tot 25 ambulante begeleiders van eenzelfde organisatie heeft gehad waarvan hij sommige zelfs maar één keer heeft gezien.

Roel: Ik kan dat wel even laten zien. Het is misschien het makkelijkst om het visueel te laten zien. Ik zet ze altijd met de achternaam Kessler in mijn telefoon. Als ik dan [aanbieder] typ en alles laat weergeven en dan kan je zien wat ik allemaal al aan begeleiding gehad heb.

Interviewer: Hoeveel mensen zijn dit wel niet, even heel snel geteld?

Roel: Ja, ik denk ik bij elkaar een stuk of 20 à 25. Sommigen heb ik één keer gezien en dan zijn ze alweer weg.

- Roel, 30-45, uit Den Haag

Participant Wesley geeft aan dat hij 10 jaar een vaste begeleider heeft gehad maar dat deze inmiddels ander werk is gaan doen. Vervolgens kreeg deze participant begin dit jaar nieuwe begeleiding. Die heeft hij twee keer gezien en is vervolgens met zijn ambulante begeleiding gestopt. Voor deze participant geldt óf zijn oude begeleider, met wie hij het erg goed kon vinden, óf helemaal geen begeleiding. Hetzelfde geldt voor participant Denise, lange tijd had zij dezelfde begeleidster met wie zij een goede klik had. Haar vaste begeleidster ging in Den Haag werken waardoor mevrouw, woonachtig in een regiogemeente, niet meer door kon gaan met haar oude begeleidster. Hierna wilde mevrouw geen nieuwe begeleidster omdat ze dan weer aan een nieuw iemand zou moeten wennen.

Zowel Wesley als Denise geven aan dat wanneer een vaste begeleider met wie zij een goede klik ervaarde stopt omdat deze bijvoorbeeld ander werk gaat doen, zij vaak contactgegevens krijgen en contact mogen opnemen wanneer nodig. Participanten geven in veel gevallen aan het spannend te vinden om hun begeleiding volledig af te ronden. Een waakvlamcontact wordt dan vaak nog als wenselijk gezien omdat de angst heerst dat als de begeleiding volledig wordt stopgezet en er daarna toch weer begeleiding nodig is, de participant het hele traject van vooraf aan moet beginnen en dus erg lang met een al dan niet urgente hulpvraag moet wachten. Participant Dean heeft een vaste begeleider en zegt hierover het volgende:

Wat ik begrijp, is dat het in de praktijk lastig om weer bij de gemeente aan te kloppen voor wat uurtjes. Dat ze daar toch niet zo happig op zijn. Ik weet het niet. Bij de cliëntenraad hoor je dat veel. Dat soort informatie heb ik daar vandaan.

- Dean, 30-45, uit een regiogemeente

Ook geven cliëntparticipanten aan dat zij het idee hebben dat de begeleiding tijd tekortkomt en daarom keuzes moet maken in de ondersteuning. De ervaringen van participanten Wouter en Gerda zijn dat daarmee degenen met een lichtere ondersteuningsvraag hierdoor minder of geen begeleiding ontvangen.

Ik weet het niet. Als ik op een gegeven moment zeg: "Ik heb je niet meer nodig", dan gaat ze weer naar een ander die het harder nodig heeft. Ik ben ook zo makkelijk: als ik echt niks heb, dan zeg ik ook: "We slaan een weekje over." Het is wel geven en nemen.

- Gerda, 45-65, uit een regiogemeente

Dus eigenlijk vanaf het begin af aan heb ik daar niet tot nauwelijks ondersteuning gehad. Alleen op papier natuurlijk wel. En ze hebben altijd handjes te kort en tijd tekort natuurlijk. En er zaten daar wel wat figuren die wat meer aandacht vragen als waar ze voor betaald krijgen. Dus dat was ook wel fijn dat ik er zat en ze aan mij wat minder tijd kwijt waren.

- Wouter, 30-45, uit een regiogemeente

Vanuit het stakeholdersperspectief wordt herkend dat cliënten behoefte hebben aan continuïteit. In sommige gevallen vragen stakeholders zich af of het behouden van intensieve ambulante begeleiding nodig is, al helemaal als de inhoud van de begeleiding vooral lijkt te bestaan uit 'koffiedrinken'. Wel wordt goed begrepen dat iemand helemaal uit zorg laten gaan vaak niet als aantrekkelijke optie wordt gezien, in verband met de procedures die horen bij het opnieuw opstarten van begeleiding.

Ik denk dat herstelondersteuners bij ons het soms lastig vinden om een cliënt los te laten omdat ze weten dat er een moment weer gaat komen. Want het zijn natuurlijk mensen die chronisch kwetsbaar blijven. Die weten dat moment gaat er weer komen. Laat ik er nog maar even in blijven, dan ben ik erbij op het moment dat het weer minder gaat met de client. Want je weet ook dat als een cliënt eenmaal uit zorg is en ze moeten weer helemaal opnieuw in zorg gaan komen, dan krijg je weer het hele circus van de financiering en de gemeente, een keukentafelgesprek en gedoe. Ik denk dat dat ze, als we dat ze makkelijker zouden kunnen maken, als cliënten makkelijker terug kunnen komen op het moment dat ze het nodig hebben, dat het wat makkelijker wordt om cliënten los te laten.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijke stakeholders

Ook vanuit het stakeholderperspectief is de waakvlamconstructie dus een goede optie om de intensiteit van zorg te kunnen afbouwen, met de verzekering dat iemand snel weer hulp kan krijgen wanneer dat nodig is. Deze optie wordt al geboden in de regio Den Haag, hier zou dus vaker gebruik van gemaakt kunnen worden.

Belangrijkste punten

- Ook dit jaar blijkt opnieuw dat het bieden van continuïteit belangrijk maar lastig is, onder andere wegens de huidige arbeidsmarkt. De gevolgen zijn wisselingen in begeleiding en de inzet van invalkrachten, wat wordt gemerkt door participanten door onder andere het gebrek aan vaste contactmomenten of weinig begeleiding.
- Stakeholders benoemen dat continuïteit van begeleiding vanuit het perspectief van de professional niet altijd het best is. Met de steeds zwaarder wordende doelgroep in BW kan

het wisselen van cliënten voor begeleiding soms juist prettig zijn. Een oplossing om continuïteit van begeleiding te waarborgen, zou zijn om (weer) te gaan werken met een gemixte caseload, waarbij begeleiders zowel intramurale als ambulante cliënten begeleiden. Dit wordt echter gezien als inefficiënt en kostbaar, en verkleint de expertise van de doelgroep waar begeleiding mee werkt.

- Het moment van uitstromen vanuit een MO/BW-voorziening naar een zelfstandige woning is een kritische en kwetsbare periode, waarin continuïteit van begeleiding houvast kan bieden. Vanuit cliëntperspectief wordt vaak ervaren dat deze continuïteit niet geboden wordt. Bij het zelf vinden van een woning, is er in twee gevallen sprake van helemaal geen begeleiding bij uitstroom. Bij wisseling van begeleiding bij uitstroom, komt het vaak voor dat de begeleiding in de woning langzaam op gang komt.
- Het hoogste aantal wisselingen in begeleiding zien we bij de cliëntparticipanten die zelfstandig wonen. Ook zien we dat zowel cliënten als ambulant begeleiders huiverig zijn om de begeleiding af te ronden, omdat het opnieuw opstarten van een traject lang kan duren wanneer er weer hulp nodig is.

6. Participatie en financiën

In dit hoofdstuk bespreken wij de thema's participatie en financiën. Zinnvolle daginvulling en een stabiele financiële situatie zijn belangrijke factoren voor herstel en voor het voorkomen van dakloosheid. Wij beschrijven in hoeverre participanten in voorzieningen en in de wijk een vorm van zinnvolle daginvulling hebben en gaan hierbij in op het gebrek aan (financiële) prikkels in voorzieningen en continuïteit van participatiemogelijkheden. Daarnaast wordt het stakeholderperspectief op participatie belicht, waaruit blijkt dat zorgaanbieders wisselend denken over de mogelijkheden tot participatie voor de doelgroep waar zij mee werken. Daarna gaan wij dieper in op de financiële situatie van onze participanten door hun inkomstenbron uit te lichten en het in relatie hiertot hebben over de (on)mogelijkheid van rondkomen en barrières om de overstap naar betaald werk te maken. Tot slot beschrijven wij de mate waarin participanten inkomensbeheer en schulden hebben.

Participatie

In eerdere rapportages beschreven wij hoe zinnvolle daginvulling voor veel participanten een belangrijke bron van zelfvertrouwen, zingeving, sociaal contact en structuur is. Ook in deze meting benoemen participanten dit opnieuw, zoals Ramses, die vertelt hoe zijn dagbesteding hem helpt om clean te blijven:

Afleiding heeft mij geholpen. Echt waar. Anders ben je thuis gestrest, dan ga je blowtjes halen, biertjes halen, dan word je gek. Dan doe je voor wat gezelligheid rare dingen. Nee, dat wil ik niet. Als je bezig bent van 's ochtends tot vier uur, dan ben je bezig. Dan ga je alles vergeten. Je hebt nu heel iets anders zitten doen. Werken bijvoorbeeld. Je bent bezig.

- Ramses, 30-45, uit Den Haag

Toch heeft een aanzienlijk tot groot deel van de participanten in elke meting geen vorm van zinnvolle daginvulling, zoals blijkt uit Tabel 2 (hieronder):

Tabel 2. Overzicht participatie per meting voor clienten MO/BW (intramuraal) en in de wijk (extramuraal)

	T0		T1		T2		T3*	
	MO/BW	Wijk	MO/BW	Wijk	MO/BW	Wijk	MO*/BW	Wijk
Betaald werk	3 (12%)	1 (5%)	1 (8%)	1 (5%)	2 (14%)	2 (10%)	1 (4%)	5,5** (28%)
Dagbesteding	5 (20%)	3 (15%)	3 (23%)	5 (23%)	5 (36%)	7 (35%)	6 (24%)	4 (20%)
Vrijwilligerswerk	6 (24%)	6 (30%)	1 (8%)	10 (45%)	2 (14%)	7 (35%)	1 (4%)	4 (20%)
Opleiding	1 (4%)	1 (5%)	-	1 (5%)	-	-	-	2,5** (12%)
Geen daginvulling	10 (40%)	8 (40%)	8 (61%)	5 (23%)	5 (36%)	4 (20%)	17 (68%)	4 (20%)
Totaal	25	19	13	22	14	20	25	20

* In deze meting spraken wij ook drie personen die buiten slapen en daarmee buiten de categorieën intra- en extramuraal vallen. Deze drie personen hebben geen zinnvolle daginvulling.

** Eén participant doet zowel betaald werk als een opleiding.

Opvallend aan de cijfers voor deze vierde meting is dat ruim tweederde (68%) van de participanten in intramurale voorzieningen geen vorm van zinvolle daginvulling heeft. Negen van deze participanten verblijven ten tijde van het interview in beschermd wonen, vijf in de maatschappelijke opvang en drie slapen buiten. Positief opvallend is daarentegen dat het percentage participanten met een zelfstandige woning dat zinvolle daginvulling heeft is gestegen van 60% naar 80%. Het percentage van 80% is hoog vergeleken met andere regio's waar wij onderzoek deden. In regio Waterland had namelijk slechts 37% van de participanten in de wijk zinvolle daginvulling, in de regio Meijerij en Bommelerwaard 57% en in regio Haarlem 65%. Het aantal participanten in de wijk met betaald werk is over de metingen ook sterk gestegen, van 5% naar 28%. Participanten die over de metingen betaald werk zijn gaan doen, deden hiervoor altijd vrijwilligerswerk of een opleiding. Deze beide vormen van zinvolle daginvulling zijn dus potentieel een goede opmaat zijn naar betaald werk.

Een groot deel van de participanten met een zelfstandige woning en zinvolle daginvulling, heeft deze al langere tijd. Bijna alle participanten die tijdens het onderzoek uitstroomden naar een zelfstandige woning en zinvolle daginvulling hebben, hadden in de voorziening waar zij daarvoor verbleven ook al een vorm van zinvolle daginvulling. Er lijkt hierbij een verband te zijn tussen participatie en uitstroom. Zo zien wij dat participanten in voorzieningen met zinvolle daginvulling vaker en sneller uitstromen en dat participanten in voorzieningen die niet participeren vaak langdurig in voorzieningen verblijven. Dit sluit aan bij de herstelgedachte: na een lastige periode het weer oppakken van één aspect van het leven, zoals bijvoorbeeld zinvolle daginvulling of (zo) zelfstandig (mogelijk) wonen, zet vaak een proces in gang waarbij er ook positieve uitkomsten worden bevonden op andere levensgebieden.

Gebrek aan (financiële) prikkel binnen MO/BW

In intramurale voorzieningen lijken weinig participanten gestimuleerd te worden om aan een vorm van zinvolle daginvulling te doen. Dit blijkt ook uit de casus van Simon:

Casus: Simon, 30-45, uit een regiogemeente

Simon verblijft al een aantal jaar in een BW-voorziening in Den Haag. Hij wil graag weer zelfstandig wonen in de regiogemeente waar hij vandaan komt, in een rustige omgeving en in de buurt van zijn familie. Het vinden van een woning hier is echter een lastige taak en momenteel zit hij in een fase waarin hij wacht tot er iets beschikbaar komt. Omdat hij uiteindelijk graag naar een regiogemeente verhuist, vindt de begeleiding het niet slim dat hij nu aan dagbesteding begint omdat hij deze mogelijk niet zou kunnen voortzetten als hij verhuist. Hij wordt om deze reden niet gestimuleerd om enige vorm van dagbesteding te zoeken en zit momenteel de hele dag te gamen. Ook op andere vlakken lijkt hij nauwelijks te worden gestimuleerd, uit angst dat het al gauw te veel zou kunnen worden.

Simons begeleider is aanwezig bij het interview en geeft aan:

Ik denk dat dat wel zo is bij hem. Als ik dat zo zie, van hoe dingen gaan, dan denk ik van: ja, doe dan gewoon maar één dingetje tegelijk. Want je kan natuurlijk wel aan iets beginnen, echter geef je alleen de helft.

Wat opvalt is dat met name in de verblijfsvoorzieningen voor mensen met een zwaardere ondersteuningsvraag, participanten vaak geen gestructureerde daginvulling hebben. Eén participant vertelt zelfs dat hij van alle taken in de voorziening wordt ontzien: waar hij vroeger bijvoorbeeld nog weleens moest helpen met schoonmaken of koken, hoeft dit inmiddels niet meer. Wanneer participanten in voorzieningen wel zinvolle daginvulling hebben, vinden zij de dagbesteding niet allemaal voldoende uitdagend.

Twee participanten benoemen expliciet dat de lage dagbestedingsvergoeding (volgens de participanten zeker in vergelijking met vroeger) hen ervan weerhoudt om mee te doen aan dagbesteding. Een participant vertelt bijvoorbeeld dat je met participeren in dagbesteding vroeger punten verdiende, waarmee je dan bijvoorbeeld shag kon kopen. Dit geldt inmiddels niet meer. De participant wil wel werken, maar wil hier wel graag iets voor terugkrijgen. Een andere participant vertelt:

Ik doe helemaal niks meer. Dat boeit me gewoon niet. Voor die vijf kuteuro's, rot op. Laat mij lekker met rust zeg ik dan gewoon, weet je. Ga me niet dwingen met iets, echt, broertje dood aan. Ik wil gewoon met rust gelaten worden. En als ik iets wil doen, dan hoor je het wel. Ik houd er niet van om gedwongen te worden.

- Henk, 45-65, uit Den Haag

Een derde participant geeft aan het gevoel te hebben 'gebruikt' te worden door te moeten 'werken' voor een bedrag van 1,50 euro per uur.

Continuïteit participatieactiviteiten

Verhuisbewegingen, dan wel van een voorziening naar een zelfstandige woning of naar een andere voorziening of een andere locatie, kunnen effect hebben op de continuïteit van participatieactiviteiten zoals werk en dagbesteding. Afgelopen jaar maakten vijf participanten verhuisbewegingen: één participant stroomde uit naar een zelfstandige woning, drie participanten verhuisden of stroomden door naar een andere BW- of MO-locatie en één participant verloor zijn zelfstandige woning en werd in de forensische psychiatrie geplaatst. Er ontstaat op basis hiervan een wisselend beeld van de continuïteit van participatie bij verhuisbewegingen, waarbij betaald werk werd voortgezet ook na verhuisbewegingen, in tegenstelling tot dagbesteding en vrijwilligerswerk.

De participant die zelfstandig ging wonen, werkte tijdens zijn verblijf in de BW-voorziening al bij zijn huidige werkgever en is daar ook na uitstroom blijven werken. Eén participant die verhuisde naar een andere BW-locatie bleef nog een tijd dagbesteding doen op de oude locatie terwijl hij al verhuisd was. Hij vertelt dat hij in elk geval werd opgehaald en gebracht naar zijn dagbesteding, en vaak ook weer werd thuisgebracht aan het einde van de dag. Inmiddels is de participant wel gestopt met de dagbesteding, omdat hij op pensioenleeftijd is en zichzelf nu te oud vindt om nog dagbesteding te doen. Een andere participant die wisselde van locatie is hiermee ook gewisseld van dagbesteding. Zijn vorige dagbesteding vond plaats op zijn locatie, evenals zijn huidige dagbesteding. De laatste participant die doorstroomde naar een andere kleinschalige MO-voorziening (en in totaal drie keer verhuisde het afgelopen jaar) werkt nog steeds bij dezelfde werkgever. Tot slot deed de participant die eerst zelfstandig woonde maar nu in de forensische psychiatrie verblijft eerder vrijwilligerswerk voor twee cliëntenraden. Hier heeft hij door het verliezen van zijn woning mee moeten stoppen. Nu doet hij zittend inpakwerk, wat hij 'verschrikkelijk'

vindt. Hij doet namelijk liever sociaal werk, wat hij eerst ook op deze locatie zou gaan doen door gastheer te worden in de gezamenlijke ruimte. Dit gaat echter nu niet door, volgens de participant omdat de instelling hem bewust probeert te 'dwarsbomen'.

Daarnaast vonden er een aantal verandering op het gebied van participatie plaats onder participanten die niet verhuisden. Zo stopten vier participanten met hun vrijwilligerswerk of dagbesteding, ging één participant die al sinds de tweede meting zelfstandig woont ander vrijwilligerswerk doen en zijn twee participanten gestart met het volgen van een opleiding. Tot slot geeft een participant in een BW-voorziening aan dat de normale dagbesteding op zijn locatie tijdelijk niet door kan gaan, omdat het productiewerk dat zij doorgaans doen niet geleverd kan worden:

Maar het werk is nu stilgelegd om één of andere reden. De eerste drie maanden is er geen normaal werk, dus dan mogen we klusjes doen. Het [productiewerk] is er gewoon niet. Ze zouden het wel willen leveren, maar het is er niet.

- Vincent, 45-65, uit een regiogemeente

Nu doet de participant andere klusjes in de voorziening, zoals vegen of een tekening maken.

Stakeholderperspectief op (gebrek aan) participatie

De casus van Simon (pagina 38), waaruit blijkt dat participanten in BW niet altijd worden gestimuleerd om te participeren, is voorgelegd aan verschillende (regio)gemeentelijke en niet-gemeentelijke stakeholders, welke duidelijk verschillende meningen hebben hierover. Een gemeentelijke stakeholder herkent dat begeleiders cliënten soms – met goede intenties – klein houden. De gemeentelijke stakeholders zijn het erover eens dat het onwenselijk is dat iemand geen participatiemogelijkheden worden geboden als iemand dit wel wil. Een deel van de niet-gemeentelijke stakeholders daarentegen zien de hier beschreven casus van Simon echter als exemplarisch voor een doelgroep die potentieel (zeer) snel overvraagd wordt.

Onmogelijkheden tot participatie

In reactie op de casus van Simon, wordt door de niet-gemeentelijke stakeholders, die met name onmogelijkheden tot participatie zien, aangegeven:

Het is ook de vraag, wat is de pathologie die eronder zit waardoor je denkt dat het niet handig is. Waarom zeg ik dat? Je hebt natuurlijk ook wel eens mensen met zulke zware problematiek, waarvan je weet dat je ze heel snel overvraagt. Kijk, wil je ze dan de hele dag laten gamen? Nee, maar het zijn wel de dit soort mensen die dat dan doen en waarvan je weet dat de spanning van de transfer naar iets anders alleen al genoeg is om te ontregelen. Te decompenseren. Dus dan kan het een heel bewuste, behandelinhoudelijke keuze zijn om te zeggen: Laten we nou maar eens even een tijd kijken hoe dit gaat.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

Volgens deze stakeholder is meedoen aan dagbesteding altijd het uitgangspunt, maar is in veel situaties de meest eenvoudige vorm van dagbesteding al het overvragen van de cliënt. De stakeholder geeft aan

dat de problematiek maakt dat ze niet mee kunnen komen in de maatschappij, en dat de pathologie, de problematiek leidend is in de mogelijkheden die deze groepen hebben. Een andere niet-gemeentelijke stakeholder geeft aan in de casus niet het beleid van de eigen organisatie te herkennen: in elk ondersteuningsplan van cliënten staat een onderdeel over participatie. Het kan dan volgens deze stakeholder in de betreffende organisatie voorkomen dat er bewust wordt gekozen om een (korte) tijd niet in te zetten op participatie, maar dit wordt dan altijd onderbouwd.

Ook met betrekking tot het stimuleren van participatie wanneer personen (weer) zelfstandig in de wijk wonen, benoemen de niet-gemeentelijke stakeholders dat dit voor veel cliënten niet vanzelfsprekend en vaak een brug te ver is. Volgens een stakeholder is de gemeente Den Haag erg gericht op aansluiten bij het lokale veld, maar is dit voor hun doelgroep niet altijd mogelijk en zijn de verwachtingen daarmee vaak te hoog:

Als er iets moeilijk is voor onze cliënten, is het wel deelnemen in de normale structuren van het lokale veld. Die kunnen niet een buurthuis in. Het lukt ze niet. Zelfs met onze ondersteuning lukt dat nauwelijks. Het is echt heel erg moeilijk. En dan heb je het over een buurthuis. Dat is nog vrij laagdrempelig, laat staan wat ingewikkeldere dingen in je buurt aan mee gaan doen. Andere vormen van vrijwilligerswerk, of het opknappen van de buurt, het veilig houden of het schoonhouden van de buurt. Dat is iets echt heel hoog gegrepen voor onze cliënten.

- Focusgroep (Voorbereiding op) uitstroom, niet-gemeentelijk

Mogelijkheden tot participatie

Een andere niet-gemeentelijke stakeholder geeft echter aan dat er door diens organisatie nu wordt erkend dat zij cliënten te weinig hebben gestimuleerd om te participeren. De organisatie wil dit nu beter doen en hier een impuls aan geven. Dit wordt onder andere gedaan door het verder uitbouwen en professionaliseren van de participatieafdeling binnen de organisatie. Met Wlz-financiering lukt het al redelijk goed om in te zetten op participatie, met Wmo-financiering is dit krappere. Hier is nu volgens deze stakeholder aandacht voor.

Twee niet-gemeentelijke stakeholders geven aan dat het sinds kort geleden makkelijker is geworden om (in bepaalde gemeenten) dagbesteding aan te bieden en dit het stimuleren tot participatie vergemakkelijkt. Zo vertelt een van hen dat zij tot voor kort niet betaald kregen voor participatieactiviteiten in één van de regiogemeenten. Inmiddels heeft de betreffende aanbieder met alle gemeenten wel een vorm van een contract. Wel benoemt de stakeholder dat de voorwaarden en financiering per gemeente verschillen, waar de organisatie last van kan hebben. De tweede stakeholder geeft aan dat diens organisatie sinds kort subsidie krijgt om het gespecialiseerde domein van de MO/BW/GGZ beter te verbinden met het sociaal domein. Dit betekent dat de organisatie nu de middelen heeft om cliënten te begeleiden naar andere voorzieningen voor dagbesteding:

We hebben nu wel op een aantal ambulante locaties de samenwerking zo dat een soort intermediair van [dagbestedingsorganisatie] ook aansluit bij de ambulante, bij die FACT-teams. En zij kunnen dan de eerste contacten leggen met de cliënt die er wel wat voor

voelt om te participeren, om dan voordat er ook echt een indicatie traject gestart moet worden alvast op maat te kijken van wat mogelijk is en hoe je dan mensen ook zover krijgt. Dus dat, die ruimte dat helpt wel. Want er zijn vaak trajecten die toch veel aandacht vragen en geduld en maatwerk.

- Focusgroep Begeleiding na uitstroom, niet-gemeentelijk

Deze stakeholder geeft ook aan dat er samen met twee andere organisaties (waaronder één dagbestedingsorganisatie) steeds meer wordt ingezet op herstelwerkplaatsen/communities: gezamenlijke locaties in de wijk met zowel activering als begeleiding en behandeling.

Financiën en financiële ondersteuning

Hier bespreken wij de financiële situatie van de cliëntparticipanten. Hierbij gaan wij in op hun inkomstenbron, (moeite met) rondkomen, moeilijkheden met financiën in relatie tot participatie, inkomensbeheer en schulden. Allereerst wordt in Tabel 3 weergegeven welke inkomstenbron zij hebben.

Tabel 3. Inkomstenbron T3.

	MO/BW	Zelfstandige woning	Totaal
Loon uit werk	1 (4%)	5* (25%)	6 (13%)
Bijstandsuitkering	10 (40%)	6 (30%)	16 (36%)
Arbeidsongeschiktheidsuitkering	4 (16%)	6* (30%)	10 (22%)
Daklozenuitkering	6 (24%)	-	6 (13%)
AOW/pensioen	3 (12%)	2 (10%)	5 (11%)
Nog geen uitkering**	1 (4%)	-	1 (2%)
Uitkering van partner	-	1 (5%)	1 (2%)
Totaal	25 (100%)	20 (100%)	45 (100%)

* Twee cliëntparticipanten ontvangen loon vanuit werk, aangevuld door een UWV-uitkering.

** De cliëntparticipant die momenteel nog geen uitkering ontvangt, krijgt wel een voorschot vanuit de gemeente.

Net als in de vorige meting blijft het voor participanten onverminderd lastig om rond te komen van hun vaak minimale inkomen. Wederom worden de stijgende (energie)prijzen en de minimale stijging van uitkeringen genoemd als reden dat rondkomen steeds lastiger wordt. Dit geldt met name voor participanten die zelfstandig wonen, omdat participanten in voorzieningen vaak minder kosten hebben aan huur, energie en boodschappen. Het lukt deze participanten in de meeste gevallen om in elk geval in hun basisbehoeften te voorzien, maar voor (onvoorziene) kosten zoals kleding is vaak geen financiële ruimte. Een participant die zelfstandig woont vertelt:

Toen zou ik in de bijstand terechtkomen, dan kom ik niet rond, want dan zou ik driehonderd euro per maand te kort hebben. Ik heb geen overdreven lasten, maar je kunt niet meer rondkomen van duizend euro. Ik weet niet waar de regering dat vandaan haalt, maar dat is onmogelijk. Als je huur al 600 euro is en je energierekening ineens 400 euro in plaats van 150 euro.

- Liesbeth, 30-45, uit een regiogemeente

Participanten benoemen dat zij vaak creatief moeten nadenken om rond te kunnen komen en zich in bochten wringen om voor regelingen zoals bijvoorbeeld de Voedselbank in aanmerking te komen. Ook financiële ondersteuners zoals bewindvoerders kunnen hierin een rol spelen. Een participant vertelt bijvoorbeeld:

Als je 50 euro in de week krijgt, dan heb je geen recht op de voedselbank. Hij gaf mij dan vijf euro reiskosten en 45 euro leefgeld, en dan had ik wel recht op de voedselbank. Dat soort dingen. Hij wist de regeltjes wel.

- Roel, 30-45, uit Den Haag

Daarnaast benoemen opnieuw meerdere participanten de armoedeval²⁸ als obstakel om betaald werk te gaan zoeken. Zo vertellen twee participanten:

Dan raak ik mijn uitkering kwijt. Ik heb mijn WIA gelezen en daar staat in dat ik geen arbeid mag verrichten, en dat mensen die daar geld mee verdienen, hun uitkering kwijtraken. Dus dat schiet gewoon niet op. Ik zit nu op een bepaald punt dat ik alleen vrijwilligerswerk kan gaan doen met een vrijwilligersvergoeding.

- Wesley, 45-65, uit een regiogemeente

Maar ook hoe het hier geregeld is. Ik heb zelf gekeken naar wat er gebeurt als ik bijvoorbeeld 40 uur ga werken. Dan ga ik er alsnog op achteruit. Hoe het kan weet ik niet, maar ik heb het verschillende keren uitgerekend. Ik krijg dan geen huurtoeslag meer en geen zorgtoeslag. Ik moet afvalheffing betalen, geen bijzondere bijstand meer. Dan heb ik minder te besteden dan dat ik nu heb. Het is heel raar.

- Denise, 45-65, uit een regiogemeente

Een participant die afgelopen jaar betaald werk heeft uitgevoerd, is ook ontmoedigd geraakt om weer opnieuw werk te zoeken. Een fout omtrent zijn loonheffingskorting ervoor zorgde dat hij een groot bedrag moest terugbetalen aan de Belastingdienst:

Ik heb een Wajong en het UWV zegt: "Dat is eigenlijk een loon. Je hebt bij Albert Heijn 'ja' aangekruist en dat had je niet moeten doen." Het is een foutje, zou ik zeggen. Ik heb een uitkering en ik ga vanuit mezelf werken. Dat is wat je wil. Dan heb ik € 2.000,- verdiend en ik moet € 2.000,- terug betalen aan de Belastingdienst voor één fout vinkje. Ik heb het geprobeerd en ik ga het ook nooit meer doen. Ik heb gezegd: "Ik ben geen misbruiker, maar nu heb ik gewerkt en moet ik alles terugbetalen. Dan kan ik net zo goed mijn uitkering houden en vrijwilligerswerk doen."

- Chris, 30-45, uit een regiogemeente

Uit bovenstaande citaten blijkt wederom dat het Nederlandse toeslagen- en belastingsysteem voor veel mensen, inclusief de doelgroep MO/BW, vaak lastig te begrijpen is en ontmoedigend kan werken.

²⁸ De armoedeval is het fenomeen waarbij personen die de stap maken van een uitkering naar betaald werk, er financieel op achteruitgaan wegens onder andere het verliezen van toeslagen.

Inkomensbeheer en schulden

Ook deze meting horen opnieuw dat veel participanten ook na uitstroom of het afbetalen van schulden een vrijwillige vorm van inkomstenbeheer (in bijna alle gevallen bewindvoering) aanhouden vanwege de rust die dit brengt of vanwege de angst om opnieuw in de financiële problemen te raken. In Tabel 4 wordt weergegeven hoe het inkomen van participanten wordt beheerd. Hieruit blijkt dat ongeveer de helft van de participanten in MO/BW-voorzieningen en in de wijk een vorm van inkomensbeheer heeft en de andere helft het inkomen zelf beheert.

Tabel 4. Inkomensbeheer T3.

	MO/BW (inclusief buitenslapers)	Zelfstandige woning	Totaal
Eigen beheer	11 (44%)	9 (45%)	20 (45%)
Bewindvoering	11 (44%)	7 (35%)	18 (40%)
Budgetbeheer	1 (4%)	-	1 (2%)
Familieid	1 (4%)	1 (5%)	2 (4%)
Onbekend	1 (4%)	3 (15%)	4 (9%)
Totaal	25 (100%)	20 (100%)	45 (100%)

Tabel 5. Schuldenproblematiek T3.

	MO/BW (inclusief buitenslapers)	Zelfstandige woning	Totaal
Schulden	12 (48%)	4 (20%)	16 (36%)
Geen schulden	7 (28%)	14 (70%)	21 (47%)
Onbekend	6 (24%)	2 (10%)	8 (18%)
Totaal	25 (100%)	20 (100%)	45 (100%)

In Tabel 5 wordt aangegeven in hoeverre participanten nog schulden hebben. Zoals blijkt uit de tabel, heeft het grootste gedeelte van de participanten in voorzieningen (waarvan bekend is of zij schulden hebben of niet), nog schulden. Het grootste gedeelte van deze participanten verblijft in de MO of slaapt buiten. Twee personen zitten (nog) in een schuldsaneringstraject. Van de participanten die een zelfstandige woning hebben, heeft 70% van deze participanten geen schulden (meer).

Belangrijkste punten

- Het aantal participanten met een zelfstandige woning dat participeert is hoog: deze en vorige meting lag dit percentage op 80%. Dit is hoog vergeleken met andere regio's waar wij onderzoek deden en is over de metingen gestegen, namelijk van 60% in de eerste meting naar 80% in de laatste meting. Bijna alle participanten die deze meting zinvolle daginvulling hebben, hebben deze al een aantal metingen. Ook steeg het aantal participanten dat betaald werk heeft: van 5% in de eerste meting naar 28% in deze vierde meting. Betaald werk kwam vaak voort uit vrijwilligerswerk.
- In MO- en BW-voorzieningen is participatie echter laag: slechts 32% van de participanten in een voorziening heeft een vorm van zinvolle daginvulling, meestal dagbesteding. Participanten in

voorzieningen worden vaak weinig gestimuleerd en ook het ontbreken van een financiële prikkel kan een reden zijn om niet te participeren.

- Het is opvallend dat participanten die zinvolle daginvulling, vaker en sneller uitstromen uit voorzieningen. Onder participanten zonder zinvolle daginvulling zien we vaker langdurig verblijf in voorzieningen.
- Stakeholders denken wisselend over de mogelijkheden van de MO/BW-doelgroep om te participeren. Met betrekking tot participanten in 'zware' BW-voorzieningen wordt aangegeven dat dit een doelgroep is die snel wordt overvraagd en waarbij participatiemogelijkheden daarom zeer gering tot niet bestaand zijn. Stakeholders die werken met de ambulante doelgroep erkennen echter dat er te weinig is ingezet op participatie, ook wegens de geringe financiering die hiervoor beschikbaar is met Wmo-indicaties, en zijn nu bezig om dit te veranderen. Dit is mogelijk door andere financiering en subsidies. Ook wordt er meer ingezet op lokale 'herstelplaatsen'.
- Rondkomen blijft voor veel participanten lastig. Creatief nadenken en additionele ondersteuning of regelingen zijn vaak nodig. Ook blijkt opnieuw dat de armoedeval en de complexiteit van het Nederlandse toeslagen- en belastingsysteem demotiverend werken voor het maken van de stap naar betaald werk.
- Ongeveer tweederde van alle participanten heeft nog schulden. Het grootste gedeelte hiervan zit in voorzieningen; slechts 20% van de participanten die zelfstandig wonen hebben nog schulden. Desondanks heeft in beide groepen ongeveer de helft nog een vorm van (vrijwillig) inkomensbeheer. Dit brengt rust en voorkomt dat participanten opnieuw in de financiële problemen raken.

7. Conclusies en aanbevelingen

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.

Hoofdstuk 1: Follow-up cohort drie jaar later

Van de 61 cliëntparticipanten die gedurende de vier 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 vier metingen drie trajecten te onderscheiden:

1. Uitstroom richting woning (30 personen, 49%)
2. Langdurig verblijf MO/BW (21 personen, 34%)
3. Onderbroken trajecten / herhaalde dakloosheid (6 personen, 10%)

Van de overige vier personen (7%) is er te weinig informatie over de verblijfplaats of het traject om ze mee te nemen in bovenstaande categorieën.

- Deze meting is er slechts één iemand zelfstandig gaan wonen. Dat is illustratief voor het gebrek aan uitstroom. Zeker omdat de vorm van uitstroom een ongebruikelijke is, daar er geen gebruik gemaakt is van de reguliere route van een convenantwoning of ondersteuning in het zelfstandig uitstromen richting een (sociale) huurwoning.
- Er is veel langdurig verblijf in MO (>1 jaar) en BW (>3 jaar). Als toevoeging op het bekende langdurige verblijf in BW-voorzieningen, zien we bij nieuwe cliënt-participanten nu dus ook langdurig verblijf in MO-voorzieningen.
 - Aanbeveling langdurig verblijf MO

Vanuit branchevereniging Valente is als doel voor de sector geformuleerd: 'Niemand hoeft langer dan drie maanden in de noodopvang te verblijven'.²⁹ 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. Ook is in Den Bosch 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 de aanbeveling om ook in de regio Den Haag deze landelijke beweging, in lijn met het ingezette beleid, door te zetten.

- Er zijn meerdere ervaringen met herhaalde dakloosheid of onderbroken trajecten, men voelt zich niet geholpen door 'het systeem'.
 - uit langlopend onderzoek uit naar het voorkomen van herhaalde dakloosheid³⁰ komen de volgende onderzoeksbevindingen naar voren:
 - het blijkt dat negatieve jeugdervaringen, verslaving, een zwak sociaal netwerk, crimineel gedrag en psychopathologie vaker voorkomen bij herhaald dakloze participanten dan bij eenmalig dakloze participanten.
 - de jonge leeftijd van overlijden en de voorgeschiedenis van langdurige (herhaalde) dakloosheid, waarbij veelal buiten geslapen werd, van de overleden respondenten is opvallend.

²⁹ [Basisnetwerk: Maatschappelijke opvang - Vereniging Valente](#)

³⁰ [Hoe voorkomen we herhaalde dakloosheid? - Universiteit van Amsterdam \(uva.nl\)](#)

- het blijkt nodig om herhaald dakloze personen te ondersteunen bij het opnieuw aannemen van een andere sociale rol dan die van dakloos persoon. Dit maakt de weg vrij voor herstel. Zorg en beleid dienen voorwaarden te creëren die dit proces van 'role exit' mogelijk maken.

Hoofdstuk 2: Beschikbaarheid van woningen

- De regionale samenwerking op het gebied van convenantwoningen, zowel in gemaakte afspraken als in de praktijk, is onderontwikkeld.
 - Zoals al benoemd in de evaluatie van het Koepelconvenant, strekt het tot de aanbeveling 'om woon- en doorstroomopgaven minder strikt getalsmatig binnen gemeentegrenzen te bezien' (p. 4). Het is nodig om de mogelijkheden te vergroten en door gebruik maken van woonruimte in de hele regio, kan de doorstroom vanuit zorgorganisaties naar zelfstandig wonen worden bevorderd.
- Jaarlijks is er een groot tekort aan convenantwoningen voor zorgdoelgroepen. Opvallend hierin is dat Den Haag achter blijft op de aantallen die de andere grote steden (G5) aanbiedt voor deze groep.
 - Volg de lijn van de andere grote steden en verhoog het percentage convenantwoningen voor zorgdoelgroepen.
- Het is bij alle stakeholders duidelijk dat er een groot tekort is aan convenantwoningen voor zorgdoelgroepen. Er wordt gesproken over creatieve oplossingen, maar concrete plannen zijn nog niet in zicht.
- Er is in de centrumgemeente en minstens één regiogemeente sprake van een kwalitatieve mismatch. De beschikbare woningen zijn groter of duurder dan passend zou zijn voor de mensen die uitstromen uit MO/BW-voorzieningen.
 - Woningsplitsen kan mogelijkheden bieden om de woningvoorraad aan te passen naar de vraag.³¹
- Er wordt in beleid de keuze gemaakt voor de systeemaanpak van Housing First, met als benaming Wonen Eerst. Vanuit het cliëntperspectief wordt het de onderzoekers niet duidelijk wat de route is voor de mensen die dakloos zijn en een kleine of afwezige ondersteuningsvraag, waarvoor Housing First als preventie ingezet kan worden.
 - Zet Housing First ook in als preventie bij de groep mensen die dakloos is met een kleine of afwezige zorgvraag, als onderdeel van de systeemaanpak Wonen Eerst.

Hoofdstuk 3: Intramuraal voorzieningen

- Participanten verblijven langer in de MO dan de maximale verblijfsduur van drie maanden: zo zijn er drie participanten die al langer dan een jaar in de noodopvang verblijven. Participanten ervaren de opvang onverminderd onveilig en stressvol. Toegang krijgen tot de MO bleek lastig: drie participanten konden niet direct terecht en moesten wisselend op noodbedden verblijven, langdurig (acht maanden) buiten slapen of bij het netwerk verblijven tot er plek was.
 - Zorg dat het aantal convenantwoningen voor zorgdoelgroepen verhoogd wordt, zodat uitstroom uit de MO versneld en de wachtlijst hiermee verkleind wordt. Inzetten op bijvoorbeeld Housing First kan ook de wachtlijst en de verblijfsduur verkorten.

³¹ Het Instituut voor Publieke Waarden deed hier onderzoek naar: [De kansen van woningsplitsen en hoe we die optimaal benutten](#)

- Participanten in BW hebben wisselende ervaring met het samenleven op de locatie waar zij verblijven en met de begeleiding. Een aantal participanten worstelen met de soms 'controlerende' houding van begeleiders. Vaste contactmomenten en voldoende begeleiding zijn volgens participanten niet overal op orde.
- De gemeente en zorgaanbieders ervaren mismatch tussen het BW-aanbod en de wachtlijst. De gemeente blijft zitten met een lange wachtlijst een Wmo-cliënten, terwijl zorgaanbieders op bepaalde locaties soms lege bedden hebben. De veranderende doelgroep voor BW, waarbij mensen een meer gespecialiseerde hulpvraag zitten (zoals bijvoorbeeld mensen op het autistisch spectrum), blijkt hier specifiek een struikelblok.
 - Zet in op maatwerk en flexibiliteit bij alle betrokken partijen zodat de al schaarse voorzieningen gebruikt kunnen worden.
 - Zorg voor goede communicatie en afstemming tussen alle betrokken partijen (gemeente, zorgorganisaties en woningbouwcorporaties). Maak duidelijke afspraken met het belang van de cliënt/burger voorop.
- Langdurig verblijf in BW blijft de norm. De helft van de participanten in BW geeft ook aan niet zelfstandig te willen wonen.
 - Aanbeveling langdurig verblijf BW

Wij zien in dit onderzoek langdurige BW-trajecten. 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.³²

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 opvangplekken 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. De geclusterde vorm is in Finland te vergelijken met Beschermd Wonen, maar dan in geclusterde zelfstandige units, met een eigen huurcontract.³³

- Verklaringen voor het gebrek aan uitstroom zijn volgens stakeholders de zware doelgroep in BW, de nadruk op snelle uitstroom welke contraproductief werkt en mogelijk het gebrek aan vaste contactmomenten. Vanuit de gemeente is er weinig inzicht in en grip op de kwaliteit en kwantiteit van geleverde zorg.
 - In de regio Den Bosch vormt een vanuit het veld aangedragen aanbeveling een levensloop-begeleiding, welke dan instelling overstijgend aangeboden zou moeten worden. Dit komt overeen met zogenaamde trajectregie, zoals men die in Amsterdam sinds de jaren '80 kent. Zie ook [Trajectus \(itforcare.nl\)](https://www.itforcare.nl).

³² In wederhoor geven aanbieders aan dat de omslag naar studio's binnen beschermd wonen momenteel gemaakt wordt, maar dat dit tijd kost. Ook wordt opgemerkt: "dat op doorstroom gerichte woonvoorzieningen niet te comfortabel moeten zijn. Dit om te voorkomen dat bij uitstroom de cliënt erop achteruitgaat in wooncomfort in plaats van erop vooruit, terwijl de lang verblijvende cliënten juist meer comfort wordt gegund."

³³ [Sociale Vraagstukken: Finland op weg naar nul dak en thuislozen](#)

Hoofdstuk 4: In de wijk

- Een eigen woning is bij het merendeel van de cliëntparticipanten een positieve ervaring, waar met trots en waardering over gesproken wordt. Cliëntparticipanten met een eigen woning laten duidelijk zien meer autonomie te ervaren dan wanneer zij nog in een MO/BW-voorziening verbleven.
- Cliëntparticipanten geven aan dat het moment van verhuizing een enorme impact heeft. De verandering vanuit een situatie van dakloosheid of verblijf in een MO/BW-voorziening naar een eigen woning is groot. Men moet weer op zoek naar een eigen structuur, wanneer zij weer ambulant in de wijk gaan wonen. Een aantal cliëntparticipanten geeft aan dat ambulante begeleiding hierbij houvast geeft.
 - Intensiveer de begeleiding op kritische momenten zoals een verhuizing. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de methodiek Critical Time Intervention (CTI).³⁴
- Op de langere termijn zien verschillende participanten de ambulante begeleiding als onnodig. Dit horen we in de regio Den Haag veel ten opzichte van andere regio's. Een mogelijke verklaring die hiervoor door stakeholders wordt aangedragen is dat veel cliënten lang moeten wachten op een eigen woning. Dit leidt ertoe dat men al in een voorziening geen begeleidingsdoelen meer heeft.
- Vanuit verschillende perspectieven wordt bevestigd dat mensen nauwelijks aankomen bij partijen in het voorliggend veld. Er wordt herkend dat het contact van een nieuwe zelfstandig wonende in de wijk naar het voorliggende veld enorm belangrijk is, maar dat het veelal niet gebeurt.
 - Zet weer in op initiatieven zoals de Buurtcirkels en bied hiervoor de nodige professionele en financiële ondersteuning.
- Er zijn signalen van beperkte inzet van ambulante begeleiding.
- Aan de ene kant is er vanuit de gemeente een grote behoefte aan de mogelijkheid tot monitoring en sturing. Aan de andere kant is er vanuit zorgorganisaties een grote behoefte tot meer bewegingsruimte voor de professional.

Hoofdstuk 5: Continuïteit van begeleiding

- Ook dit jaar blijkt opnieuw dat het bieden van continuïteit belangrijk maar lastig is, onder andere wegens de huidige arbeidsmarkt. De gevolgen zijn wisselingen in begeleiding en de inzet van invalkrachten, wat wordt gemerkt door participanten door onder andere het gebrek aan vaste contactmomenten of weinig begeleiding.
- Stakeholders benoemen dat continuïteit van begeleiding vanuit het perspectief van de professional niet altijd het best is. Met de steeds zwaarder wordende doelgroep in BW kan het wisselen van cliënten voor begeleiding soms juist prettig zijn.
 - Een oplossing om continuïteit van begeleiding te waarborgen, zou zijn om (weer) te gaan werken met een gemixte caseload, waarbij begeleiders zowel intramurale als ambulante cliënten begeleiden. Teamgedragen zorg of duobegeleiding, waarbij twee of meer begeleiders een cliënt ondersteunen, kan ook uitkomst bieden om een zware caseload te verlichten en daarmee continuïteit te waarborgen.
- Het moment van uitstromen vanuit een MO/BW-voorziening naar een zelfstandige woning is een kritische en kwetsbare periode, waarin continuïteit van begeleiding houvast kan bieden. Vanuit cliëntperspectief wordt vaak ervaren dat deze continuïteit niet geboden wordt. Bij het zelf vinden

³⁴ [Impuls: beschrijving Critical Time Intervention](#)

van een woning, is er in twee gevallen sprake van helemaal geen begeleiding bij uitstroom. Bij wisseling van begeleiding bij uitstroom, komt het vaak voor dat de begeleiding in de woning langzaam op gang komt.

- Besteed extra aandacht aan continuïteit bij het moment van uitstroom. Maak hierover afspraken, ook tussen verschillende aanbieders en over gemeentegrenzen heen.
- Het hoogste aantal wisselingen in begeleiding zien we bij de cliëntparticipanten die zelfstandig wonen. Ook zien we dat zowel cliënten als ambulant begeleiders huiverig zijn om de begeleiding af te ronden, omdat het opnieuw opstarten van een traject lang kan duren wanneer er weer hulp nodig is.
 - Zet meer in op de mogelijkheid van een waakvlamcontact. Hierbij stopt intensieve ambulante begeleiding, maar wordt er nog wel contact gehouden zodat er snel kan worden opgeschaald wanneer nodig. Dit is al mogelijk in de regio Den Haag, maar hier kan nog meer gebruik van worden gemaakt.

Hoofdstuk 6: Participatie en financiën

- Het aantal participanten met een zelfstandige woning dat participeert is hoog: deze en vorige meting lag dit percentage op 80%. Dit is hoog vergeleken met andere regio's waar wij onderzoek deden en is over de metingen gestegen, namelijk van 60% in de eerste meting naar 80% in de laatste meting. Bijna alle participanten die deze meting zinvolle daginvulling hebben, hebben deze al een aantal metingen. Ook steeg het aantal participanten dat betaald werk heeft: van 5% in de eerste meting naar 28% in deze vierde meting. Betaald werk kwam vaak voort uit vrijwilligerswerk.
- In MO- en BW-voorzieningen is participatie echter laag: slechts 32% van de participanten in een voorziening heeft een vorm van zinvolle daginvulling, meestal dagbesteding. Participanten in voorzieningen worden vaak weinig gestimuleerd en ook het ontbreken van een financiële prikkel kan een reden zijn om niet te participeren.
- Het is opvallend dat participanten die zinvolle daginvulling, vaker en sneller uitstromen uit voorzieningen. Onder participanten zonder zinvolle daginvulling zien we vaker langdurig verblijf in voorzieningen.
 - Zet extra in op zinvolle daginvulling, juist voor cliënten die in een MO/BW-voorziening verblijven. Dit wekt zelfvertrouwen voor de cliënt, is een belangrijke bron van zingeving en kan houvast bieden wanneer de cliënt uitstroomt naar bijvoorbeeld een eigen woning.
- Stakeholders denken wisselend over de mogelijkheden van de MO/BW-doelgroep om te participeren. Met betrekking tot participanten in 'zware' BW-voorzieningen wordt aangegeven dat dit een doelgroep is die snel wordt overvraagd en waarbij participatiemogelijkheden daarom zeer gering tot niet bestaand zijn. Stakeholders die werken met de ambulante doelgroep erkennen echter dat er te weinig is ingezet op participatie, ook wegens de geringe financiering die hiervoor beschikbaar is met Wmo-indicaties, en zijn nu bezig om dit te veranderen. Dit is mogelijk door andere financiering en subsidies. Ook wordt er meer ingezet op lokale 'herstelplaatsen'.
 - Zet de extra inzet op zinvolle participatie op ambulant gebied door en verken in de 'zware' BW-voorzieningen in welke (creatieve of aangepaste) vormen zinvolle participatie toch mogelijk is.
- Rondkomen blijft voor veel participanten lastig. Creatief nadenken en additionele ondersteuning of regelingen zijn vaak nodig. Ook blijkt opnieuw dat de armoedeval en de complexiteit van het

Nederlandse toeslagen- en belastingsysteem demotiverend werken voor het maken van de stap naar betaald werk.

- Minimaregelingen kunnen voor cliëntparticipanten van belang zijn om (makkelijker) rond te komen. Het is belangrijk dat begeleiders en bewindvoerders hiervan goed op de hoogte zijn, zodat zij cliënten optimaal van deze regelingen gebruik kunnen maken.
- Zorg als gemeente voor duidelijke informatie over wat de overstap van een uitkering naar betaald werk voor mensen betekent. Ondersteun cliënten als zorgorganisatie extra op het gebied van financiën en regelingen wanneer zij de overstap naar betaald werk maken.
- Ongeveer tweederde van alle participanten heeft nog schulden. Het grootste gedeelte hiervan zit in voorzieningen; slechts 20% van de participanten die zelfstandig wonen hebben nog schulden. Desondanks heeft in beide groepen ongeveer de helft nog een vorm van (vrijwillig) inkomensbeheer. Dit brengt rust en voorkomt dat participanten opnieuw in de financiële problemen raken.



BOSMAN & VOS

Van Cliënt naar Huurder

+ de opgaven voor gemeente, corporaties en zorgaanbieders

Evaluatie Koepelconvenant Huisvesting Zorgdoelgroepen Den Haag

Definitieve Versie 12 juni 2023

Paul Poortvliet
Crista Vonkeman

12 juni 2023



Inhoudsopgave

1. Samenvatting, conclusies en aanbevelingen.....	1
1.1. Samenvatting.....	1
1.2. Conclusies en aanbevelingen.....	1
1.3. Zeven evaluatievragen in één oogopslag.....	5
2. Inleiding.....	6
2.1. Aanleiding.....	6
2.2. Doelstelling evaluatie.....	6
2.3. Vraagstelling.....	7
2.4. Leeswijzer.....	7
3. Ambities en doelen, context en doelgroepen.....	8
3.1. Ambities en doelen.....	8
3.2. Context.....	8
3.3. Doelgroepen.....	11
3.4. Effecten voor cliënten en woonomgeving.....	14
3.5. Samenwerkingspartners.....	15
3.6. Conclusies.....	15
4. Samenwerking convenantpartners.....	16
4.1. Inleiding.....	16
4.2. Samenwerking en onderlinge afstemming / afspraken.....	17
4.3. Efficiëntie.....	19
4.4. Conclusies en resultaten.....	19
5. Resultaten van de enquête.....	21
5.1. Doelgroepen zoals gedefinieerd in het convenant.....	21
5.2. Samenwerkingspartners.....	21
5.3. Onderlinge samenwerking.....	22
5.4. Prioritering.....	24
5.5. Efficiëntie.....	26
6. Beleidscontext en invloedrijke ontwikkelingen.....	27
6.1. Ontwikkelingen in regionale samenwerking 'gewenst en verplicht(?)'.....	27
6.2. Doorbraak.....	28
6.3. Landelijk Programma Een Thuis voor iedereen.....	29
6.4. Landelijke Actieplannen Wonen Eerst / Eerst een Thuis.....	30
7. Bijlagen.....	31



1. Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

1.1. Samenvatting

Het **Koepelconvenant** is een goede basis onder de opgave voor gemeente, zorgorganisaties en woningcorporaties: **Huisvesting Zorgdoelgroepen Den Haag**. Dit blijkt uit de vele reacties die tussen februari en mei 2023 zijn verzameld in gesprekken en interviews voor de **Evaluatie** van dit convenant. De drie partijen; voor zover je van 'drie partijen' kunt spreken - immers 19 zorgorganisaties, gemeente en 6 corporaties; werken op basis van dit convenant samen om cliënten te laten doorstromen naar zelfstandige huisvesting. De waarde van het convenant ligt tot nu toe vooral in de ontmoeting en afstemming door de betrokken professionals, de uitwisseling en de monitoring van vraag en aanbod, en het overzicht over mogelijkheden en onmogelijkheden dat hiermee kan worden gemaakt. Wensen en ideeën om de werkwijze te optimaliseren en doorontwikkelen, ook regionaal, zijn in deze evaluatie expliciet benoemd. Het beperkt aantal woningen dat in Den Haag beschikbaar wordt gesteld blijft een lastige hindernis bij het werken aan het gezamenlijke doel "**Van Cliënt naar Huurder**".

Het is goed om voor 2024 werkwijze en Koepelconvenant te actualiseren: door samen afspraken te maken over anders prioriteren, slimmer regisseren en een eenvoudiger werkwijze samen ontwerpen.

Voorbeelden uit de andere G5-gemeenten -Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Eindhoven- geven handige handvatten om aan deze wensen vorm en inhoud te geven; de steden werken allen aan dezelfde opgaven. Uit interviews met deze gemeenten naar aanleiding van de evaluatie in Den Haag blijkt interesse in elkaars werkwijze. Dit doet vermoeden dat afstemmen en van-elkaar-leren binnen de G5 positief kan bijdragen aan het lokaal uitwerken van deze landelijke maatschappelijke opgaven.

1.2. Conclusies en aanbevelingen

Een veelheid aan ideeën en wensen, struikelpunten en opgaven is zowel openhartig als zorgvuldig benoemd door de convenantpartners. In interviews, enquête, bijeenkomsten, in gesprek of per mail. En aangevuld met informatie uit de 4 andere G5-gemeenten, onze kennis als bureau en overige documentatie. Dat alles bij elkaar is de basis voor conclusies en aanbevelingen:

De hoofdconclusies die we trekken uit alle input die we -in relatief korte tijd- hebben verzameld:

- ➔ Het Koepelconvenant is een goed samenwerkingsinstrument: (a)
 - ondanks dat de werkwijze die de partners hanteren té complex is (geworden) en de systematiek te weinig transparant (b)
 - ook al zijn de passende begeleiding en de nodige financiën nu nog niet altijd tijdig en adequaat georganiseerd (c)
- ➔ Twee belangrijke punten beperken de huidige en benodigde speelruimte meer of minder sterk:
 - het percentage woningen beschikbaar voor de huisvesting van zorgdoelgroepen is té klein voor de ambitie; en aanmerkelijk lager dan in de vier andere G5-gemeenten (d)
 - er is te weinig inhoudelijke, structurele en consequente (regionale) samenwerking en samenhang; wederzijds geven-en-nemen wordt te weinig benut (e)

We vatten deze conclusies a t/m e hieronder samen:

- Met per conclusie aanbevelingen, noodzakelijke aandachtspunten c.q. handreikingen voor de samenwerking in de toekomst.
- Om op basis daarvan in gezamenlijkheid bedoeling en uitwerking van het Koepelconvenant, tijdig vóór 2024 -daar waar gewenst en nodig- te actualiseren, aanpassen en (her)bevestigen.



a. Het Koepelconvenant geeft basis aan de samenwerking 'huisvesting zorgdoelgroepen'

Aanbeveling:

Blijf met het Koepelconvenant werken: nu vooral hét platform voor afstemming vraag en aanbod; in de toekomst ook tafel van afweging, platform voor keuzes maken en ankerpunt voor doorontwikkeling.

Noodzakelijk bij de (her)formulering Koepelconvenant 2024 is samen te gaan voor concrete acties:

- Regisserende rol gemeente inhoudelijk versterken:
 - *geef beoogde resultaten, gehanteerde procedures en gedeelde ambities veel meer samen en bovenal vanuit het cliëntperspectief vorm en functie*
- Niet altijd hoeft iedereen om tafel; overleggen vragen (te) veel tijd van kleine organisaties:
 - *vul samen de overleggen beter, efficiënter en slim in*
 - *trek vaker samen op; maak onderlinge afspraken (over verdeling van woningen bijv.)*
 - *vertegenwoordig elkaar in bijeenkomsten en bij keuzemomenten ¹⁾*
- Snelle en grote wisselingen in medewerkers voorkomen:
 - *zorg bij wisseling tenminste voor goede overdracht binnen en tussen de partijen*
- Interne afstemming gemeente op peil brengen:
 - *organiseer op convenantniveau, dwars door afdelingen heen, met collegiaal commitment op de maatschappelijke doelen*

b. De werkwijze is complex en de systematiek niet-transparant

Aanbeveling:

Maak het werken eenvoudig en eenduidig; vanuit de gedachte “*controle is goed, vertrouwen is beter*”. Verwerk deze vereenvoudigde werkafspraken -indien van toepassing- in het Koepelconvenant 2024.

Noodzakelijk hiervoor:

- Samen werken én samen kiezen als basis voor de wijze van werken:
 - *om samen de schaarste in woonruimte maatschappelijk verantwoord te verdelen*
- Vormgeven aan gezamenlijke afwegingen voor gedeelde keuzes, zonder heel uitgebreide overlegstructuren of enorme 'ronde tafels':
 - *werk vaker met vertegenwoordiging en/of afvaardiging ²⁾*
- Stoppen met aan de voorkant té gedetailleerd indelen van doelgroepen:
 - *neem de indeling in het convenant als basis ³⁾*
- Verwijderen van overbodige dubbelingen:
 - *wees je bewust van dubbel tellen en dubbel categoriseren door doelgroepindelingen*
 - *wees scherp op het verschil in spelregels van partijen*
- Motiveren van de aanmeldingen voor woonruimte, om overwogen keuzes te kunnen maken:
 - *op persoonsniveau, vanuit cliëntperspectief*
 - *met helder overzicht woningen en aanmeldingen*
 - *met reële inschatting van wat mogelijk en nodig is (wie, wanneer, waarom, waar)*
 - *en transparante keuzes voor aanmeldingen en plaatsingen*
- Deze vereenvoudiging samen uitwerken:
 - *met gedragen afspraken voor een Hernieuwd Koepelconvenant 2024*

¹⁾ Voorbeelden samenwerking en vertegenwoordiging bij Huisvesting Kwetsbare Groepen G5-gemeenten; zie ook Hoofdstuk 4
Utrecht: STUW, Stichting Utrechtse Woningcorporaties + BeterWonenUtrecht, Vereniging van Zorgorganisaties
Amsterdam: AFWC Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties + Platform Opvanginstellingen

²⁾ *Eindhoven:* in de maandelijkse werkgroep corporaties altijd aan tafel met dan betrokken zorgorganisatie
Rotterdam: alle partijen vertegenwoordig in strategisch jaarlijks overleg; urgentiebepaling extern belegd

³⁾ Zie ook kadertekst op pagina 7



c. De begeleiding en financiering bij doorstroom zijn niet altijd passend en tijdig

Aanbeveling:

Committeer elkaar als partners aan drie 'vuistregels':

- realistisch aanvragen
- tijdig beschikbaar stellen (zorg en financiële ondersteuning huurder)
- ruimhartig maar gepast toekennen (begeleidingscapaciteit en -looptijd).

Voorwaarden voor effectieve afspraken en naadloze collegiale samenwerking:

- Openheid tussen partijen:
 - over het aantal en de motivatie aangemelde cliënten / toekomstig huurders
 - over de (helaas) intern gehanteerde wachtlijsten
 - over de noodzakelijke zorg en bij overlast, over succes- en terugval-percentages
 - over de aard en mogelijkheden van toekomstige huurders
 - over omgevingsfactoren en looptijden van zorg-huur-contracten
- Tijdig en zorgvuldig:
 - begeleiding én financiering zijn direct beschikbaar én passend bij instroom in woning
- Passend bij de cliënt/huurder-behoefte:
 - denken en werken vanuit het bewonersperspectief; bij ambities en keuzes, plannen en verantwoording
- Resultaatgestuurd werken:
 - 'zelfstandig wonen' is de opgave, het werk van alle partners moet daaraan bijdragen

d. Het aantal en percentage convenantwoningen is té laag.

Aanbeveling:

Wees samen heel creatief in het ontwikkelen van extra woonruimtes; zoek naar eigen mogelijkheden (leegstand), naar de rek in de regels en naar ruimte in wetten en voorschriften. Maak woonruimte beschikbaar in meer wijken van de stad; niet alleen in 'concentratie-wijken' of corporatiewoningen.

Nodig daarvoor is dat alle gegevens op tafel liggen en om creatief te zijn ook in 'out of the box' denken. Door niet naar elkaar te kijken of externe ontwikkelingen af te wachten. Door samen met Convenantpartijen en andere partners (woon)ruimte te vinden en te creëren, ook op onverwachte plekken en op onconventionele manieren: ⁴⁾

- Ontwikkel nieuwe, creatieve woonvormen:
 - gebruik splitsen van woningen, "onzelfstandige" wooneenheden, groepswonen, containerwoningen en flexwoningen ⁵⁾ ook als deze tijdelijk zijn

⁴⁾ Voorbeeld van een onconventionele keuze in Utrecht

Versnellingsactie huisvesting statushouders levert ook extra woningen voor andere kwetsbare doelgroepen op VNG, interviews Beschermd Wonen Thuis <https://vng.nl/artikelen/interviews-beschermd-thuis>
"Het deze zomer tijdelijk voorrang geven aan de huisvesting van statushouders, blijkt in de gemeente Utrecht ook goed uit te pakken voor andere kwetsbare doelgroepen. Met deze deal kwam er ruimte en geld voor 1.000 extra tijdelijke woningen per jaar. Daarvan wordt weer 30 procent toegewezen aan de verschillende aandachtsgroepen voor maatschappelijke opvang, beschermd wonen en statushouders."

⁵⁾ Voorbeeld van nieuwe aanpak in Hart van Brabant (Breda en Tilburg), buiten de G5:

Flexwoningen voor kwetsbare doelgroepen zijn ook investering voor de toekomst (Hart van Brabant): VNG, interviews Beschermd Wonen Thuis, <https://vng.nl/artikelen/interviews-beschermd-thuis>
"In Hart van Brabant worden dit jaar 250 tijdelijke woningen gebouwd, een groot deel voor kwetsbare doelgroepen. Omdat de woningen maximaal 15 jaar mogen staan, kunnen ze 3 x zo snel worden gerealiseerd dan 'permanente' woningen. De flexwoningen van WonenBredburg zijn noodzakelijk om de enorme druk op de woningmarkt te verlichten; hoewel flexwoningen financieel mogelijk meer geld kosten. Door ook te investeren in leefbaarheid en kwaliteit van nieuwe wijk, verwacht WonenBredburg dat mensen na die 15 jaar doorstromen naar permanente woningen die ze nu willen bouwen. Door op die manier naar de langere termijn te kijken en samen met gemeenten en zorgpartijen en -verzekeraars, de randvoorwaarden te scheppen, kan het wel."



- *maak wonen mogelijk in leegstaande gebouwen van gemeente en/of partners in het sociaal, publiek domein*
- *vereenvoudig huisvestingsregels die snelle besluitvorming en doorpakken in de weg zitten (bijv. de algemene parkeernormen)*
- Zorg voor prioritering van (zorg)doelgroepen; met concrete motivatie (en heldere wachtlijsten):
 - *eenduidig en door iedereen gedragen.*
 - *op hoofdlijnen en zonder die in beton te gieten*
- Maak afspraken over nieuwe groepen bij aangepast beleid en voortschrijdend inzicht:
 - *over hoe deze tussentijds kunnen worden ingevoegd*
 - *mét of zonder extra woningvoorraad; en de betekenis daarvan*
- Verhoog -in verantwoorde verhouding- het percentage Convenantswoningen: ⁶⁾
 - *breng het op vergelijkbaar G5-niveau*

e. De regionale samenwerking is onderontwikkeld

Aanbeveling:

Maak van 1 + 1 = 3; met een multiplier-effect door 'versnellen & vergroten'.

Versnellen van doorstroom uit de zorgorganisaties naar zelfstandig wonen, door het gebruik maken van woonruimte in de hele regio, dus over gemeentegrenzen heen.

Vergroten van de mogelijkheden; zowel voor client/ huurder als voor zorgaanbieders, gemeente én woningcorporaties.

Nodig is hiervoor om de woon- en doorstroomopgaven minder strikt getalsmatig binnen gemeentegrenzen te bezien.

En om veel meer vanuit solidariteit en samenhang alle mensen die dit kunnen en willen, in de regio een zelfstandige woonruimte -met passende zorg- te bieden:

- Aansluiten bij en vanuit de convenantpartners inhoudelijke input leveren op de regionale woonzorgvisie die op dit moment wordt ontwikkeld.
- Actief samenwerken met gemeenten, zorgorganisaties en woningcorporaties in de regio.
- Aansluiten bij de Maatschappelijke Opvang-regio Haaglanden ⁷⁾ én in samenspraak met de Gemeente Westland.
 - *om als gemeenten gezamenlijk invulling te geven aan de afgesproken ambitie en realisatie van "Zelfstandig wonen, tenzij...!"*
 - *met sociale inclusie, herstel en participatie als uitgangspunt én opgave*
- Niet met de zwaarte van de opgaven, maar met het belang van cliënten/ huurders centraal. Vanuit het gedeeld maatschappelijk belang en weloverwogen cliëntperspectief.
 - *door mogelijkheden voor cliënten en vragen rond woonruimte op de juiste plaatsen te adresseren en agenderen, daarover tijdig keuzes te maken en besluiten te nemen*
 - *door lokaal en regionaal te verbreden met de flexibele mogelijkheden van een eenvoudige verdelingssystematiek*

⁶⁾ Raamovereenkomst Wonen Den Haag 2019 - 2024:

Deze raamovereenkomst tussen gemeente, corporaties en huurdersverenigingen regelt dat jaarlijks max. 30% van de beschikbare woningen wordt toegewezen aan aandachtsgroepen. Vergroten van het aantal woningen voor zorgdoelgroepen heeft effect op de verdeling van die 30% en/of vergt heroverweging ervan, door gemeente en partners.

⁷⁾ Regionaal uitvoeringsplan BW en MO Regio Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer; 2020



1.3. Zeven evaluatievragen in één oogopslag:

Voorafgaand aan de evaluatie zijn door de convenantpartners 7 vraagstukken benoemd. Deze komen in de rapportage op verschillende plaatsen aan de orde.

De zeven evaluatievragen, met aandachtspunten, in het kort op een rijtje:

Vraagstuk vooraf benoemd	Een aantal aandachtspunten uitgelicht
1. In hoeverre bieden voorbeelden elders kansen voor verbetering van de werkwijze?	De werkwijze in de G5-gemeenten verschilt aanzienlijk. Het grootste verschil is zichtbaar bij aanmelding en urgentiebepaling, in de organisatie van overleg en besluitvorming door het clientperspectief te hanteren bij besluitvorming en het maken van keuzes.
2. In hoeverre vereist de actuele context (maatschappelijke situatie; beleid) aanpassing van de huidige afspraken (doelstellingen en werkwijze)?	Met name de maatschappelijke situatie zet de doelstellingen en werkwijze onder druk: te weinig woningen en meer urgentiedoelgroepen maken niet alleen politiek-bestuurlijke maar ook professionele heroverweging noodzakelijk.
3. Hoe kan de onderlinge samenwerking tussen aanbieders, corporaties en nog beter gefaciliteerd worden?	Vertrouwen als basis: Door minder ingewikkelde werkafspraken, door vergelijkbaar maken van werkwijzen, door openheid over motivatie en 'verkapte' wachtlijsten. En door niet té vaak in hele grote groepen te vergaderen (zonder heldere besluitvorming), maar te werken met vertegenwoordiging/ afvaardiging/ mandaat.
4. In hoeverre is er aanleiding om tot aanpassing van de werkwijze en/of aanpassing van het koepelconvenant.	De 'nieuwe' gezamenlijke opgave is om -naast huisvesting organiseren voor uitstromende cliënten- de kracht van de samenwerking ook te gebruiken voor het vinden en inzetten van extra woonruimte.
5. In hoeverre is het gewenst (en haalbaar) om tot regionale afspraken te komen in een volgende convenant periode?	Regionale afspraken én samenwerking zijn zeer gewenst en moeten haalbaar zijn (door er actief op in te zetten) gezien de verwachte wet- en regelgeving.
6. Hoe zorgen partijen ervoor dat de kwaliteit van de door partijen aangeleverde informatie verbeterd wordt? Zijn er mogelijkheden om de onderlinge afstemming en informatievoorziening efficiënter in te richten?	Door openheid vice versa: over mogelijkheden en onmogelijkheden, over doelgroepen, wachtlijsten, over noodzakelijke zorg. En door digitale informatie voor alle betrokken professionals; over procedures en prestaties, over monitorgegevens en actuele resultaten.
7. Hoe kan beter ingezet worden op succesvolle matching en duurzame uitstroom (voorkomen terugval)? En welke factoren zijn daarbij van belang (bijvoorbeeld relatie bestaanszekerheid en huurachterstanden)?	Cliëntperspectief als uitgangspunt: Passende begeleiding met een intensieve startfase, af te bouwen waar mogelijk, te verlengen indien noodzakelijk. Tijdige beschikking van financiën door scherpe afspraken met Werk & Inkomen.



2. Inleiding

2.1. Aanleiding

De gemeente Den Haag, zorgaanbieders en woningcorporaties hebben in 2020 een Koepelconvenant 'Huisvesting Zorgdoelgroepen' afgesloten. Het doel is om daarmee de uitstroom van (zorg)cliënten naar zelfstandige wonen te bevorderen. Het convenant loopt van 2020 tot 1 januari 2024.

2.2. Doelstelling evaluatie

De evaluatie moet bijdragen aan het vergroten van de effectiviteit en de efficiëntie in de samenwerking tussen de partijen van koepelconvenant. De betrokken partijen willen de samenwerking (inhoudelijk en procesmatig) evalueren en op basis hiervan kijken op welke punten het convenant eventueel moet worden aangepast. De resultaten van de evaluatie moeten tijdig beschikbaar zijn, zodat er voldoende ruimte is om voor het einde van de convenantperiode aanpassingen door te voeren.

Met deze evaluatie is zowel voor/ als achteruit gekeken; we kijken met elkaar naar de doelstelling van het convenant en of deze in de praktijk voldoende helder is voor alle betrokken partijen.

Thema's die op verschillende momenten en manieren tijdens de evaluatie aan de orde komen zijn:

- Ambitie in het aantal beschikbaar te stellen woningen
- Definities van doelgroepen
- Reikwijdte van doelgroepen
- Maatschappelijke effecten op leefbaarheid
- Lokaal of regionaal

Kortgezegd gaat het er om:

- of gemaakte afspraken aan de voorkant überhaupt duidelijk zijn (inzet),
- en hoe de afspraken in de praktijk werken (proces),
- en wat het oplevert (resultaten).

Den Haag – hoofdpunten uit de enquêtes en interviews

- **Huidige werkwijze is niet transparant**
zo hebben zorgaanbieders eigen overwegingen welke cliënten in aanmerking komen voor een convenantwoning; en kan bijvoorbeeld door corporaties onderling weinig worden geschoven. Concrete gemeentelijke regie én gezamenlijke afweging en besluitvorming is gewenst.
- **Belemmeringen / complexiteit in doelgroep-definiëring**
Het huidige systeem maakt dat er geen écht beeld is hoeveel personen kunnen doorstromen. Omdat er een tekort aan woningen is wordt door zorgaanbieders een voorselectie gemaakt van mensen die aangemeld worden voor een convenantwoning. De aangemelde cliënten die wachten op een woning is dus niet de totaal-wachtlIJst; in werkelijkheid is het tekort aan woningen groter en het aantal wachtenden aanzienlijk hoger; wellicht dubbel zo groot.
- **Herijken en stroomlijnen van werkafspraken**
Vereenvoudigen en flexibiliseren van procedures is noodzakelijk en mogelijk (verantwoording achteraf). Dat betekent: heroverwegen of zorgpartijen en corporaties jaarlijks 'wisselen'; én permanente evaluatie van werking convenant plus bijstellen van afspraken indien nodig.



2.3. Vraagstelling

De gemeente Den Haag heeft *Bosman & Vos - organisatieadvies* gevraagd om het Koepelconvenant te evalueren; en om in kaart te brengen waar en hoe de samenwerking doorontwikkeld kan worden. Door middels input vanuit de partners door documentenstudie, interviews, groepsgesprekken en een enquête op zoek te gaan naar ervaringen en wensen, leerpunten en aanbevelingen; om deze te kunnen verwerken in nieuwe afspraken tussen de partners voor 2024 en verder.

2.3.1. G5 gemeenten

Een onderdeel van deze evaluatie is een korte vergelijking met de werkwijze in de andere G5-gemeenten Rotterdam, Amsterdam, Utrecht en Eindhoven voor:

- Het verkrijgen van een referentiekader: hoe verhoudt zich het aantal cliënten die zelfstandig (willen) gaan wonen en het aantal woningen voor deze zorgdoelgroepen (MO BW GGZ) in deze andere G5-gemeenten zich (relatief) tot het aantal cliënten en woningen in Den Haag.
- Om inspiratie en ideeën op te doen over hoe de gemeente Den Haag, zorgaanbieders en corporaties hun onderlinge samenwerking nog verder kunnen verbeteren.

2.3.2. Knelpunten op Hoofdlijnen

In een allereerste inventarisatie aan de start van de evaluatie werden direct een aantal knelpunten in het samenwerken aan het Koepelconvenant geformuleerd; een mooi lijstje om mee te starten!

- De Haagse ambitie: 313 'zorgwoningen', hoe verhoudt zich 'dat tot de G5 gemeenten?'
- Onvoldoende zicht op realisatie in relatie tot de totale vraag van zorgdoelgroepen.
- Definitie van doelgroepen: lastig om cliënten vooraf in te delen.
- Convenant is lokaal georganiseerd, het zorglandschap regionaal.
- Verdelingssystematiek: hoe is transparantie, efficiëntie en effectiviteit?'
- Mogelijkheden creatieve oplossingen nog onvoldoende benut.

2.4. Leeswijzer

Dit evaluatierapport is de resultante van een relatief korte, intensieve periode van onderzoek en evaluatie, met grote betrokkenheid van de relevante partijen: ⁸⁾

- Gesprekken en groepsgesprekken met betrokkenen van de convenantpartners: de Gemeente Den Haag (Wonen en MO-BW-GGZ), 19 zorgaanbieders en 6 woningcorporaties.
- Bijeenkomsten en vergaderingen fysiek en online.
- Interviews en/of schriftelijke en digitale informatie uit de vier andere G5-gemeenten
- En een grote hoeveelheid achtergrondinformatie, lokaal, G5 en landelijk.

Na Hoofdstuk 2, met doelstelling en vraagstelling van deze evaluatie, volgt in Hoofdstuk 3 een uitwerking hiervan in een beschrijving van ambities en doelen, context en doelgroepen.

In Hoofdstuk 4 beschrijven we de evaluatie van de samenwerking tussen de convenantpartners en worden overeenkomst en verschil hiervan binnen de G5 verhelderd.

In Hoofdstuk 5 het overzicht van de enquête-opbrengst; weergegeven in tabellen, grafieken en de benoemde aanvullingen en aanpassingen, met name in de uitwerking van het Koepelconvenant.

In Hoofdstuk 6 de context: wensen, verplichtingen en ontwikkelingen in de regio én door landelijke wet- en regelgeving. ⁹⁾ De aanbevelingen zijn onderdeel van de Samenvatting in Hoofdstuk 1.

⁸⁾ Voor een overzicht van alle betrokkenen en achtergrondinformatie: zie separate Bijlage bij deze rapportage.

⁹⁾ In hoofdstuk 2 t/m 5 wordt de input uit alle interviews en bijeenkomsten én de informatie uit de G5-gemeenten direct in de tekst verwerkt dan wel in kaders weergegeven.



3. Ambities en doelen, context en doelgroepen

3.1. Ambities en doelen

De doelstellingen van het Koepelconvenant Huisvesting Zorgdoelgroepen ¹⁰⁾ zijn helder:

Door het maken van overkoepelende convenantsafspraken willen woningcorporaties, zorgaanbieders en gemeente in Den Haag beter samenwerken aan de succesvolle uitstroom van cliënten naar zelfstandig wonen in de wijk.

Het veld beweegt zich (langzaam) richting “beschermd thuis, tenzij...”. Praktische afspraken over convenantswoningen dragen bij aan deze ontwikkeling. Tegelijk sluiten we met de afspraken aan bij de staande praktijk van de inzet van convenantswoningen voor cliënten die vanuit een voorziening klaar zijn om zelfstandig te gaan wonen en daarbij nog begeleiding nodig hebben.

Met deze overkoepelende convenantsafspraken gelden nu voor alle zorgaanbieders en corporaties dezelfde voorwaarden ten aanzien van bemiddeling van de betreffende zorgdoelgroepen en worden de belangen van individuele cliënten, de directe woonomgeving en omwonenden geborgd. Er ontstaat een jaarlijkse cyclus van uitstroomprognoses, verdeling van woningen over aanbieders en corporaties, monitoring en verantwoording. Partijen zijn zich ervan bewust dat het aantal beschikbare convenantswoningen kleiner is dan de behoefte en dat het maken van afspraken over prioritering een belangrijk onderdeel van de samenwerking is. Afsproken is dat de gemeente de schaarse woningen over zorgdoelgroepen en aanbieders verdeelt. Hiermee wordt de woonruimteverdeling transparanter gemaakt en kan beter op beleidsdoelstellingen van de gemeente gestuurd worden (verdeling van woningen over verschillende doelgroepen). Partijen zorgen gezamenlijk voor een transparante sturing en verantwoordingsmethodiek ten aanzien van welke cliënt een convenantswoning krijgt.

Doelgroepen van het Koepelconvenant Den Haag

- *(Jong)volwassenen uit een woonvorm van één van de convenantpartners in de gemeente Den Haag, waar zij 24/7 (kunnen) verblijven, die klaar zijn om uit te stromen naar zelfstandig wonen en in aanmerking komen voor een indicatie voor ambulante begeleiding. Zij verblijven in een woonvorm gefinancierd vanuit residentiele jeugdhulp, of in een gemeentelijk gesubsidieerde/ Wmo-MWA gefinancierde woonvorm of op een intramurale plek waar ze op grond van de GGZ, Wlz of indicatiestelling Forensische Zorg verblijven.*
- *Cliënten uit de nachtopvang/noodopvang, overige dak- en thuisloze ambulante cliënten die aangedragen worden door de (jeugd)Reclassering, allen met een indicatie voor (woon)begeleiding.*
- *Doelgroep Housing First: Haagse daklozen met complexe meervoudige problematiek (als gevolg van psychiatrische aandoeningen, al dan niet in combinatie met verslaving).*

3.2. Context

In Den Haag zijn sinds 2020 per jaar 313 (sociale huur)woningen beschikbaar voor de zogenaamde ‘zorgdoelgroepen’, mensen met die doorstromen uit een vorm van Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen, GGZ, Jeugdzorg en Detentie. Prioriteitsgroepen als statushouders en medische indicaties die vallen niet onder dit convenant. Het commitment van 26 partijen -vastgelegd in het Koepelconvenant + werkafspraken als uitwerking daarvan- is een gezamenlijke inspanning én onderlinge afspraak; van corporaties, zorgaanbieders en gemeente om zelfstandige woonruimte, een thuis, voor en met kwetsbare bewoners te realiseren.

¹⁰⁾ Koepelconvenant Huisvesting Zorgdoelgroepen Den Haag 2019



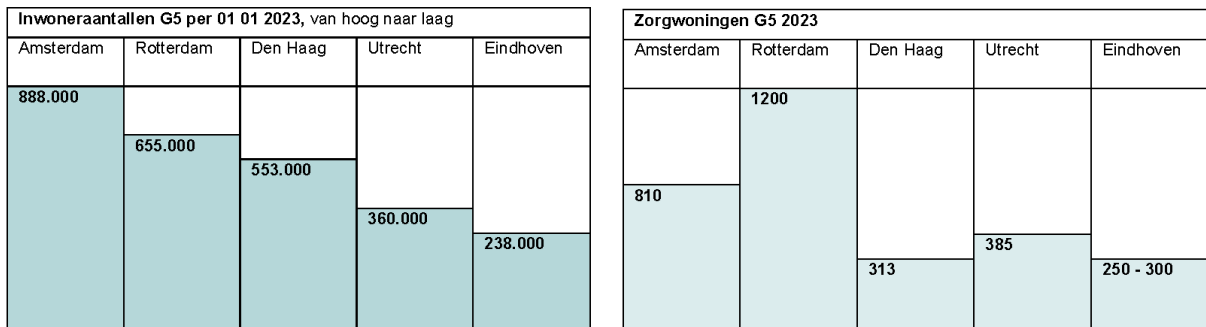
3.2.1. Vergelijking gegevens huurwoningen in de G5 gemeenten

De G5 gemeenten werken -op al dan niet vergelijkbare wijze- aan vergelijkbare opgaven; naast Den Haag zijn dit Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Eindhoven. Ook relevante kengetallen lopen uiteen.

Tabel: Gegevens inwoners, huurwoningen, zorgwoningen G5 per 01 01 2023

G5 inwoners, huurwoningen	Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht	Eindhoven
Inwoners per 01 01 2023 ¹¹⁾	880.000	655.000	553.000	360.000	238.000
Woningen beschikbaar voor zorgdoelgroepen ¹²⁾	810	1200	313	385	250-300
Succespercentage: na 1 jaar huur-zorg → regulier ¹³⁾	90	80	Niet bekend	Niet bekend	90
Percentage sociale huurwoningen ¹⁴⁾	47,6	50,1	41,3	38,5	46,8
Percentage reguliere verhuringen ¹⁵⁾	50	45	70	70	75
Percentage zorgwoningen, inclusief vrouwenopvang en ex-gedetineerden ¹⁶⁾	50 = incl. overige urgenten	max. 25	7	15	Max. 25 incl. statushouders

Grafieken: Vergelijking aantallen inwoners en beschikbare zorgwoningen G5 per 01 01 2023



Bovenstaande tabel en grafieken laten zien dat het niet alleen om harde gegevens gaat; niet alleen om de “beschikbare stenen”. Historisch gegroeide woonruimtecapaciteit én beleidsmatige keuzes in verleden en heden hebben enkele opvallende verschillen en overeenkomsten als resultaat:

- Het percentage sociale huurwoningen in de G5 loopt sterk uiteen; van 38,5% tot 50,1%.
- Opvallend is dat niet Den Haag (wat respondenten verwachtten) maar Utrecht het kleinste percentage sociale huurwoningen heeft; respectievelijk 41,3% en 38,5%.
- Den Haag en Utrecht beschikken over een aanzienlijk lager percentage sociale huurwoningen dan Eindhoven (46,8%), Amsterdam (47,6%) en Rotterdam (50,1%).
- Het percentage beschikbaar te stellen ‘zorgwoningen’ loopt nog veel sterker uiteen; van 7% in Den Haag tot 50% in Amsterdam. (N.B. dit laatste getal is inclusief “overige urgenten”)
- Opvallend is het grote verschil in percentage zorgwoningen van Utrecht (15%) en Den Haag (7%), terwijl het percentage sociale huurwoningen niet sterk uiteenloopt (38% resp. 41%).

¹¹⁾ Gegevens ontleend aan www.allecijfers.nl bijgewerkt tot 01 01 2023

¹²⁾ Gegevens ontleend aan documentatie en uit interviews (zie bijlagen)

¹³⁾ Informatie uit interviews G5-gemeenten; voor zover beschikbaar

¹⁴⁾ Gegevens CBS “percentage gereguleerde huurwoningen 01 01 2021” (N.B. de onderverdeling hierbinnen kan verschillen)

¹⁵⁾ Gegevens uit interviews G5 (N.B. vergelijkbare mutatiecijfers zijn niet eenduidig voorhanden)

¹⁶⁾ Gegevens uit interviews G5

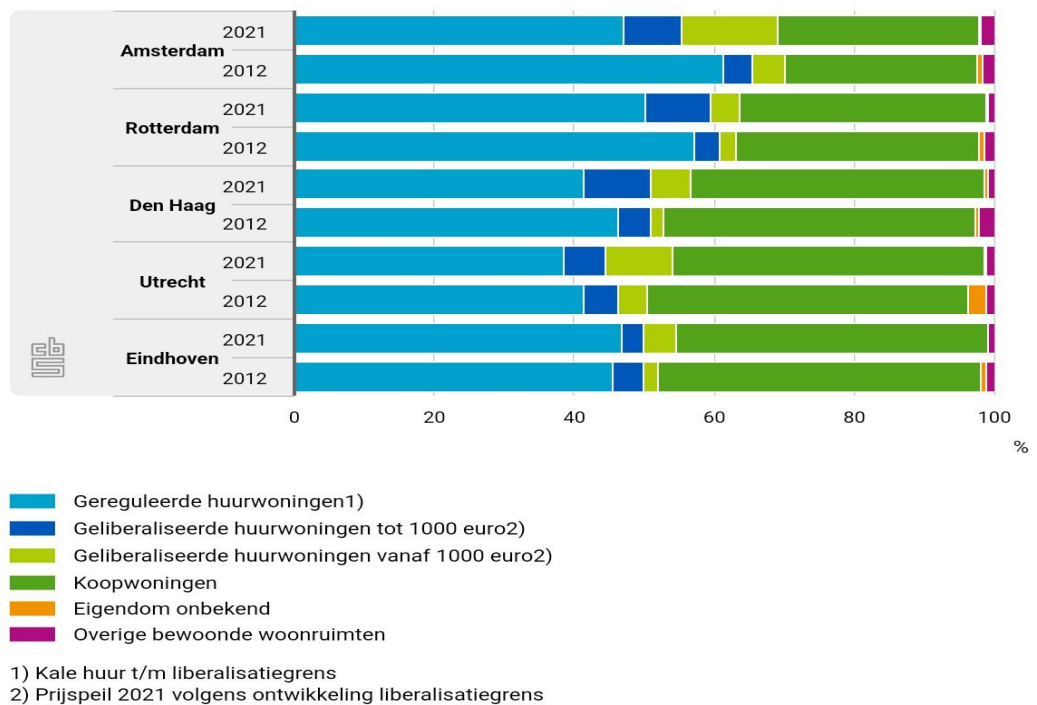


3.2.2. Bewoonde woonruimten G5

De verdeling van woonruimten in de G5 gemeenten maakt van 2012 – 2021 een trend zichtbaar die relevant is in de context van het Haagse Koepelconvenant Huisvesting Zorgdoelgroepen.

- De percentages 'sociale huurwoning' in de 5 gemeenten loopt uiteen, zoals ook hierboven omschreven en in tabel en grafieken weergegeven.
- In vier van de G5-gemeenten krimpt ook het totaal contingent 'gereguleerde huurwoningen'; alleen Eindhoven laat een lichte toename zien in deze categorie.
- Het aantal beschikbare sociale huurwoningen voor doelgroepen wordt hiermee in Amsterdam, Rotterdam, Utrecht én Den Haag eerder kleiner dan groter.

G5- cijfers ¹⁷⁾ Bewoonde woonruimten 5 grootste gemeenten, 1 januari



3.2.3 Gesignaleerde knelpunten

Uit de interviews over het aantal (afgesproken) beschikbare woningen Den Haag:

- “Op dit moment, eind april 2023, is 70% van de afgesproken 313 woningen reeds bestemd voor aangemelde cliënten. Dat betekent dat in de tweede helft 2023 niemand meer kan doorstromen naar een convenantwoning.”
- “We hebben een wachtlijst opgebouwd van ruim 25 cliënten die klaar zijn voor doorstroom volgens het convenant; met name LVG-ers van 23 jaar die afschalen naar WMO-op maat. Deze cliënten stagneren in hun traject waar op termijn afgeschaald kan worden. Daardoor ontstaat verstopping in behandellocatie, met risico dat dakloosheid groter wordt en dat er overlast komt.”
- “We hanteren vrijwel allemaal eigen, interne wachtlijsten naast de formele, omdat we rekening houden met het tekort aan woningen.”
- **“Met twee keer zoveel Convenantwoningen, gaan we echt verschil maken!”**

¹⁷⁾ “Steeds minder gereguleerde huurwoningen beschikbaar” Bericht CBS www.cbs.nl 20-10-2022



3.3. Doelgroepen

De indeling naar doelgroepen en de wijze van aanmelden zijn belangrijk aandachtspunten en vaak genoemde knelpunten; onderwerpen die tijdens de evaluatie zeer regelmatig terugkomen bij het bespreken/ kritiseren van de eigen gegroeide/ gehanteerde werkwijzen (het “scoren”, “aanvinken”);

- voor zorgaanbieders omdat van tevoren veelal niet exact valt aan te geven wie, met welke ‘indicatie’, wanneer zal uitstromen,
- voor corporaties omdat zij graag meer zicht willen hebben op de achtergrond van de aanstaande huurder,
- voor de gemeente omdat inzicht in de ‘beleidsdoelgroepen’ er op zeker moment wel toe doet.

De wens om gezamenlijk en uitgangspunten te hanteren, beter inzicht te hebben in prioritering en keuzes (bijvoorbeeld aanwijzen van voorkeursgroepen) is groot; of deze prioritering nu een gedeeld besluit is van alle partners samen of een expliciete keuze van de gemeente als regisseur.

Convenantpartners over de indeling in doelgroepen:

“De Convenants-indeling op zich is prima; maar:

- *“De uitwerking is onnodig complex en lijkt overbodig.”*
- *“Het is bijna niet te doen om zo specifiek van tevoren “alle hokjes aan te vinken”, dan laat ik het er maar bij.”*
- *“Het gaat om het huisvesten van die mensen die daarvoor klaar zijn en begeleid kunnen worden; welk label ze dan ook hebben / hadden.”*
- *“Specificerend verantwoord en rubriceren ‘in hokjes’ achteraf is prima.”*

3.3.1. Welke doelgroepen zijn (op welke manier) gedefinieerd?

Partijen in Den Haag spreken door het Koepelconvenant hun commitment uit om drie groepen zorgcliënten te begeleiden naar (en in) eigen woonruimte en dakloosheid te voorkomen; zie onder 3.2. Een belangrijke maatschappelijke ambitie van alle partijen wordt hiermee gerealiseerd:

Ondersteuning van cliënt naar huurder, van begeleid naar zelfstandig wonen, van dakloos naar thuis!

In de uitwerking (formulier uitvraag) van het convenant wordt gewerkt met vooraf aan te geven aantallen en rubricering binnen deze 3 hoofdgroepen; met schijnbaar exact aan te geven indeling naar beleidsdomein, maatschappelijk aandachtsgebied en/of instellings-/ organisatievorm.

Onverklaarbaar zijn bij deze evaluatie voor partijen de verschillende indelingen die worden gehanteerd; en kennelijk in de looptijd van het Koepelconvenant eerder onopgemerkt bleven:

De indeling op blad 2 *Formulier Uitvraag Verdeling Convenantwoningen*:

<i>Zorgjongeren</i>	<i>Geestelijke Gezondheidszorg</i>
<i>Residentiele jeugdhulp</i>	<i>Wet langdurige zorg</i>
<i>Tienermoeders</i>	<i>Ifzo</i>
<i>Maatschappelijke Opvang</i>	<i>Dak en thuislozen</i>
<i>Beschermd Wonen</i>	<i>Cliënten afkomstig uit detentie</i>
<i>18 – 23 jaar of 23 jaar en ouder</i>	<i>Gezinnen</i>

De Monitordocumenten hanteren een hiervan afwijkende indeling:

<i>Beschermd Wonen</i>	<i>Jeugdhulp</i>
<i>Detentie</i>	<i>Maatschappelijke Opvang</i>
<i>GGZ</i>	<i>Tienermoeders</i>
<i>Gezinnen</i>	<i>Wlz</i>
<i>Housing First</i>	<i>Nog nader te bepalen</i>
<i>Met of zonder specificatie: 18 – 23 jaar / 23 jaar en ouder</i>	



3.3.2. Wat vindt men van deze definitie?

In het convenant is de definitie prima; de reacties op de werkwijze geven een nuancering:

- *“Er is verschil in interpretatie van doelgroepen, met name als het gaat om jongeren.”*
- *“Deelnemers kunnen tot meerdere doelgroepen behoren.”*
- *“Er ontstaan problemen bij de uitvraag en begroting; daarin is de specificering té gedetailleerd en té specifiek en dus minder goed werkbaar, leidend tot dubbeltellingen.”*

Deze gespecificeerde categorisering van cliënten (in de werkprocessen zie ook 3.4.1) wordt door (een deel van de) betrokkenen (m.n. gemeente en zorgaanbieders) ervaren als té strikt, té gedetailleerd, onnodig complicerend of niet-goed werkbaar.

De indruk is dat de indeling (soms) te veel is gebaseerd op de onderscheiden beleidsterreinen of maatschappelijke aandachtsgebieden. Daarnaast leidt deze indeling tot té veel dubbeltellingen, omdat cliënten op meerdere terreinen ‘scoren’ bijvoorbeeld door multi-problematiek of leeftijd.

Een zo expliciete definiëring van zorg-doelgroepen roept -tegelijkertijd en onbedoeld- echter ook de wens op om de lijst verder te specificeren, te detailleren en/of zelfs aan te vullen.

Gemeente en zorgaanbieders geven voorkeur aan ‘globaler’ indelingen; bijvoorbeeld:

- de indeling van het Koepelconvenant in 3 hoofdgroepen zelf aan te houden met helderheid én flexibiliteit naar ambities en criteria (en tussentijds actualiseren indien noodzakelijk)
- werken op basis van professionele indicatie door zorgaanbieders van het (verwachte) aantal deelnemers dat zal uitstromen / de beoogde aanmeldingen
- in de verantwoording (desgewenst) onderverdelen tot welke specifieke doelgroep cliënten horen, dan wel beleidsmatig in te delen zijn.

Den Haag – uit de groepsinterviews

- *“Een goed Haags criterium kan zijn: **“Zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen”** Weliswaar een begrip dat niet ‘hard’ is. Binnen BW zijn cliënten wellicht al zelfstandig; de overgang naar een echte woning vraagt sowieso tijdelijk extra begeleiding (die er niet altijd tijdig of onvoldoende is). Dus in de eerste fase stevige begeleiding inzetten is nodig! Aan de zorg is het professioneel afschalen. De positie van de client moet hierin leidend én tijdige beschikbaarheid van financiën.”*
- **Het is lastig en onwenselijk om later te moeten schalen**
“Bijvoorbeeld als er na enkele weken / maanden toch meer zorg noodzakelijk is; zorgmedewerkers werken aan doelen, denken niet bij voorbaat in uren of de financiële ruimte die uiteindelijk leidend is.”
- **Nodig:**
“Meteen in aanvang bij ‘extra’ begeleiding inzetten, altijd, bij iedereen. Dat kost in het begin wellicht meer, maar zal zich op de langere duur uitbetalen. De inzet naar cliënten wordt daarmee niet alleen (tijdelijk) geïntensiveerd, ook de samenwerking tussen de partijen zal hierdoor ook direct verbeteren.”

3.3.3 Doelgroepen in de andere G5-gemeenten

Gemeente en zorgorganisaties in Den Haag refereren ook aan de werkwijze in andere steden.

Daarover enkele vergelijkende gegevens:

- De hoofddoelgroepen zijn vergelijkbaar in de G5-gemeenten; het gaat immers bij alle gemeenten om cliënten MO, BW en GGZ (al dan niet met nadere specificatie naar bijvoorbeeld vrouwenopvang).
- In de uitwerking blijkt de werkwijze in specificering / prioritering naar doelgroepen te verschillen; variërend van werkprocessen op basis van doelgroep-specificering zoals in Den Haag tot meer vanuit cliëntperspectief geredeneerde benadering; als in:
 - *‘Binnen 2 jaar zelfstandig kunnen wonen’* (Amsterdam)
 - *“Uit de voeten kunnen met geplande ondersteuning; hoe intensief ook”* (Rotterdam)



Amsterdam "Binnen 2 jaar zelfstandig kunnen wonen" als motto verder uitgelicht:

"Om in aanmerking te komen voor een woning moet het perspectief zijn dat bewoner binnen twee jaar zelfstandig kan wonen ('omklappen' naar een woning op eigen naam). Minimaal wordt een jaar gehanteerd; dit minimum is ingegeven door zorgaanbieders, omdat een bewoner alle vier seizoenen moet meemaken om vast te kunnen stellen of de woning omgeklapt kan worden.

Het gaat specifiek om woningen voor mensen die zorg/begeleiding nodig hebben. Als iemand bijvoorbeeld na een half jaar al kan 'omklappen' is de vraag of het traject vanuit de WMO wel zo passend is of dat iemand met lichte ondersteuning op een andere manier geholpen kan worden. De zorgvraag moet echt voorop staan.

Vooraf zijn doelen bepaald met de cliënt. Het is dus niet zo dat iemand pas een woning krijgt als de doelen vooraf zijn behaald (zoals voorheen). Het vroeg toekennen van een woning, zonder dat alle vinkjes op groen staan, wordt gedaan omdat mensen beter herstellen als ze zelfstandig wonen. Voor een woning moet iemand aan drie criteria voldoen:

- 1. De huur betalen, er moet altijd sprake zijn van een inkomen. Dit betekent overigens niet dat alle schulden al afbetaald moeten zijn.*
- 2. Open staan voor begeleiding.*
- 3. Geen overlast veroorzaken.*

Verder wordt er veel aandacht besteed aan de match tussen woning en cliënt; het gaat immers om kwetsbare mensen. Dit draagt bij aan het succes."

Door! Eindhoven onderscheidt 4 klantgroepen:

- *Klanten van de aangesloten zorgorganisaties die in hun zorgtraject toe zijn aan de stap van zelfstandig wonen met ambulante begeleiding en nog geen eigen woonruimte hebben.*
- *Klanten van de aangesloten zorgorganisaties die thuis- of dakloos zijn of dreigen te worden en, via DOOR!, gehuisvest worden in combinatie met ambulante begeleiding.*
- *Klanten van overige niet bij DOOR! aangesloten zorgorganisaties die in hun zorgtraject toe zijn aan de stap van zelfstandig wonen met ambulante begeleiding en nog geen eigen woonruimte hebben. Zij kunnen via een zogenaamde wildcard gebruik maken van DOOR!.*
- *Klanten van overige niet bij DOOR! aangesloten zorgorganisatie die thuis- of dakloos zijn of dreigen te worden en, via DOOR!, gehuisvest worden in combinatie met ambulante begeleiding. Zij kunnen via een zogenaamde wildcard gebruik maken van DOOR!.*

3.3.3. De cliënt centraal

Haagse reacties; letterlijk én tussen de regels door, in gesprekken, interviews en overleggen:

- *Waar hebben we 'het clientperspectief' als basis in ons convenant belegd, hoe is 'de cliënt centraal' in onze werkwijze verankerd?*
- *Hoe blijven we ons realiseren dat het gaat om cliënten die huurder worden; huurders met passende zorg en tijdig een financiële basis?*

Het Koepelconvenant regelt commitment en afspraken, benoemt doelen en ambities, schetst context en opdracht voor de "Huisvesting Zorgdoelgroepen". In de uitwerking ervan wordt gewerkt met indeling in doelgroepen en verdeling in percentages vooraf over de convenantpartners.

Tegelijkertijd realiseert iedereen zich dat het niet alleen gaat over getallen, streefcijfers, tekort aan woningen en toename van het aantal urgentiegroepen.

- Partijen beseffen dat het als eerste en bovenal gaat om mensen met woonwensen, mensen die vanuit een zorgomgeving -met passende begeleiding- kunnen doorstromen naar zelfstandig wonen en een zelfstandig bestaan opbouwen.
- Daarnaast gaat het natuurlijk ook over de beschikbaarheid van woningen, over passende zorg en tijdige financiële zekerheid; over een eerlijk systeem en het verdelen van schaarste.



Haagse wensen en verwachtingen:

- *Met interesse wordt Convenantpartners vooral gekeken naar de werkwijze in Eindhoven. Waar aanvragen van alle cliënten aangemeld om huurder te worden door een stuurgroep (met vertegenwoordigers van) de 'convenantpartners' -en gecoördineerd door een woningcorporatie- worden besproken en afgewogen. Vanuit het perspectief van de aangemelde persoon, met aandacht voor de persoonlijke positie en mogelijkheden; met een gezamenlijk besluit van gemeente, zorgaanbieders en corporaties in een werkgroep die daarvoor is toegerust.*
- *Ook Utrecht, waar aanmeldingen op persoonsniveau worden beoordeeld door een daartoe gespecialiseerde organisatie op basis van de urgentiebepalingen van de gemeenten, wordt gezien als goed voorbeeld en is een werkwijze die inmiddels in zeker 17 gemeenten op vergelijkbare wijze wordt gehanteerd.*
- *Vrijwel alle deelnemers aan het Koepelconvenant willen graag een meer transparante werkwijze, die uitgaat van mensen in plaats van percentages. Hoe die werkwijze er dan ook precies uit zal zien; daarin is geen echt uitgesproken voorkeur.*

De vier andere G5-gemeenten geven elk een eigen invulling van het uitgangspunt “de cliënt centraal”, zowel in de concretisering van doelen in getallen en verdelingen, in de route naar urgentiebepaling als bij de participatie in (de uitwerking van) de huisvestingsopgaven / convenanten.

Cliëntperspectief en cliëntenparticipatie

- *Rotterdam: “Op dit moment worden de werkafspraken tegen het licht gehouden; ook cliëntperspectief/-participatie wordt daarin meegenomen. Bij de reguliere overleggen cliëntenparticipatie wordt dit thema ook besproken.”*
- *Amsterdam: “Eens per kwartaal zijn er ‘omslagroute bijeenkomsten’. Daarbij is ook een cliëntvertegenwoordiging aanwezig”.*
- *Utrecht: “Aan het Plan van Aanpak werken mee, naast vertegenwoordigers van Corporaties en Zorgaanbieders, ook de huurders- en cliëntenorganisaties.”*
- *Eindhoven: huurdersverenigingen zijn betrokken bij prestatieafspraken van woningcorporaties met Gemeente Eindhoven, ook wat betreft Huisvesting Kwetsbare Groepen.*

3.4. Effecten voor cliënten en woonomgeving

De effecten van het Koepelconvenant voor cliënten (en woonomgeving) maken geen deel uit van deze evaluatie. Gegevens en wensen die daarover beschikbaar zijn in het onderzoek van de Universiteit Amsterdam ¹⁸⁾ kunnen naast deze evaluatie-rapportage gelegd worden en zijn eenvoudig en expliciet mee te nemen bij (her)formulering en uitwerking van convenantsafspraken voor 2024 en verder:

- MO-Cliënten blijven vaak te lang in een instelling wonen, wachten vaak te lang op zelfstandige woonruimte. Eerst “een zorgtraject af moeten ronden” ontnemt hen perspectief en moed.
- Passende daginvulling lijkt, naast begeleiding, een bepalende factor voor cliënten om stappen te zetten in herstel en richting uitstroom uit Beschermd Wonen. Geen zinvolle daginvulling zorgt soms voor een uitzichtloze situatie, waarbij leven buiten de BW-voorziening ver weg lijkt.
- Het cliënt/huurderperspectief ontbreekt nog te vaak (in de Focusgroep Wonen). Wel wordt er door stakeholders gewerkt aan de-stigmatisering, door hen als gewone huurders te zien.

¹⁸⁾ Zie ook: Derde Rapportage Onderzoek MO/BW Den Haag, Universiteit van Amsterdam, Boesveldt e.a.; pagina 36
Perspectief van de client:

“Er wordt in de Focusgroep Wonen weinig gesproken over het perspectief van de cliënt door stakeholders, hooguit over het perspectief van andere professionals. Dit is opvallend vergeleken met andere regio's en gemeenten waar onderzoek wordt gedaan naar het cliënten- en stakeholderperspectief in de MO/BW keten. Wanneer het gaat over complexe problematiek, gaat het vooral over (het voorkomen van) overlast en wordt niet of nauwelijks gesproken over wat de cliënt nodig zou hebben.”



3.5. Samenwerkingspartners

Als gewenste partners bij het Koepelconvenant worden met name genoemd:

- Afdeling Werk & Inkomen Gemeente Den Haag en de Regiogemeenten.
- Jados (o.m. wooncomplex Het Magazijn) en ambulante begeleiding (autisme).
- Evt. overige begeleid-wonen-aanbieders en particuliere huis/complex-eigenaren.
- DUO-studentenhuisvesting

3.6. Conclusies

“We doen het goed, maar het kan beter en eenvoudiger”,
mits de werkwijzen vereenvoudigen, de samenwerking waar mogelijk slimmer georganiseerd:

- De convenantsafspraken zijn duidelijk, het commitment staat; echter de maatschappelijke context is complex en de uitwerking van het convenant té ingewikkeld georganiseerd.
- Het clientperspectief, het belang en de mogelijkheden van “de cliënt die huurder wordt” lijkt geen vanzelfsprekend uitgangspunt in de uitwerking van het Koepelconvenant Den Haag.
- De effecten op cliënten en ondersteuning van participatie in de (woon)omgeving / daginvulling zijn nog geen onderdeel van de convenant-opgaven.



4. Samenwerking convenantpartners

4.1. Inleiding

De Samenwerking tussen de Convenantpartners is beschreven in het koepelconvenant; op zich zijn de afspraken duidelijk en in gezamenlijkheid afgesproken. Het Monitoroverleg per kwartaal agendeert naast de resultaten en knelpunten ook de werkwijze en de afspraken; tegelijkertijd zijn er diverse signalen dat verbetering noodzakelijk en mogelijk is, effectiever en efficiënter kan.

Dat het ook op een andere manier kan laten de samenwerkingsvormen in Eindhoven, Rotterdam, Amsterdam en Utrecht zien. Zichtbare verschillen zijn o.m. werken met vertegenwoordiging van de partijen die gezamenlijk afwegen en besluiten (A'dam, Utrecht), met een werkorganisatie die de urgentieregelingen uitvoert in een Stichting (R'dam) dan wel een coördinerende woningcorporatie (Eindhoven).

Amsterdam – de Omslagroute en 10 Werkafspraken

De Omslagroute zorgt sinds 2019 voor effectief en efficiënt verloop van instroom in zorg met verblijf, doorstroom en uitstroom. (zorg)Vraag en mogelijkheden van cliënt staan centraal; problemen worden integraal aangepakt: Aan zorg-bewoners “met perspectief op zelfstandig wonen in de wijk”, verstrekt de gemeente een urgentie onder voorwaarden; met duidelijkheid over wat cliënten moeten doen om op termijn het huurcontract op eigen naam te krijgen.

De *Federatie Woningcorporaties* en het *Platform Opvanginstellingen* vertegenwoordigen de partijen die samenwerken aan “huisvesting met begeleiding én thuis raken in de wijk”.

Zij hanteren *Tien werkafspraken ‘Thuis in de Wijk’*, om het zelfstandig wonen van kwetsbare groepen gezamenlijk tot een succes te maken. Deze zijn aangevuld met een gezamenlijk overlastprotocol. De Omslagroute sluit aan op de ‘Tien Werkafspraken’ en vult deze ook aan. Kern van de Omslagroute:

- De cliënt heeft meer regie en zeggenschap en kan daarbij ondersteuning inschakelen.
- De vraag van de cliënt staat centraal.
- Er is variatie in woonvormen en –oplossingen.
- Professionals krijgen verantwoordelijkheid voor het proces.
- Problemen worden integraal aangepakt.

Een *Woonwaaier* geeft overzicht van alle Amsterdamse regelingen voor mensen met woonproblemen.

SUWR Rotterdam en 4 regiogemeenten (Maassluis, Vlaardingen, Schiedam, Capelle a/d IJssel)

De Rotterdamse partners werken op basis van een convenant; waarin op breder niveau afspraken worden gemaakt met name ook over het realiseren van voorzieningen voor kwetsbare groepen; waaronder de basisafspraken naar zelfstandig wonen; zowel in voorzieningen als zelfstandig wonen.

De uitvoering van de urgentiebepaling is gedelegeerd aan de SUWR Stichting Urgentiebepaling Woningzoekenden Rijnmond, www.suwr.nl met gebruikersvriendelijke info en routing voor zorgaanbieders, corporaties en woningzoekende zorg-cliënten.

- Op basis van gemeentelijke urgentiebepalingen wordt a.d.h.v. een aanvraagformulier vanuit de zorgaanbieders via een direct portal de urgentie door SUWR bepaald. Binnen 5 werkdagen wordt een aanvraag in principe beantwoord. Over het algemeen zijn er tot nu toe steeds voldoende woningen beschikbaar (1200 per jaar) binnen redelijke termijn.
- Per halfjaar wordt door een Platform van alle partijen een inschatting gemaakt hoeveel uitstromers er zullen zijn; met maandelijkse monitoring door SUWR; en worden de cijfers met een vertegenwoordiging van gemeente, corporaties en zorgaanbieders besproken.
- Per 3 weken wordt door de gemeente met de corporaties de taakstelling gemonitord.
- De partners krijgen elke maand een overzicht met de relevante resultaten / cijfers; en worden deze indien relevant besproken.
- Een bestuurlijk platform komt 2 x per jaar bij elkaar om lange termijn, beleid en strategie te bepalen; daaronder functioneert een sturingsoverleg met afvaardiging van de partijen (zorg, corporaties, gemeente) dat indien nodig regelmatig samenkomt.



Door! Eindhoven - een samenwerkingsverband waar de deelnemers trots op zijn

Het werkverband Door! is sinds 20 jaar het intensieve samenwerkingsverband van 9 zorginstellingen en 6 woningcorporaties in overleg met de gemeente Eindhoven o.b.v. een samenwerkingsverordening Huisvesting Kwetsbare doelgroepen. Jaarlijks 250 – 300 woningen voor zorgdoelgroepen.

De Stuurgroep Door! met gemandateerde vertegenwoordigers van corporaties, grote zorgorganisaties en vertegenwoordiging van kleine bepaalt werkwijze en kwaliteit van samenwerking; 2 a 3 x per jaar.

De Werkgroep Door! met vertegenwoordigers van (alle) corporaties en de op dat moment betrokken zorgaanbieders (met aanmelding) en gemeente overlegt ten minste maandelijks over aangemelde cliënten. Met “de bewoner als uitgangspunt” maakt de werkgroep keuzes wie op dat moment kan doorstromen en welke corporatie op dat moment plaats heeft. Twee personen uit deze werkgroep doen vooraf de urgentietoets: 1 instellingsmedewerker en 1 woningcorporatiemedewerker.

Het Door! Informatiesysteem Dooris is voor de uitwisseling van (vertrouwelijke) gegevens.

In principe na 1 jaar volgt de stap naar zelfstandig huurcontract op eigen naam; dit kan sneller, maar evt ook na meer dan 1 jaar. Cliënten worden als huurder nog 3 jaar in Dooris gevolgd. Voorrang is geregeld in de huisvestingsverordening, de zorgbegeleiding wordt door de gemeente (regieteam) getoetst.

Het voorzitterschap voor van Door! wordt verzorgd door één van de woningcorporaties, nu Woonbedrijf. De totale kosten (ruim € 75.000,= inclusief btw in 2021) van het samenwerkingsverband Door! worden met vooraf vastgestelde verdeelsleutel door Woonbedrijf aan de partners doorbelast: 50% aan corporaties (naar rato) en 50% aan zorgaanbieders (totaalbedrag : aantal cliënten).

Utrecht

Beter Wonen Utrecht

Beter Wonen Utrecht is de vereniging van zorgaanbieders (MO/BW, Jeugdzorg, Behandeling, Detentie, LVB e.a.) in de U16-regio; bevordert succesvolle uitstroom van cliënten uit instellingen en/of voorkomt instroom in deze instellingen. Het bestuur van de vereniging geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de gemeente m.b.t. ontwikkelingen en beleidsvorming en neemt deel aan overleggen en projecten op het gebied van huisvesting kwetsbare doelgroepen.

STUW de Stichting Utrechtse Woningcorporaties maken o.a. afspraken met de gemeente en de huurdersorganisaties over de Huisvesting Kwetsbare Groepen; daarnaast participeert STUW in het Regioplatform RWU (U16) en de St. Woonruimteverdeling Regio Utrecht SWRU.

Het Vierde Huis Onafhankelijke stichting die met een voorrangssysteem ‘de urgentiewijzer’ gebruik maakt van WoningNet. Werkzaam in 17 gemeenten in Nederland; biedt aan woningcorporaties en gemeente concrete diensten voor uiteenlopende woonvraagstukken en is specialist in het aanpakken van woonproblemen. Voor Utrecht o.m. actief met de urgentiebepaling van zorgdoelgroepen, een onafhankelijke urgentiecommissie op basis van kennis van de lokale regelgeving.

4.2. Samenwerking en onderlinge afstemming / afspraken

Den Haag – uit de interviews

Bij de uitwerking zit er nu nog regelmatig **licht tussen de partners:**

- “Vooruitkijkend moeten we de definiëring van doelgroepen en zorgverlening duidelijker maken.”
- “Het is noodzakelijk het aantal benodigde woningen goed in beeld te hebben, zowel voor specifiek te huisvesten groepen als de reguliere woningzoekers. Er zijn immers heel weinig verschuivingen in de beschikbaarheid.”

Het Convenant is een goede basis voor de afspraken en de inrichting van de werkprocessen; die moeten dan ook wel goed ingericht worden:

- “Per Corporatie zijn werkwijzen verschillend. Dat is lastig. Kunnen die afspraken collectief gemaakt worden. Kan dit ook voor zorgaanbieders?”
- “Heel vaak gaat het goed. De wisselende samenwerkingspartners / contactpersonen van alle Convenantpartners kunnen hierin wel een lastige factor zijn.”

De rol van de Gemeente moet duidelijker:

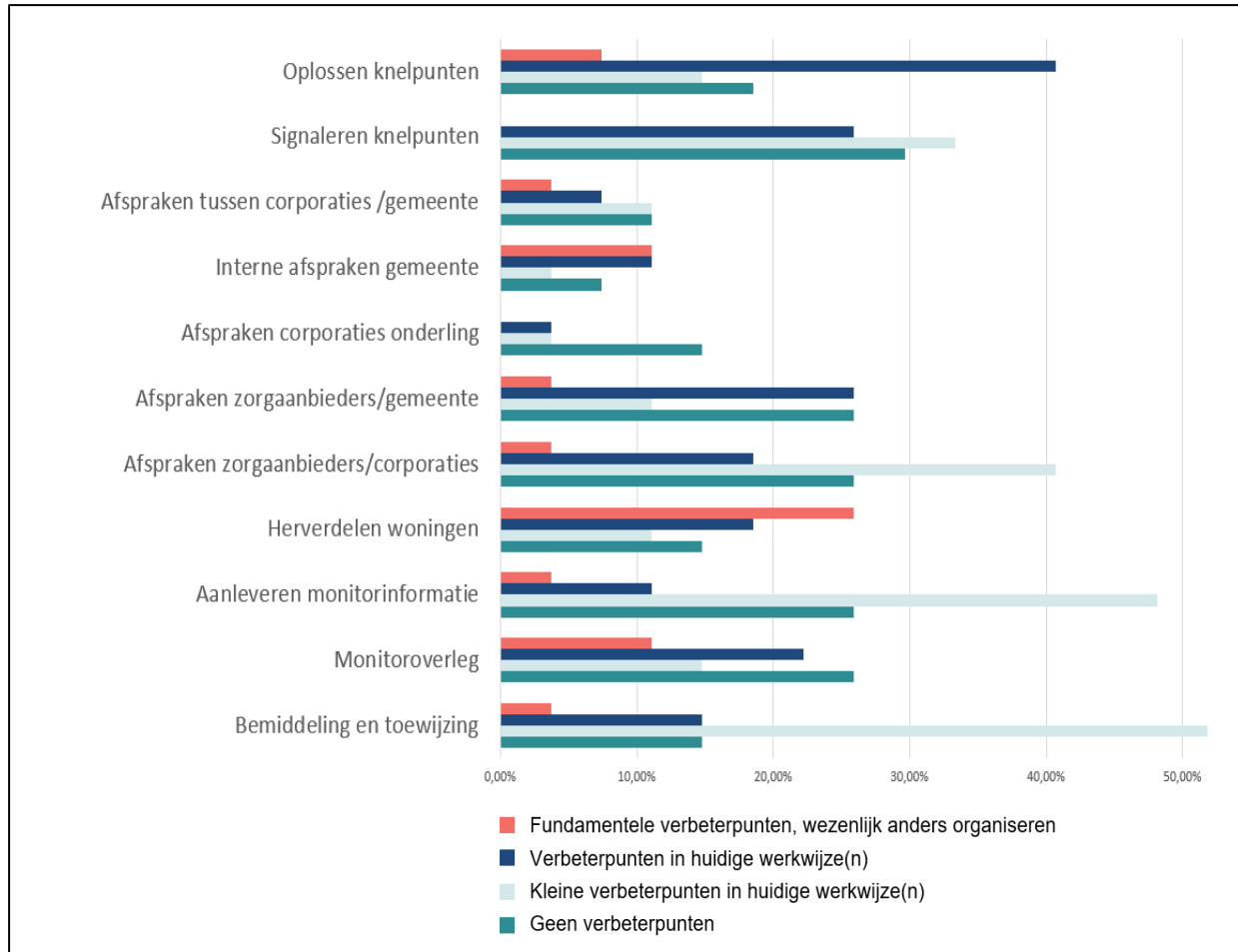
- “Werkprocessen tussen de organisaties kunnen beter; maar ook met de gemeente.”
- “Afspraken aanmelding: tijdige financiering verhuizing én tijdige toekenning zorg.”
- “De mate van ondersteuning en zorg ook tussentijds aan te passen.”



We lichten 1 grafiek uit de enquêteresultaten in dit hoofdstuk eruit, omdat het thema Samenwerking Convenantpartners aan de basis ligt van het Convenant.

Alle enquête-opbrengsten zijn integraal opgenomen in Hoofdstuk 5.

Grafiek: Hoe beoordeelt u de samenwerking tussen convenantpartners?



Deze grafiek geeft weer hoe respondenten de samenwerking op elf genoemde onderdelen waarden; onderverdeeld naar urgentie (in kleuren) en in aantal reacties (met percentages van 0 – 50).

Opvallende aandachtspunten in de samenwerking genoemd in de enquête (grafiek hierboven)

- Fundamenteel verbetering is noodzakelijk van:
 - Interne afstemming in de gemeente
 - Herverdeling van woningen
 - Monitoroverleg
- Huidige werkwijze optimaliseren is nodig bij:
 - Signaleren en oplossen van knelpunten
 - Onderlinge afspraken
- Helderheid is nodig wat betreft:
 - Monitorinformatie
 - Bemiddeling en toewijzing



4.3. Efficiëntie

De enquête geeft concrete evaluatiepunten over de efficiëntie in de werkwijze tot nu toe, zie hierna in paragraaf 6.5.

Gemeente Den Haag – uit de enquête en interviews

Gedoe en frustratie voorkomen:

- **Start van zelfstandig wonen beter faciliteren:**
 - *Snelle organisatie van (meer intensieve) zorg meteen bij inwoning*
 - *Direct beschikbaar stellen van financiën (bijzondere bijstand) om huurachterstanden en schulden te voorkomen*
 - *Onderlinge connectie optimaliseren is niet alleen verbeteren van de 'communicatie' maar in de basis ook op het niveau van procesafspraken voor specifieke groepen noodzakelijk.*
- **Helder zijn over waar de begeleiding uit bestaat.**
 - *Wat wel, wat niet: wat verwachten we van elkaar en klopt dat?*
 - *Het Convenant is feitelijk heel duidelijk, maar wordt niet altijd naar gehandeld.*

Efficiënt en effectief werken is een belangrijk thema in de interviews die voor deze evaluatie zijn gehouden en in de bijgewoonde overleggen:

- Een groot deel van de Convenantpartners heeft voorkeur voor een actieve(r) regisserende rol van de gemeente; voor afstemming, eenduidigheid en eenheid. Deze wens is uitgesproken dwars door alle 'geledingen' heen, door corporaties, zorgaanbieders en gemeente zelf.
- Dit betekent niet dat er meer hiërarchie nodig; een regisserende rol bij de afwegingen en besluitvorming kan ook uitgevoerd worden door een Stuurgroep (Amsterdam) met vertegenwoordigers van 'geledingen' (Eindhoven) of aparte organisatie (Utrecht, Rotterdam).
- Daarnaast zijn er meerdere voorstanders van gezamenlijke bespreking, afweging en besluitvorming over aangemelde cliënten.
- Het 3-maandelijks monitoroverleg kost weliswaar veel tijd (vooral voor kleine organisaties), maar levert vaak ook veel op, zoals informatie in vergadering en wandelgangen.
- Vereenvoudiging van formulieren, gelijktrekken van procedures en de indeling naar zorgdoelgroepen worden in dit verband door verschillende gesprekspartners heel nadrukkelijk benoemd, m.n. vanuit gemeenten en zorgaanbieders.

4.4. Conclusies en resultaten

Veel gaat goed, maar het kan slimmer en eenvoudiger, meer in samenhang en transparanter.

Op verschillende momenten in deze evaluatie komen expliciete aandachtspunten voor de samenwerking tussen de convenantpartners aan de orde, te rubriceren naar:

- interne afstemming gemeente
- herverdeling van woningen
- monitoroverleg.

De strekking van reacties in interviews en enquête is vaak gelijk, naar inhoud en werkwijze. Deze reacties zijn als volgt verwoord.

- Interne afstemming Gemeente:
 - *Het is noodzakelijk om de interactie tussen afdelingen van het Koepelconvenant en andere relevante beleidsterreinen te stroomlijnen en effectief te maken.*



Daarbij is niet alleen inzet nodig voor het gebruiken én vergroten van geschikte en beschikbare corporatiewoningen; maar ook om gezamenlijke inspanningen te doen voor het zoeken en vinden, mogelijk maken en creëren van nieuwe woonvormen.

- *Directe aansluiting zoeken en concrete eenvoudige afspraken maken is nodig:*
 - *Tussen medewerkers binnen betrokken afdelingen en diensten.*
 - *Met de dienst / afdeling Werk & Inkomen (reguliere bijzondere bijstand) en WMO (toekenning woonbegeleiding) om ongewenste vertragingen uit te sluiten en de cliënt-huurder een goede start te geven.*

- *Herverdeling van woningen / transparantie in bemiddeling en toewijzing:*
 - *Onduidelijk is op basis waarvan prioriteit wordt toegekend aan groepen; een onderwerp dat alle partners bezighoudt.*
Bestuurlijke keuzes en wet- en regelgeving zijn de basis, praktisch moet duidelijk zijn wie hoe bepaalt wat nodig is “om met creativiteit en souplesse meer mogelijk te maken dan wat nu kan: of mag”.
 - *Helderheid, transparantie zal samenwerking verbeteren: “daarvoor is nodig om te weten, als er een besluit valt, op basis waarvan dan is besloten”.*

- *Monitoroverleg / monitor informatie:*
 - *Een goede collegiale ontmoetingsplaats voor kennisuitwisseling; die wel erg veel tijd kost, vooral voor kleine organisaties. Maar het is (nog) geen samenwerkingsoverleg.*
 - *Het monitoroverleg is (helaas nog) geen platform dat gezamenlijk afwegingen en keuzes maakt.*
Het overleg is (nog) geen platform dat keuzes voorbereid, besluiten neemt, toekomstplannen maakt of door-ontwikkelt.
 - *Het overleg gaat met name over prestaties en procedures, over getallen en percentages en te weinig over mensen; is soms rommelig voorbereid, informatie wordt vaak (te) laat aangeleverd of pas ter plekke uitgedeeld.*



5. Resultaten van de enquête

5.1. Doelgroepen zoals gedefinieerd in het convenant

Tabel 1: Zijn de doelgroepen in het convenant goed gedefinieerd?

Definiëring doelgroepen	Gemeente	Corporaties	Zorgaanbieders	Totaal
Ja	75 %	100 %	76 %	81 %
Nee	25 %	-	24 %	19 %

Opmerkingen bij de vragen in de enquête:

“In welk opzicht zijn de doelgroepen niet goed gedefinieerd?”

- Er is verschillende interpretatie van en/of mening over de doelgroepen, met name als het gaat om jongeren. Ook kunnen deelnemers tot meerdere doelgroepen behoren i.v.m. multi-problematiek.
- Mogelijk andere benaming c.q. verdeling van doelgroepen, globaler.
- Forensische cliënten missen in een uitgesplitst overzicht.
- In het convenant is de definitie prima; probleem is de uitvraag begroting en verantwoording.

Hoe kunnen doelgroepen beter gedefinieerd worden?

- Doelgroepen minder strak definiëren en achteraf evalueren: vooraf woningen aanvragen op basis van aantal deelnemers in de organisatie en de doelgroep achteraf verantwoorden.
- De uitvraag aan de voorkant versimpelen, zo wordt een begrotingsprobleem opgelost, de werkwijze versimpeld, en kunnen toch specifieke doelgroepen benoemd. Bijsturen bij scheefgroei op basis van realisatiecijfers en het duiden van de oorzaken hiervan.
- Bij de selectie van in aanmerking komende personen kijken naar woonvaardigheden van een persoon i.p.v. de doelgroep van doorslaggevend belang laten zijn.
- Optie voor indeling: Jongeren, volwassenen alleenstaande of stel, gezinnen en 'housing first'.
- Er is een verdere verfijning noodzakelijk 'gezinnen' zou ik nog willen toevoegen.
- Cliënten die gedrag vertonen die niet mogen van de wet, maar geen titel hebben.
- De categorieën zijn niet wederzijds uitsluitend waardoor cliënten dubbel kunnen meetellen.

5.2. Samenwerkingspartners

Welke samenwerkingspartners ontbreken?

84% van de respondenten geeft aan dat er geen samenwerkingspartners ontbreken.

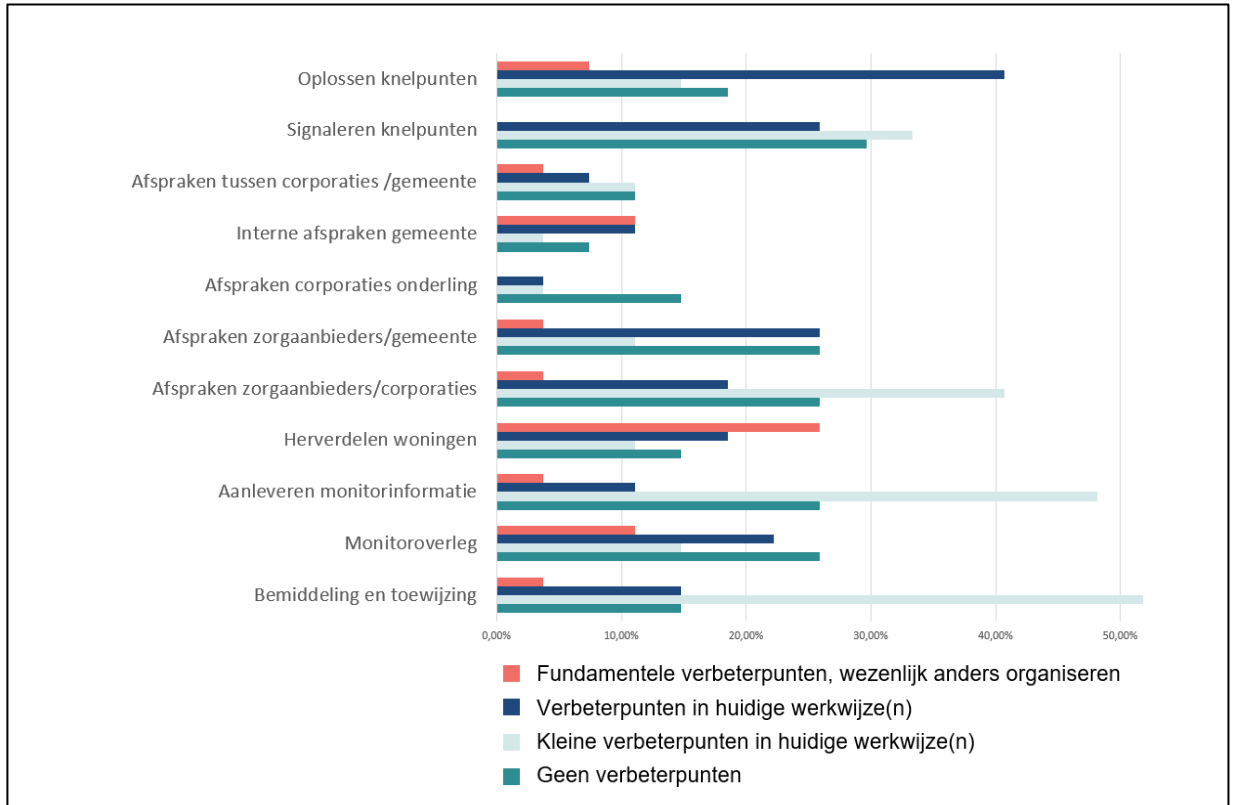
16% zegt van wel. Ontbrekende partners die genoemd worden zijn:

- Regiogemeenten (2 x genoemd)
- Jados
- Aantal begeleid wonen aanbieders
- DUO studentenhuysvesting

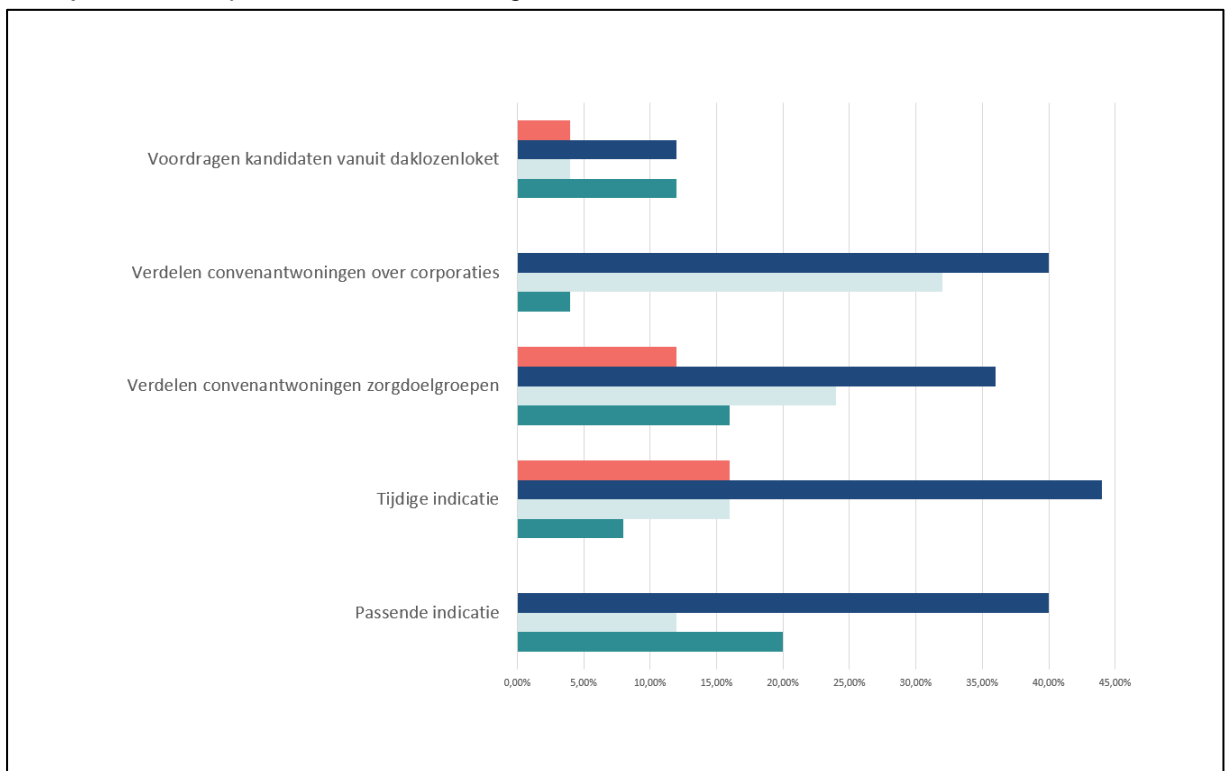


5.3. Onderlinge samenwerking

Grafiek a: Hoe beoordeelt u de samenwerking tussen convenantpartners?

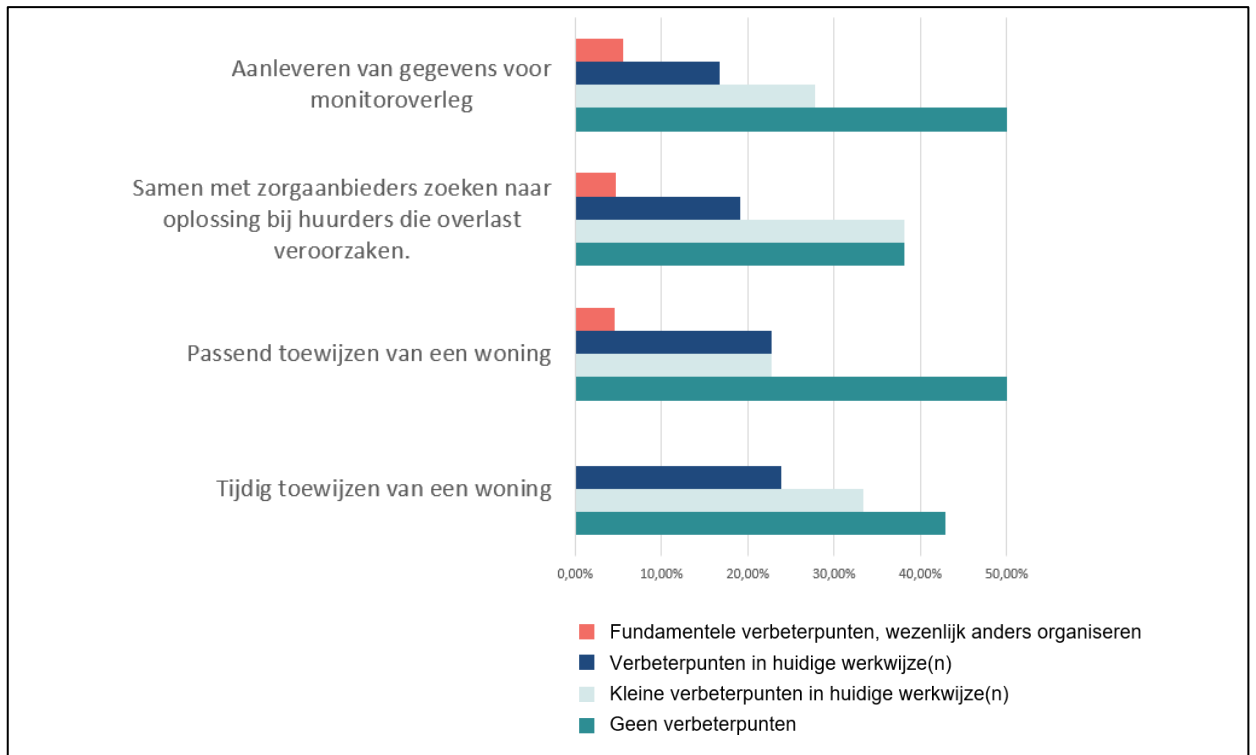


Grafiek b: Zijn er verbeterpunten in de rol van de gemeente?

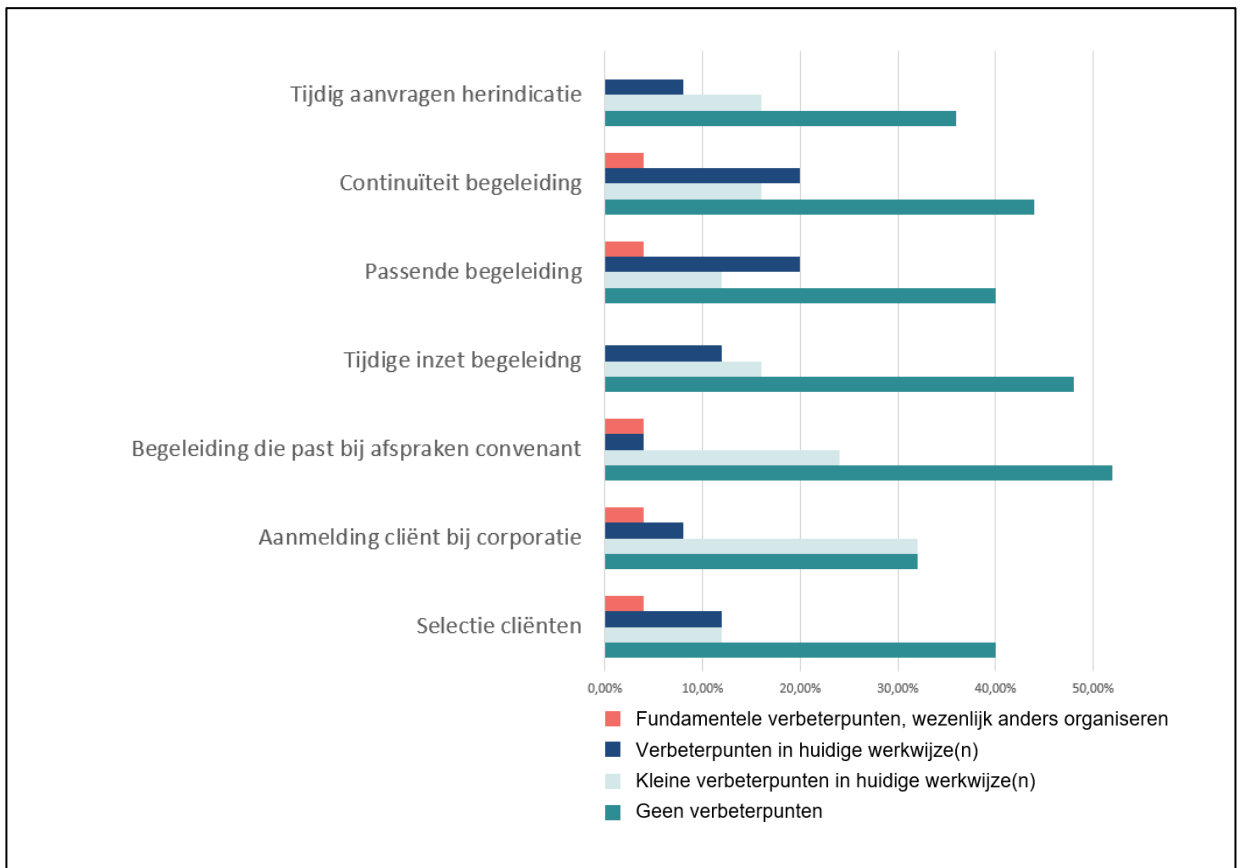




Grafiek c: Zijn er verbeterpunten in de rol van corporaties?



Grafiek d: Zijn er verbeterpunten in de rol van zorgaanbieders?





5.4. Prioritering

Tabel 2: In hoeverre is duidelijk hoe zorgaanbieders prioriteren?

Prioritering duidelijk?	Gemeente	Corporaties	Zorgaanbieders	Totaal
Duidelijk	-	-	28 %	19 %
Enigszins duidelijk	-	33 %	28 %	26 %
Onduidelijk	67 %	33 %	28 %	33 %
Kan ik niet beoordelen	33 %	33 %	17 %	22%

Reacties:

- De huidige werkwijze is niet transparant, elke zorgaanbieder maakt zijn eigen keuze welke cliënten in aanmerking komen voor een convenantwoning.
- Wordt aanmelding als "beloning" gebruikt voor goed gedrag terwijl het bedoeld is voor mensen die nog niet geheel zelfstandig kunnen wonen?
- Op basis van het huidige systeem is er geen duidelijk beeld van hoeveelheid personen op de wachtlijst omdat er belemmeringen zijn in doelgroep-definiëring.
- Omdat er een tekort aan woningen is wordt een (niet-transparante) voorselectie gemaakt van mensen op de wachtlijst voor een convenantwoning.

Aanvullende input vanuit interviews:

- In het Koepelconvenant staan bepalingen over hoe om te gaan met overlast/opzegging; deze afspraken lijken naar de achtergrond geraakt en worden niet altijd herkenbaar opgevolgd.
- Heroverweeg of huurcontracten na omklap altijd op naam van cliënt/ huurder moeten komen; of op naam van de zorgorganisatie kunnen blijven.

Tabel 3: Hoe belangrijk vindt u transparantie bij prioritering?

Transparantie	Gemeente	Corporaties	Zorgaanbieders	Totaal
Heel belangrijk	-	17%	17 %	15 %
Belangrijk	33 %	-	28 %	22 %
Enigszins belangrijk	-	50 %		30 %
Onbelangrijk	-	17 %	28 %	15 %
Kan ik niet beantwoorden	33 %	16 %	6 %	11 %
Anders of toelichting	33 %			

Anders of toelichting:

- Het moet aan de cliënten uit te leggen zijn waarom zij wel of niet in aanmerking komen.
- Iemand niet mag uitstromen omdat hij blout of geen dagbesteding wil volgen. Kan dat wel?
- Vertrouw op expertise van zorgorganisatie / zorgprofessionals.



Tabel 4: In hoeverre vindt u prioritering bij toewijzing een verbeterpunt?

Transparantie	Gemeente	Corporaties	Zorgaanbieders	Totaal
Geen verbeterpunt	-	33 %	61 %	48 %
Klein verbeterpunt	33 %	33 %	11 %	19%
Verbeterpunt	-	-	11 %	7 %
Fundamenteel verbeterpunt	67 %	-	6 %	11 %
Kan ik niet beoordelen	-	33 %	-	15 %

Prioritering bij de woningtoewijzing kan en moet verbeterd worden.

Concreet hiervoor is benoemd door de Zorgaanbieders:

- Door kaders te maken waarbinnen zorgaanbieders hun toewijzing organiseren; en vanuit de gemeente beter te kijken naar de argumentatie van zorgaanbieders.
- Wanneer minder woningen zijn benut; niet automatisch korten maar de motivatie bespreken.
- Goede onderlinge communicatie en inspringen op eventueel acuut ontstane situaties.
- Wanneer prioritering bij voorbaat vaststaat deze tussentijds aan kunnen passen indien nodig.
- Percentage toewijzingen op basis van heldere keuzes en niet op volgorde of tijdigheid.
- Historie wordt nu onvoldoende mee genomen.
- Ook herverdelingen transparant maken op basis van prioritering in de keuzes.
- Breder kijken naar de aanmeldingen in samenwerking met elkaar.

Vanuit de Corporaties:

- Zorgpartijen zouden hun werkwijze beter moeten toelichten; hun keuzes motiveren.
- Als hier meer transparantie in nodig is, kan de gemeente hier een onafhankelijke rol in spelen.

Door de Gemeente:

- Gezamenlijk aanvragen indienen, gezamenlijk bespreken, beoordelen en matchen.
- Beter kijken naar, vanuit de cliënt; bijv.: hoe lang zit iemand in MO/BW, wie doet het in de opvang niet goed maar kan in zelfstandige woning met begeleiding wel goed functioneren.
- Niet als beloningssysteem gebruiken maar echt voor de cliënten die het nodig hebben.

Tabel 5: Wie moet een rol hebben bij de prioritering? ¹⁹⁾

Rol bij prioritering	Gemeente	Corporaties	Zorgaanbieders	Totaal
Gemeente	67 %	50 %	67%	
Corporaties	33 %	25 %	-	
Zorgaanbieders	33 %	50 %	83 %	
Anders	33 %	-	-	

Alle partijen benoemen de nadrukkelijke wens dat de gemeente meer expliciete de regierol op zich neemt. Aanvullende input / ideeën:

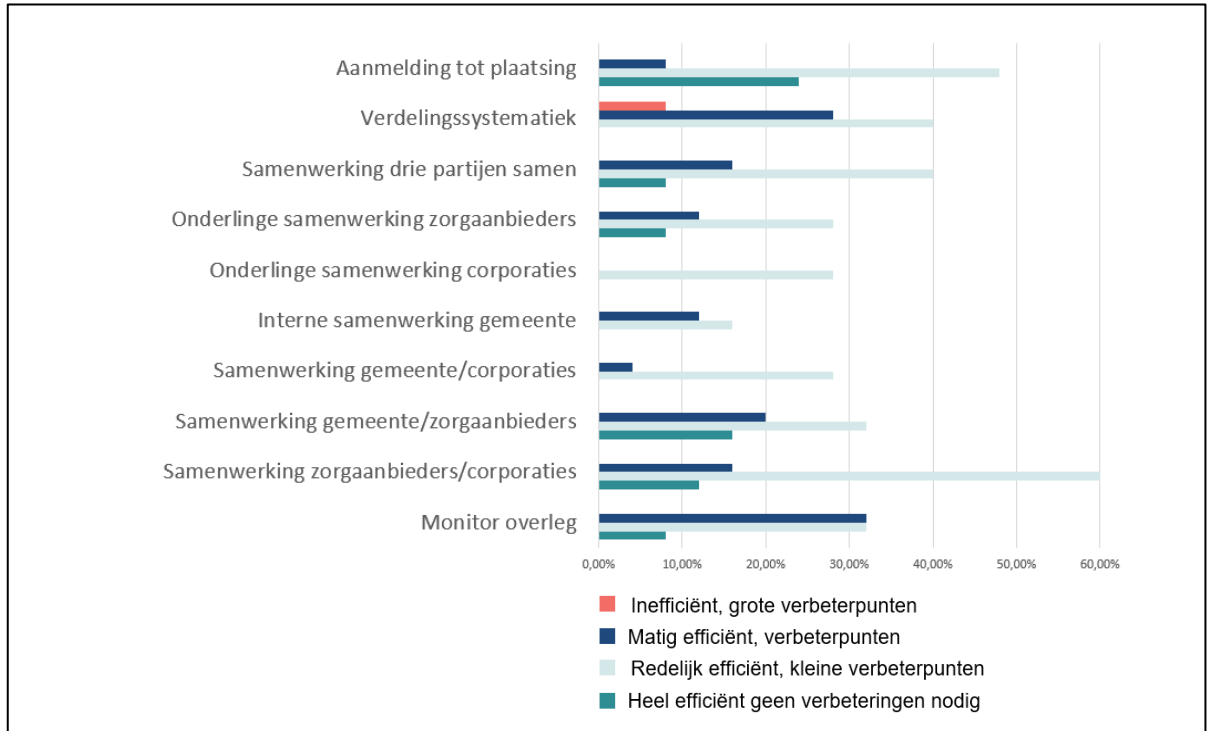
- Gemeente: Neutrale partij als voorzitter.
- Gemeente: Maakt zelf grove indeling (MO, GGZ, BW, et cetera) en stelt samen met aanbieders en corporaties vast wie klaar is om uit te stromen en waarheen; op cliëntniveau.
- Zorgorganisaties: Gezamenlijk wel de spelregels bepalen (op directie/bestuursniveau).

¹⁹⁾ N.B. Omdat respondenten meerdere antwoorden geven tellen deze percentages per kolom of regel niet persé op tot 100%.



5.5. Efficiëntie

Grafiek e: In hoeverre vindt u de werkwijze efficiënt?



Er wordt geen grote inefficiëntie benoemd behalve in de verdelingssystematiek; toch zijn er concrete ideeën voor de verbetering ervan. Deze wensen voor verbetering hebben vrijwel allemaal ook weer te maken met manieren van samenwerking en overleggen, procedures en werkafspraken, keuzes en prioritering, heldere regie en gezamenlijkheid.

Zorgaanbieders:

- Iedere corporatie heeft eigen regels en richtlijnen voor plaatsing van huurders, wanneer je dit recht trekt zorgt dit voor meer eenduidigheid.
- Het monitoroverleg meer regionaal laten plaatsvinden.
- Goede voorbereiding monitoroverleg, houden aan afspraken en deadlines.
- Het monitoroverleg een gezamenlijk doel geven.
- Onderlinge samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren.

Corporaties:

- Herijken van werkafspraken corporaties en zorgpartijen.
- Heroverwegen of zorgpartijen en corporaties elk jaar 'wisselen', 1-op-1 gekoppeld moeten zijn.
- Doorlopende evaluatie van werking convenant en bijstellen afspraken indien nodig.
- Wisselend personeelsbestand bij alle partijen, een 'eigen' LinkedIn zou handig zijn.

Gemeente:

- 1 formulier voor alle corporaties.
- Kortere lijnen betere invulling van monitoringsoverleg en betere voorbereiding
- Verdeling woningen moet makkelijker en transparanter
- Cijfers monitoring zijn nooit op orde
- Uitvraag en invulling is niet duidelijk en op meerdere manieren te interpreteren.



6. Beleidscontext en invloedrijke ontwikkelingen

Een aantal ontwikkelingen vallen bij het onderwerp Huisvesting Zorgdoelgroepen samen.

- Ontwikkelingen die gewenst zijn dan wel verplicht moeten worden.
- Wet- en regelgeving die (onvermijdelijk) van invloed zal zijn op de toekomstige doelstellingen en de wijze van samenwerken in het Koepelconvenant.

Zonder de volledige context te kunnen schetsen in dit hoofdstuk een aantal zeer actuele thema's voor de Gemeente Den Haag, de zorgaanbieders en de woningcorporaties.

6.1. Ontwikkelingen in regionale samenwerking 'gewenst en verplicht(?)'

Regionale samenwerking is een grote wens van velen, binnen en buiten de scope van het Koepelconvenant, en daarmee een opdracht in de ontwikkeling van Huisvesting Zorgdoelgroepen:

- In de interviews en enquête voor deze evaluatie wordt 'de regio' als gewenste partner genoemd; door koppeling met de MO-regio waarin vele partners reeds samenwerken.
- Het onderzoek MO/BW Regio Den Haag (Boesveldt e.a., Universiteit van Amsterdam; zie bijlagen) geeft aan dat *"In twee regiogemeenten wordt gesproken van onderbenutting van de beschikbaar gestelde woningvoorraad en niet tijdige matching"* en *"Verbeterde intergemeentelijke samenwerking als belangrijk element wordt gezien om de uitstroom naar regiogemeenten te kunnen verhogen"*.
- De het wetsvoorstel Wet Versterking Regie Volkshuisvesting (status mei 2023: consultatierondes) wordt voorgesteld het werkingsgebied van de corporaties flexibeler te maken en te koppelen aan de provinciegrenzen en niet langer aan de woningmarktregio's. Mogelijk komt er een verplichting om de urgente woningzoekenden op regionaal niveau te verdelen onder supervisie van de Gedeputeerde Staten.
- In het Gemeentelijk Doorbraakplan Den Haag uit 2021; Paragraaf 3.4 geeft aan dat veel voorzieningen (m.n. BW/MO) staan in Den Haag en Delft; centrumgemeenten met een functie voor de regio. Er zijn afspraken met de buurgemeenten om de uitstroom meer regionaal te verdelen en uitstromers te huisvesten in de gemeente van herkomst; 300 woonplekken 'moeten' per jaar die door regiogemeenten worden opgevangen.
- Amsterdam en Utrecht werken in hun regio's op verschillende manieren samen, met afspraken naar vertegenwoordiging, rollen en werkwijzen van alle partners.
- Het Jaarverslag Door! 2021 regio Eindhoven geeft overigens aan dat de regelgeving in gemeenten/de regio daarvoor wel passend moet zijn / gemaakt worden:
"Verder werd het inzicht gedeeld dat de werkwijze binnen DOOR! niet goed aansluit op bepalingen in de huisvestingsverordening die de gemeenten in de Stadsregio Eindhoven (SGE) hebben ingevoerd. De gemeenten gaan hierin hun verantwoordelijkheid nemen."

Twee voorbeelden uit de G5-gemeenten Amsterdam en Utrecht:

Regionale samenwerking Amsterdam

Gemeenten in de regio zorgen met elkaar voor een evenwichtige verdeling van doelgroepen. De GGD regelt daarbij de toegang. Daarbij kijkt de GGD naar zelfredzaamheid en naar waar iemand het beste perspectief heeft.

Een deel van de specialistische zorg is alleen in de grote steden is. Als de behandeling alleen in de stad kan plaatsvinden, dan ligt het perspectief van iemand in Amsterdam. Wanneer dat niet expliciet in Amsterdam is, begeleidt de GGD de begeleiding terug naar een andere gemeente. De GGD heeft een neutrale rol.



U16 – regionale samenwerking in de provincie en rond de stad Utrecht

Partners in de Huisvesting Kwetsbare Doelgroepen -HKD- in de regio Utrecht zijn:

- *Het samenwerkingsverband U16 van 16 gemeenten in de Provincie Utrecht.*
- *47 instellingen voor MO, BW, Jeugdzorg, Behandeling, Detentie, LVB en andere maatschappelijke werkgebieden verenigd in Beter Wonen Utrecht. Als vereniging participeren zij in het Plan van Aanpak HKD.*
- *De woningcorporaties in de U16-regio die samenwerken in Het Vierde Huis en zo gezamenlijk participeren in het Plan van Aanpak HKD.*

6.2. Doorbraak

Het Haagse Doorbraakplan Huisvesting Zorgdoelgroepen en Statushouders (2021) beschrijft de rol van de gemeente bij de huisvesting van doelgroepen en het innovatief creëren van woonruimte:

- **Over rolneming gemeente** (pag. 19/20)
Idealiter zijn het de corporaties die de woningen voor deze (zorg)doelgroepen (en statushouders) in bezit hebben en exploiteren (regulier arrangement). Echter is zoals bekend de huidige woonvoorraad en investerings-capaciteit van de Haagse corporaties onvoldoende om de inhaalslag in huisvestings-behoefte voor zorgdoelgroepen en statushouders volledig op zich te nemen. Het is ook niet zondermeer zo dat marktpartijen de aankoop en exploitatie van dit vastgoed op zich zullen nemen.
Dat betekent dat als de gemeente de huisvesting van deze doelgroep wil borgen, zij een grotere rol moeten aannemen dan zij gewend is.

De vraag naar huurwoningen vanuit specifieke doelgroepen is sinds 2021 niet kleiner maar groter geworden, wat betekent dat de opgaven voor alle partijen complexer is geworden.

Deze passage uit het Doorbraakplan is van betekenis voor het Koepelconvenant. In de interviews voor deze evaluatie spreken meerdere deelnemers zich uit voor een actieve(r), regisserende en coördinerende rol van de gemeente; vanuit alle 'geledingen', corporaties, zorgaanbieders en gemeente zelf. Overigens betekent dit niet dat er meer hiërarchie moet komen, een regisserende rol kan ook uitgevoerd worden door een Stuurgroep (Amsterdam) met daarin vertegenwoordigers van de 'geledingen' of zelfs een aparte organisatie (Utrecht, Rotterdam).

Een andere invalshoek hanteren de partners in Rotterdam waar in het Convenant ook gezamenlijk commitment is aangegaan om actief samen te werken in het innoveren en uitbreiden van de woonvoorraad; deze invalshoek past bij de uitgangspunten van het Haagse Doorbraakplan.

Uitgangspunten voor de impuls creëren van extra woningen (paragraaf 3.1)

Bij het inventariseren en realiseren van projecten gaan we uit van de volgende uitgangspunten:

- *Woonoplossingen zijn het liefst structureel, maar tijdelijk kan ook.*
- *Zoveel mogelijk spreiden over de stad.*
- *Kleinschalige locaties*
- *Beperkt gedeelde woningen*
- *Mixen en begeleiden van doelgroepen.*

Deze doorbraak-uitgangspunten worden impliciet en expliciet door geïnterviewden voor deze Evaluatie Koepelconvenant Den Haag onderschreven; én aangevuld:

- *Zo creatief als mogelijk; met onconventionele oplossingen, uitgaan van wat nodig is en dat mogelijk maken met creativiteit en out-of-the-box-oplossingen*
- *Tijdelijk kan echt, mits er opvolging is met een andere woning/woonvorm*
- *Laten vervallen van overbodige voorschriften (als de parkeernorm)*
- *Bewoonbaar maken van leegstaande gemeentelijke kantoorgebouwen*
- *Beschikbaar stellen van (leegkomend/ leegstaand) vastgoed zorgaanbieders.*



6.3. Landelijk Programma Een Thuis voor iedereen ²⁰⁾

'Een thuis voor iedereen' heeft als doel te zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor alle groepen, met een evenwichtige verdeling over de gemeenten; met juiste zorg, ondersteuning en begeleiding voor de nieuwe huurders en aandacht voor hun omgeving. Om dit doel te realiseren maken rijk, provincies, gemeenten en corporaties afspraken over bouw, toewijzing en ondersteuning:

- Afspraken die ertoe leiden dat er tot en met 2030 in totaal 900.000 woningen worden gebouwd.
- Het toewerken naar meer balans in de woningvoorraad (30 procent sociale huurwoningen). Dit
- Prestatieafspraken om in iedere regio te komen tot een betere balans in de woningvoorraad.

Voor de actie '*Voldoende betaalbare en passende woningen*' uit dit programma kunnen onder meer als (wettelijke) instrumenten worden ingezet:

Omgevingswet

Daar waar nodig zullen de instrumenten van de Omgevingswet worden ingezet om te zorgen dat alle gemeenten, provincies en het rijk hun deel van de taak en verantwoordelijkheid nemen op het terrein van de volkshuisvesting. Het ministerie van BZK zal waar nodig instructieregels opstellen (bijv. via het Besluit algemene regels ruimtelijke ordening en het Besluit kwaliteit leefomgeving).

Wet versterken regie volkshuisvesting

Op basis van alle programma's rond de volkshuisvesting ligt op dit moment een integraal wetsvoorstel ter inzage, een voorstel dat vastlegt hoe het Rijk regie kan gaan voeren over het volkshuisvestingsbeleid, de Wet versterken regie volkshuisvesting. Onderdeel hiervan wordt de wettelijke verankering in de Woningwet van het opstellen van een woonzorgvisie. Daarnaast wordt in de wet uitgewerkt het opstellen van een urgentieverordening en/of huisvestingsverordening door gemeenten voor specifieke aandachtsgroepen.

Dit wetsvoorstel geeft het Rijk, de provincies en gemeenten de wettelijke instrumenten om samen en met regionale afstemming regie te voeren op de volkshuisvesting. Zodat de overheden meer grip hebben op hoeveel, waar en voor wie er wordt gebouwd, dat er sneller gebouwd kan worden en dat kwetsbare mensen met urgentie een woning krijgen. Dit wetsvoorstel creëert meer kansgelijkheid in de huisvesting van mensen die dringend een woning nodig hebben. Gemeenten worden verplicht een urgentieregeling als onderdeel van de huisvestingsverordening op te nemen waarbij een aantal verplichte urgentiecategorieën opgenomen worden. Het is de bedoeling dat de huisvesting van deze groepen mensen evenredig verdeeld wordt in de regio.

Integrale, gebiedsgerichte aanpak en ruimte voor experimenten en maatwerk

De komende tijd beziet het ministerie van BZK in het kader van het programma leefbaarheid en veiligheid of en waar wetgeving moet worden gewijzigd. Dit om een meer integrale en gebiedsgerichte aanpak mogelijk te maken en meer ruimte te maken voor experimenten en maatwerk. Ook wordt waar nodig bezien of en welke nieuwe instrumenten in sectorale wetgeving moeten worden toegevoegd om beter te kunnen optreden tegen misstanden.

Goed verhuurderschap

Het ministerie van BZK maakt een wet goed verhuurderschap om de positie van huurders ten opzichte van verhuurders te versterken. Dit wetsvoorstel is ook belangrijk voor de huisvesting van arbeidsmigranten.

²⁰⁾ Paragrafen uit [Een thuis voor iedereen / adviesrapport interbestuurlijke werkgroep versterking beleid huisvesting aandachtsgroepen](#)



6.4. Landelijke Actieplannen Wonen Eerst / Eerst een Thuis ²¹⁾

Het *Nationaal Actieplan Dakloosheid Eerst een Thuis* geeft de urgentie aan van de toenemende krapte in het aantal beschikbare woningen voor zowel reguliere als urgentiegroepen:

Wonen Eerst als landelijk kompas

Wonen Eerst, de beleidsmatige benaming voor de systeemaanpak in het denken over de oplossingen om dakloosheid te voorkomen en uit te bannen in Nederland. Uit literatuur blijkt dat inzet op Wonen Eerst zorgt voor kostenbesparingen bij o.a. gebruik van medische zorg, veiligheid, en het sociaal domein (Jeugd, Wmo, opvang, schuldhulp en uitkeringen). Uit een recente kosten-batenanalyse uit 2022²⁸ is gebleken dat elke geïnvesteerde euro in Wonen Eerst maatschappelijk 2,5 euro bespaart. Dit omdat er generiek hoge kosten worden bespaard voor onder meer maatschappelijke opvang, Wlz of Beschermd Wonen, er minder delicten worden gepleegd en er minder handhaving nodig is voor overlast op straat. Met andere woorden: duurdere vormen van verblijf of inzet van handhaving waar deze groep anders mee te maken zou krijgen.

Eerst een Thuis

Zonder eerst meer beschikbare en betaalbare woningen te realiseren, kan er niet aan Wonen Eerst gewerkt worden. Vanuit het Actieplan Dakloosheid wordt met betrekking tot wonen samen opgetrokken met het ministerie van BZK en alle andere partijen die betrokken zijn bij de plannen rondom bouwen en wonen.

De Nationale Woon- en Bouwagenda heeft als prioriteit te zorgen voor een woning voor iedereen, of je nu huurt of koopt. Het doel is het bevorderen van de beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit van het woningaanbod in Nederland. Het programma 'Een (t)huis voor Iedereen' is als 2e van de 6 programma's onder de Nationale Woon- en Bouwagenda onlosmakelijk verbonden met het Actieplan Dakloosheid.

Dit programma heeft als doel te zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor alle aandachtsgroepen – waaronder dakloze mensen- met een evenwichtige verdeling over gemeenten en met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding.

In 'Een (t)huis voor Iedereen' wordt meer regie genomen door het Rijk en worden gemeenten bij wet verplicht te werken aan woonzorgvisies, deze woonzorgvisies regionaal af te stemmen en moeten gemeenten aandachtsgroepen opnemen in hun urgentieregeling. Het aantal dakloze mensen dat gehuisvest wordt, wordt gemonitord door de overkoepelende monitor aandachtsgroepen die het ministerie van BZK in samenwerking met IPO, VNG en Aedes in ontwikkeling heeft (start 2024). Per aandachtsgroep wordt inzichtelijk gemaakt in welke aantallen woonplekken zijn toegewezen.

²¹⁾ Citaten en onderdelen uit [Eerst een Thuis - nationaal actieplan dakloosheid](#)



7. Bijlagen

Zie separaat Bijlage-document met informatie over:

- Leden begeleidingsgroep
- Deelnemers groepsinterviews
- Deelnemers enquête
- Contactpersonen G5-gemeenten
- Gebruikte documentatie en achtergrondinformatie

Onderzoeksteam Vierde Meting Den Haag



Dr. Nienke Boesveldt is hoofdonderzoeker. Zij is werkzaam bij Universiteit van Amsterdam, en voert onderzoek naar maatschappelijke opvang, beschermd wonen in verschillende Nederlandse regio's. Ook heeft ze zelf 15 jaar bij gemeenten meegewerkt aan processen voor maatschappelijke opvang, dagbesteding en beschermd en begeleid wonen. Tenslotte is ze Directeur van haar eigen Onderzoeksinstituut



Lotte Reijnders was betrokken bij deze meting in Den Haag in het kader van het Urban Lab van haar Research Master Urban Studies. Zij interviewde een groot deel van de cliënten en was betrokken bij de eerste analyse. Momenteel is zij in Wenen voor haar Masteronderzoek.



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.



Merel Otto (MSc) is als onderzoeker aan de Universiteit van Amsterdam betrokken bij het project. Tijdens haar master Social and Cultural Anthropology aan de Vrije Universiteit van Amsterdam heeft ze onderzoek gedaan naar de ervaringen van jongvolwassenen met psychische problemen in Lagos, Nigeria. Haar interesse in het project wordt gedreven door haar passie voor het thema psychische gezondheid en haar doel om kennis en theorie in te zetten voor het praktisch aanpakken van maatschappelijke problemen.



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 instaat 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.



Valeria Sciascera is 26 jaar oud en zet zich al 10 jaar in om de belangen te behartigen voor de dak-/thuisloze jongeren. Zij heeft dit eerst lokaal gedaan, momenteel doet zij dit landelijk bij het Jongerenpanel de Derde Kamer. Valeria is o.a. betrokken bij de coalitie dakloosheid, en heeft daarbij ook geholpen bij het schrijven van het Nationaal Actieplan Dakloosheid. Met haar eigen ervaringskennis probeert Valeria een brug te slaan tussen beleid en praktijk om dit nader tot elkaar te doen laten komen. Vanuit haar sociale maatschappelijke betrokkenheid om de situatie voor "de volgende" te doen verbeteren, is zij aangesloten bij het UvA onderzoeksteam.



Ambulantisering en regionalisering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de regio Den Haag- rapportage 2020

Dit onderzoek, uitgevoerd in opdracht van de gemeente Den Haag, heeft als doel vijf jaar in kaart te brengen hoe beleidsopgaven van ambulantisering en decentralisering van maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) verlopen in Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer. Voor deze eerste rapportage zijn in 2019 en 2020 22 gemeentelijke stakeholders van de centrum- en regiogemeenten geïnterviewd, 11 niet-gemeentelijke stakeholders en 44 cliënten die gebruikmaken of recent hebben gemaakt van MO en/ of BW in deze regio. Deze interviews, gecombineerd met een documentenanalyse van het Wmo-, woon- en participatiebeleid hebben geleid tot de volgende resultaten en aanbevelingen.

1. Preventie: begin van de woon-zorgopgave

- Officiële uitzettingscijfers vertekenen het beeld: cliënten verlaten ook na uitgeoefende druk van een corporatie hun huis. Ook de toename van driepartijen/omklapcontracten vertekent het beeld.
- Vroegsignalering ter voorkoming van uitzetting bereikt bewoners vrije huur- en koopsector niet.
- Wens van corporaties dat uitgezette personen door een (sociaal wijk)team begeleid en gemonitord blijven worden. Het blijkt lastig dit, of een tijdelijke woonoplossing aan te bieden aan uitgezette personen.
- Preventie nog geen onderdeel van de gemeentelijke woon-zorgopgave, hoewel belang wordt onderkend.
- Samenwerking zorgt in regiogemeenten voor het delen van expertise, maar ook voor onduidelijkheid met betrekking tot het totale regio-aanbod en eindverantwoordelijkheid

2. Ambulantisering: start binnen de MO/BW-keten

Maatschappelijke Opvang

- Clienten geven aan dat het daklozenloket niet als toegankelijk wordt ervaren. Sommigen waren geheel onbekend met het bestaan, of worden ontmoedigd door ontoereikende hulp of het advies zaken eerst te laten escaleren. Zij zouden daar graag ook preventieve hulp ontvangen om dakloosheid te voorkomen.
- Afstand is met name in regiogemeenten een (financiële) barriere. Zoetermeer heeft een eerste stap gemaakt met een lokaal loket, hoewel Den Haag verantwoordelijk blijft voor opvang.
- Omstandigheden binnen de nachtopvang bemoeilijken mogelijkheden tot werken aan herstel.
- Ondanks uitbreiding 24-uurs locaties gebrek aan MO capaciteit.

Beschermd wonen

- Recente regierol van Den Haag t.o.v. de toegang en het wachtlijstbeheer van BW zorgt voor meer overzicht en transparantie. Tegelijkertijd ervaren cliënten momenteel onduidelijkheid en missen aanbieders de mogelijkheid tot voorbereiding.
- De lengte van de Haagse wachtlijst BW wordt zowel negatief beïnvloed door het gebrek aan uitstroom uit BW, als door instroom vanuit de afbouw van ggz en forensische zorg.
- Overbruggingszorg staat onder druk: door toegenomen gemeentelijke regie worden minder indicaties aangevraagd. Ook discussie tussen centrum en regiogemeenten over wie deze zorg levert en betaalt.

Cliënten over ambulantisering

- Vooral cliënten in de MO zijn positief over ambulantisering: zij kijken ernaar uit snel een eigen plekje te krijgen.
 - Sommige cliënten, vooral in BW, geven echter aan dat zij helemaal niet willen uitstromen. Hospitalisering en (angst voor) stigma in de buitenwereld spelen hierbij een rol.
 - De meeste cliënten formuleren voorwaarden voor ambulantisering, waaronder een goede voorbereiding, uitstromen op eigen tempo en continuïteit van ondersteuning.
-



6. Uitstroom in de woningmarkt: te weinig betaalbare woningen

- Cliënten noemen woningnood, lage inschrijftijd, te weinig inkomen voor vrije sector en weinig contingent-woningen als barrières voor uitstroom.
- Transformatie bestaand vastgoed en nieuwe sociale huurwoningen gepland, maar ligt gevoelig: streven 30% sociaal bij nieuwbouw niet altijd bereikt.
- Proces nieuwe (koepel)convenanten voor uitstroom legt verschillen in belangen bloot; cliënten vragen om maatwerk, dit is een mogelijke oplossing.
- Bij geclusterde woonvormen speelt een betaalbaarheidsdiscussie. Lagere indicaties, wel passend bij het herstel van de cliënt, kunnen het voortbestaan van geclusterde woonvormen bedreigen.
- Cliënten vinden het belangrijk terecht te kunnen in eigen gemeente.
- Door regionale aanpak regio beter op de hoogte. Regio signaleert echter dat ambulantisering en regionalisering (te veel) druk geeft op gemeentelijke budgetten, en dat tekorten oplopen. Maatschappelijk worden (hierdoor) ook grenzen gezien.
- Verschillend tempo uitvoering in de regio.

7. Ambulante keten van zorg en ondersteuning: het belang van continuïteit in de wijk

- Cliënten MO en BW vragen bij uitstroom om continuïteit (begeleider, uren, type ondersteuning etc).
- Gemeentelijke financiering tot 2020 bemoeilijkte mogelijk continuïteit
- Wijkinfrastructuur kent verschillende toeleidings- en signaleringsvormen. Ook vroegsignalering van overlast in de wijk en ggz-problematiek wordt hierin door gemeenten meegenomen.
- Bij acute ggz-crisis kunnen aanrijtijden, wachtlijsten en regionaal verschillende locaties de dienstverlening bemoeilijken.
- Voor continuïteit begeleiding klinische ggz (voorkom incidenten o.a. in MO) lijkt bevorderen uitstroom BW, grip op wachtlijst en versterken van relatie met ggz- en verslavingszorgfinanciers ('gezamenlijke inkoop') van groot belang.

8. Integratie in de wijk en participatie in de samenleving

- Groot deel cliënten geeft aan het contact in de buurt zo veel mogelijk te ontwijken.
- Deel ervaart stigma vanuit de buurt: gebrek aan sociale integratie veroorzaakt wrijving tussen cliënten en buurtbewoners, kan tot verheviging van psychische klachten leiden en terugval in dakloosheid.
- De inzet van gemeenten op participatie en integratie leidt mogelijk tot meer positief resultaat, aandacht voor leefbaarheid in wijken is belangrijk.
- Gemeente en woningbouw verkennen investeringen in publieke ruimte, het tegengaan van overlast door inzet van buurtbemiddeling een wijkregisseur en inzet op de algemene sociale cohesie van een wijk.
- Sommige cliënten hebben de ervaring dat burens om het minste of geringste klagen, waardoor een huisuitzetting dreigt. Cliënten ervaren dit als onrechtvaardig en stressvol. Onderdeel van de (Housing First) methodiek kan zijn hoe kennis te maken met de galerij. Mogelijk kunnen burens signalen melden bij de begeleidende organisatie.
- Zinnvolle daginvulling is belangrijk voor integratie en participatie. Veel cliënten hebben flex-contracten voor werk, dit is kwetsbaar en financiën kunnen lastig liggen. Vaak ook keuze voor vrijwilligerswerk.
- Soms vooral actieve ingezet om mensen met een relatief kleine afstand tot de arbeidsmarkt aan het werk te helpen. Met name voor mensen met een grotere afstand kan het aanbod nog verder worden ontwikkeld

Ambulantisering en regionalisering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de regio Den Haag in 2021, tweede meting



De focus van deze tweede meting lag de (voorbereiding op) uitstroom door cliënten MO/BW Tussen december 2020 en maart 2021 zijn 69 interviews afgenomen met met beleidsmakers, professionals en cliënten met ervaringen met MO/BW in deze regio. Hierin komen de volgende punten naar voren:

Voorbereiding op uitstroom binnen MO/BW- Clientenperspectief

- Merendeel geïnterviewde cliënten voorstander van ambulantisering onder bepaalde voorwaarden: o.a. goede voorbereiding op uitstroom en continuïteit en beschikbaarheid van begeleiding
- MO & BW groepen ervaren wisselingen in personeel en werkwijze en zien dit als negatief. Cliënten wensen een persoonsgerichte aanpak
- MO cliënten zij veelal kritisch over ontvangen begeleiding, kenmerken deze als grillig en weinig behulpzaam
- BW cliënten doorgaans stuk positiever over begeleiding
- MO-clieñten stromen uit, terwijl het merendeel van BW-clieñten nog in BW verblijft



Perspectief op Uitstroom vanuit MO/BW partijen

- MO/ BW-voorzieningen voorzichtig met uitstroom vanwege mogelijke overvraging en terugval cliënten
- Ook zien MO- en BW stakeholders een risico voor de financiering van groepslocaties in te lage indicaties (MWA) wanneer ingezet wordt op voorbereiding op uitstroom.
- Transitie MO/BW ook geraakt door verandering beheer wachtlijsten: beheer door centrumgemeente biedt helderheid over (gemis van) aanbod voor cliënten met specifieke hulpvragen en meer rechtvaardige verdeling, maar de wachtlijst groeit.



Beschikbare woningvoorraad

- Uitstroom naar corporatiewoningen, via eigen inschrijftijd, urgentie of convenant
- Relatief korte omklapcontracten: hierna variatie acceptatie/ zoeken begeleiding
- Gebrek aan woningen door weerstand jegens sociale huur, niet tijdige matching en twee regiogemeenten spreken over onderbenutting van beschikbaar gestelde woningvoorraad
- Veel voorzieningen in centrumgemeente Den Haag, bemoeilijkt uitstroom naar regiogemeenten (ook door beëindiging corporatie inschrijftijd bij gebruik voorziening in Den Haag)
- Verbetering nodig gemeentelijke samenwerking met corporaties om de uitstroom naar regiogemeenten te kunnen verhogen
- Ook optie particuliere oplossingen, of kleinere tijdelijke oplossingen in h souterrain van de woningmarkt genoemd door stakeholders



Aanbeveling voor Risico van inzet op voorbereiding uitstroom

Het tarief voor beschermd wonen intensief is, op basis van extern onderzoek door Cebeon, afgelopen jaar aangepast (opgehoogd). Dit komt tegemoet aan de wens van stabiele financiering van locaties. Onbekend is of dit ook het aangegeven 'risico' van inzet op voorbereiding op uitstroom ondervangt. Het verdient de aanbeveling in nauw overleg met elkaar te zijn over deze transitie, en hiermee gepaard gaande frictiekosten voor de gevraagde flexibilisering van intramurale teams, met het langere termijn perspectief van uitstroom.

Aanbeveling ondervangen hinder van complexiteit financieringsconstructies

- Behoeftte vanuit de regio aan meer onderlinge samenwerking, deling van informatie over kosten en expertise ter voorbereiding op de doordecentralisatie en het passend inrichten van lokaal (nieuw) aanbod
- Ook voor financiering in de wijk meer afstemming tussen gemeente/ zorgverzekeraar (s) en zorg- en ondersteuningsaanbieders, evenals met ander aanpalend aanbod. Voor dit overleg kan meer financiële ruimte nodig zijn, zeker in een opstartfase

Begeleiding na uitstroom

- Helpt van recente uitgestroomde cliënten wordt niet meer begeleid. Behoeftte aan meer inzet op continuïteit van begeleiding na uitstroom en, waar mogelijk, dezelfde begeleiders betrokken te houden bij het proces. Is dit niet mogelijk dan is warme overdracht van belang.
- Ervaringen van MO en BW-aanbieders met financiering MWA zijn niet positief voor ambulante begeleiding (te laag) en de financiering van lokale opbouw ambulante ondersteuning is complex. Dit heeft gevolgen voor het aanbod aan cliënten.
- Behoeftte vanuit de regio aan meer onderlinge samenwerking, deling van informatie over kosten en expertise ter voorbereiding op de doordecentralisatie en het passend inrichten van lokaal (nieuw) aanbod.
- Variatie in ervaringen met Housing First, met name behoeftte aan delen kennis welke mogelijk op gespannen voet zou staan met privacy cliënt.

Uitgelichte aanbevelingen ambulantisering

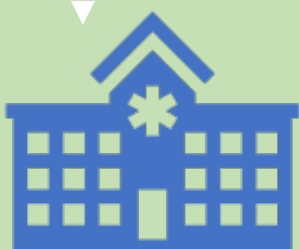
- Verhoogd risico op terugval in dakloosheid na uitstroom gedurende de eerste drie jaar na uitstroom: Om deze reden verdient het de aanbeveling vinger aan de pols te houden, bijvoorbeeld middels financiering van een 'waakvlam'-contact met een bekend begeleider
- Maak lokaal ook duidelijk convenant tussen corporaties en gemeenten
- Instroom mogelijk voorkomen, door taken van Haagse loketten in regiogemeenten te beleggen. Huidige doordecentralisatie en nieuwe wetgeving (o.a. t.a.v. briefadressen) biedt hier aanvullend kansen toe .

Ondersteuning bij financiën en participatie

- Financiële ondersteuning wordt door cliënten van belang gevonden, hier worden zij nog niet altijd tijdig op ondersteund, en hier zijn bij cliënten zorgen over
- Vroegsignalering schulden leidt tot zicht op andere problematiek, welke tijdig en passend dient te worden belegd. Dit gebeurt, maar nog niet altijd.
- Elke vorm van daginvulling zorgt voor MO/BW-clieñten voor de noodzakelijke structuur, de COVID pandemie heeft dit des te meer duidelijk gemaakt. Op cliënten die niet participeren dient meer te worden ingezet, ook vanuit P-wet

Aanbevelingen: kleinschalige BW capaciteit

- Door met name BW-stakeholders en GGZ professionals wordt, in aansluiting op enkele BW-clieñten, het belang benadrukt van het behoud van voldoende (kleinschalige) BW-capaciteit in de regio
- Spreiding in de regio van nieuw te realiseren, meer gespecialiseerde, kleinschalige BW-locaties momenteel onderwerp van gesprek in gemeenten. Nog geen consensus over het eindbeeld, hetgeen ook bemoeilijkt wordt door de uitgestelde transitie BW.





Ambulantisering en regionalisering van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de regio Den Haag

Derde onderzoeksmeting - 2022



Achtergrond

In 2022 volgde de Universiteit van Amsterdam voor het derde jaar trajecten van participanten uit de regio Den Haag met een achtergrond in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Deze meting is onderdeel van een **vijfjarig onderzoek** naar de ambulantisering en de regionalisering van MO en BW.



Participanten

Voor dit onderzoek zijn in totaal 35 interviews afgenomen met cliënten of voormalig cliënten van de maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Voor deze derde meting is extra ingezet op het werven van participanten uit regiogemeenten, ook onder personen die voormalig cliënt zijn van de maatschappelijke opvang of beschermd wonen en nu zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Doel



De doelstelling van dit onderzoek is om gedurende vijf jaar, samen met cliënten, ervaringsdeskundigen en andere relevante stakeholders de decentralisatie, ambulantisering en het verbeteren van randvoorwaarden in gemeenten te volgen.

Belangrijkste randvoorwaarden voor rondkomen na overgang eigen woning

In onze verschillende onderzoeksprojecten naar ambulantisering en regionalisering in het land wordt rondkomen na uitstroom als moeilijkheid ervaren door participanten. Participanten noemen een aantal belangrijke randvoorwaarden om dit te vergemakkelijken:

- Tijdig uitzoeken en aanvragen van huurtoeslag en mogelijkheid om bijzondere bijstand aan te vragen voor de noodzakelijke kosten van de verhuizing.
- Het tijdig opbouwen van een **financiële buffer** voor het betalen van eerste maand huur, borg en eventuele onvoorziene kosten alvorens men de woning betreft.
- **Informatie/hulp** bij het aanvragen van kwijtschelding van gemeentelijke belastingen. Ook door bewindvoerders en hulpverleners wordt hier nog niet altijd proactief op gewezen.
- Onderlinge **afspraken met bewindvoerder/budgetbeheerder** over voor de participant belangrijke extra uitgaven zoals gezondheidsgerelateerde kosten of uitgaven voor kinderen, mobiliteit of middelengebruik.
- Tevens de mogelijkheid om met een duidelijke reden in overleg **eenmalig extra budget** te krijgen als rondkomen niet lukt.

Interesse in deze of eerdere onderzoeksrapportages?

Bezoek onze website voor meer informatie: www.nienkeboesveldt.com
of scan met de camera van je smartphone de QR-code hiernaast:





Follow-up cohort twee jaar later: een cijfermatig overzicht

T0 (2020)		T2 (2022)
Gehele traject zelfstandig wonend		8%
1) Woning op eigen naam		8% (4)
Uitstroom richting woning		54%
2) MO	→ woning met omklapcontract → woning op eigen naam	4% (2)
3) MO	→ woning op eigen naam	8% (4)
4) BW	→ woning met omklapcontract → woning op eigen naam	10% (5)
5) BW	→ woning op eigen naam	26% (13)
6) Doorstroom voorziening	→ eigen oplossing (onderhuur)	2% (1)
7) Specialistische zorg	→ woning op eigen naam	4% (2)
Langdurig verblijf in MO/BW		32%
8) MO	→ doorstroomvoorziening	2% (1)
9) BW	→ doorstroomvoorziening	2% (1)
10) BW (>2 jaar, gem. 6,5 jaar)		18% (9)
11) MO (>3 maanden)		2% (1)
12) Doorstroomvoorziening		8% (4)
Andersoortige trajecten		6%
13) ZW (basis)	→ BW	2% (1)
14) Specialistische zorg.	→ MO/doorstroomvoorziening	4% (2)

Opvallendheden

- Er zijn geen gevallen van herhaalde dakloosheid.
- Veel langdurige BW-trajecten met weinig perspectief tot uitstroom.
- Het aantal verhuizingen van een MO/BW-voorziening naar een doorstroomvoorziening, hetgeen een risico vormt voor herhaalde dakloosheid omdat een verhuizing als life event wordt gezien.



Conclusies rapportage derde meting Den Haag

Vorbereiding op uitstroom binnen MO/BW- Clientenperspectief

- Verschillende BW-cliëntparticipanten in dit onderzoek ervaren een **gebrek aan motivatie en begeleiding** bij uitstroom.
- MO-cliënten stromen vaker uit. Wel geven zij aan **onduidelijkheid** te ervaren over de termijn waarop zij uitstromen, wat hiervoor nodig is en of zij in de gemeente van herkomst zullen uitstromen.
- **Onvoldoende afstemming** tussen betrokken professionals binnen en buiten de eigen organisaties kan een verklaring vormen voor een gebrek aan (zicht op) begeleiding op uitstroom, daginvulling of ondersteuning bij financiën.
- Er wordt **verschillend gedacht** over interne dan wel gemeentelijke sturing en de ervaren 'vrijblijvendheid' van het onderwerp (passende) participatie voor intramurale cliënten wordt benoemd.
- Het verschil in denken over sturing is relevant. Een dagelijks begeleider ziet mogelijk niet alle kansen op herstel voor een BW-cliënt. Belang van **extern, stimulerend perspectief** wordt hier dan ook benadrukt.



Uitstroom in de woningmarkt

- Cliënten en zorgaanbieders worden **ontmoedigd** door de kleine kans op uitstroom in een **overspannen woningmarkt** waardoor er momenteel een **jaarlijks tekort van ruim duizend woningen** bestaat. Tegelijkertijd lijken kansen te worden gemist op het gebied van samenwerking tussen zorgaanbieders en woningcorporaties in de regio en wordt 'nep-sociaal' bouwen als ongewenst gezien.
- MO- en BW-cliëntparticipanten **zoeken vaker zelfstandig** naar reguliere sociale huurwoningen, waardoor woningcorporaties geen zicht hebben waar uitstromers terecht komen, hetgeen door de corporaties als ongewenst wordt ervaren
- In dit onderzoek ziet de UvA hoe een cliënt **na een klinische opname** niet terug kan keren naar de eigen reguliere woning, en tijdens de opname de woning verloor.
- Er wordt wisselend gebruik gemaakt van driepartijencontracten en omklapcontracten waarbij wordt aangegeven **maatwerk** te leveren met inachtneming van het advies van de zorgaanbieder.
- Stakeholders geven aan goede ervaringen te hebben met **Housing First**.
- Het **cliënt/huurderperspectief** ontbreekt nog vaak in de uitspraken van deelnemers aan de focusgroep wonen. Echter worden er wel stappen gezet richting **destigmatisering van de doelgroep**, door hen als gewone huurders te zien.
- **Overleg tussen woningcorporaties** lijkt helpend voor de uitstroom van cliënten.

Aanbevelingen

- Meer intensieve begeleiding bij uitstroom, zoals Critical Time Intervention (CTI) kan juist passend zijn vanwege vanuit cliënten ervaren barrières bij voorbereiding op uitstroom.
- Het intern organiseren van een extern perspectief op het herstel en uitstroombmogelijkheden van een cliënt om zo een cliënt minder afhankelijk te laten zijn van de 'tunnelvisie' die één begeleider kan hebben.
- In verband met het verhoogde risico op herhaalde dakloosheid is de aanbeveling in te zetten op meer permanente i.p.v. doorstroomvoorzieningen.
- Wenselijk is de gemeente als financier meer betrokken te laten zijn bij de monitoring en besluitvorming rondom de begeleiding op uitstroom, passende daginvulling en ondersteuning bij financiën van de uitstromende cliënt.
- De samenwerking in de regio tussen gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties dient te worden geformaliseerd.



Conclusies rapportage derde meting Den Haag

Ambulante begeleiding in de wijk

- Ongeveer de helft van de uitgestroomde cliëntparticipanten ontvangt begeleiding, hoewel de meesten van hen steeds verder **afschalen**. De ervaringen hiermee, evenals ervaringen met wisselingen in begeleiding, zijn uiteenlopend.
- Het waarborgen van **continuïteit** blijft vanuit de gemeente en zorgaanbieders het uitgangspunt, maar wordt bemoeilijkt door de krappe arbeidsmarkt en lastigheden in de uitvoering van de MWA's. Stakeholders blijven daarmee kritisch op de MWA's, ook met betrekking tot vroegtijdige signalering en de mogelijkheden tot integraal samenwerken.
- **Zorg- en ggz-partijen** hebben nog steeds **moeite om elkaar te vinden**, wat verder wordt versterkt door soms uiteenlopende opvattingen over de situatie van cliënten. Zorgmedewerkers voelen zich daarnaast niet altijd serieus genomen door de ggz.



Participatie en financiële ondersteuning in de wijk

- Voor de participatie van uitgestroomde MO/BW-cliënten is er **ruimte voor verbetering** van ervaren drempels, verkeerde financiële prikkels en taakopvatting op het snijvlak van Wmo en Werk en Inkomen. Er is behoefte aan het implementeren van een **meer integrale aanpak** in de bredere gemeentelijke organisatie
- Financiële zelfredzaamheid van participanten na uitstroom en/of schuldentraject blijft kwetsbaar waardoor veel participanten een **vrijwillige vorm van financiële ondersteuning** aanhouden na uitstroom.
- **Inflatie**, de **kostendelersnorm** en **onvoldoende zicht op minimaregelingen** leiden tot onvoldoende inkomen en/of moeilijkheden met rondkomen.
- Voor mensen die zelf een oplossing vinden voor hun dakloosheid, of de dakloosheid van anderen, kan de **kostendelersnorm een barrière** vormen om geen verdere ondersteuning te zoeken.



Aanbevelingen

- Wisselingen onder personeel zijn beter te vervangen door vaste staf, dan door tijdelijke staf.
- Het aanbieden van casusregie op alle casussen MO/BW bieden om continuïteit te waarborgen.
- Minder afhankelijkheid van begeleiding zou georganiseerd kunnen worden door meer inzet op lotgenotengroepen.
- De doordecentralisatie veroorzaakt toenemende spanning op de passendheid van participatiemogelijkheden. Om passende daginvulling aan te kunnen blijven bieden, dient een regiogemeente zelf alles aan te bieden, of mogelijk maken dat mensen (blijven) reizen.
- Aan bestaande regelingen (zoals de Haagse Ooievaarsregelingen) actief bekendheid te (blijven) geven.
- Het lijkt van belang dat de verschillende partijen zich meer gaan interesseren in het werk van elkaar. Zoals men in het Engels zegt, werk aan je meest 'frosty relations'.