



Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio Flevoland

Onderzoek 2023 - 2027

Rapportage tweede meting

Mei 2025

Nikkie Buskermolen, MA
Merel Otto, MSc
Dr. Nienke Boesveldt

Onderzoeksinstituut
Nienke Boesveldt

i.s.m.



**Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW
in de regio Flevoland
Tweede meting
Onderzoeksrapportage 2025**

Voor meer informatie:
Dr. Nienke Boesveldt
Onderzoeksinstituut Nienke Boesveldt
nienke@nienkeboesveldt.com
06 42 12 80 51
nienkeboesveldt.com

Colofon

Opdrachtgever/financier

Gemeente Almere
Gemeente Lelystad
Gemeente Urk
Gemeente Noordoostpolder
Gemeente Dronten

Auteurs

Nikkie Buskermolen (MA)
Merel Otto (MSc)
Dr. Nienke Boesveldt

Onze ervaringsdeskundige duo-onderzoekers

Thijs Kuiling
Peggy Demilt

Vertegenwoordiging vanuit de opdrachtgever

Marija Sels
Lisa Wassink
Jill van Nassau
Lia Dijkstra

Met dank aan

De deelnemers aan de interviews op verschillende MO- en BW-locaties in de regio Flevoland en de stakeholders van de verschillende focusgroepen

Omslagillustraties

Grote, rechtsonder: **ONZICHTBAARHEID** 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](#)

Kleine, linksboven: Frida Kole (1949-2025). Illustratie voor Nienke Boesveldt, 2015, *Planet Homeless. Governance Arrangements in Amsterdam, Copenhagen and Glasgow*. Den Haag: Eleven Publishing.

Deze uitgave is te downloaden via [Regio Flevoland – nienkeboesveldt.com](https://www.regioflevoland.nl/nienkeboesveldt.com)

© 2025, Nienke Boesveldt, Onderzoeksinstituut Nienke Boesveldt

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 Onderzoeksinstituut Nienke Boesveldt.

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. Dit overkoepelende onderzoek kent een looptijd van meerdere jaren (2018-2028), waaraan sinds 2018 11 regio's deelnemen of hebben deelgenomen (zie Figuur 1).

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 o.a. ongedocumenteerde ouderen, het netwerk van bankslapers in Rotterdam en Haagse dak- en thuisloze jongeren en cliëntenparticipatie ggz.



Inhoud

Inleiding.....	6
Hoofdstuk 1 Ervaringen met langdurig verblijf.....	11
Uitstroomtafel	11
Uitstroom Wlz-cliënten	12
Geen toegang tot betaalbare woning in eigen gemeente.....	12
<i>Perspectief stakeholders woningcorporatie</i>	13
<i>Mogelijke oplossingsrichtingen</i>	13
Discontinuïteit in MO-begeleidingstrajecten en de doorstartregeling	14
Hoofdstuk 2 Discontinuïteit begeleidingstrajecten in de MO.....	15
Vroegtijdige beëindiging begeleidingstrajecten	15
<i>Ervaring met vroegtijdige eenzijdige beëindiging trajecten</i>	15
Stakeholdersperspectief op discontinuïteit trajecten	15
<i>Rechten en plichten MO-cliënten</i>	17
<i>Kaders, afspraken, vertrouwen en beschikkingen</i>	18
Beëindigen traject in maatwerkvoorziening BW.....	19
Hoofdstuk 3 Cliëntondersteuning.....	21
Cliëntondersteuning in beleid.....	21
Cliëntperspectief op cliëntondersteuning	22
Stakeholderperspectief op cliëntondersteuning	23
<i>Gemeentelijk perspectief</i>	23
<i>Perspectief aanbieders MO/BW</i>	24
Perspectief van cliëntondersteuners	25
Hoofdstuk 4 Participatie: passend aanbod	27
Participatiegraad per verblijf/woonsituatie	27
<i>Belang participatie</i>	27
<i>Ondersteuning bij participatie</i>	28
<i>Passende participatie</i>	28
Stakeholdersperspectief op passend aanbod.....	29
<i>Wie is verantwoordelijk? De cliënt zelf, begeleiding of gemeente?</i>	30
<i>Participatieaanbod en onderaannemerschap</i>	30
Hoofdstuk 5 Conclusies en aanbevelingen.....	32

Belangrijkste punten hoofdstuk 1, ervaringen met langdurig verblijf	32
<i>Aanbevelingen m.b.t. ervaringen met langdurig verblijf</i>	<i>32</i>
Belangrijkste punten hoofdstuk 2, Discontinuïteit begeleidingstrajecten in de MO	33
<i>Aanbevelingen m.b.t. discontinuïteit van begeleidingstrajecten in de MO</i>	<i>34</i>
Belangrijkste punten hoofdstuk 3, Cliëntondersteuning	35
<i>Aanbevelingen m.b.t. cliëntondersteuning MO/BW.....</i>	<i>35</i>
Belangrijkste punten hoofdstuk 4, Participatie.....	36
<i>Aanbevelingen m.b.t. participatie</i>	<i>37</i>
Uitnodiging Kennisdeling Onderzoek op 3 Juni.....	37
Teamoverzicht	37
Factsheet eerste rapportage regio Flevoland.....	37

Inleiding

Dit is de rapportage van de tweede onderzoeksmeting van vijfjarig onderzoek naar ambulantisering¹ en regionalisering van maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) in de regio Flevoland. De vijf gemeenten die binnen deze regio hebben besloten mee te doen aan dit onderzoek zijn Almere,² Lelystad, Noordoostpolder, Dronten, en Urk.

Achtergrond onderzoek

Sinds 2015 zijn centrumgemeenten verantwoordelijk voor MO en BW, en alle gemeenten voor extramurale begeleiding (inclusief dagbesteding). Almere ontvangt sindsdien als centrumgemeente het Wmo-budget voor BW en MO voor de regio Flevoland. De planning is dat op termijn BW een taak zal worden van alle gemeenten in de regio. Gezamenlijk geeft deze regio uitvoering aan deze doordecentralisatie en aan de transitie “van opvang naar wonen”.³ De doelstelling van dit onderzoek is om gedurende vijf jaar, samen met (voormalig) cliënten, ervaringsdeskundig onderzoekers en andere relevante stakeholders de voorbereiding op de decentralisatie en het verbeteren van randvoorwaarden voor ambulantisering in deze gemeenten te volgen.

Door middel van de integratie van de verschillende perspectieven kan de relatie tussen beleid, management, structuur, output en uitkomsten 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. Met andere woorden: hoe kunnen wij wat cliënten ons vertellen, verklaren vanuit het perspectief van professionals en de analyse van beleidsdocumenten?

Flevoland: Gezamenlijke ambitie 2020-2026

Middels het regionaal kader hebben verschillende Flevolandse partijen (waaronder professionals en ervaringsdeskundigen van MO en BW, woningcorporaties, vertegenwoordigers van de regiogemeenten, bestuurders en raadsleden) gezamenlijke ambities geformuleerd:

[Het regionale zorglandschap Wmo Flevoland \(2020-2026\)](#) richt zich op de zorg en ondersteuning van inwoners met een kwetsbaarheid en/of een ondersteuningsvraag door psychische problemen, verslaving, een lichte verstandelijke beperking en/of problemen door huiselijk geweld of kindermishandeling. Deze mensen helpen we om zo veel mogelijk naar een normale leefsituatie te komen. Daarbij blijven ze zo veel mogelijk in hun eigen woonomgeving. Hun behoeften en mogelijkheden staan centraal. Eigen regie, inzet op kansen en het aansluiten bij wat iemand wil en kan zijn namelijk belangrijke voorwaarden voor herstel. Doorverwijzing naar het beschermd wonen of de maatschappelijke opvang is alleen nog aan de orde als thuis wonen niet (meer) verantwoord of veilig is. Opvang of 24-uurszorg duurt in dat geval zo lang als nodig, maar zo kort als mogelijk. We zorgen voor continuïteit in de begeleiding en voor flexibiliteit in op- en afschalen (Regionaal kader zorglandschap Wmo, blz. 3).

¹ Waar wij in deze rapportage de term ambulante zorg of begeleiding gebruiken, doelen 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 intramurale GGZ of verslavingszorg.

² Met het oog op de leesbaarheid, noemen wij in deze rapportage Almere als zijnde centrumgemeente bij naam. Naar de regiogemeenten verwijzen als regiogemeente(n).

³ De omslag van opvang naar wonen staat beschreven in het [Nationaal Actieplan Dakloosheid \(2023-2030\)](#).

Het is in deze bestuurlijke context en gezamenlijke ambitie, dat onze onderzoeksactiviteiten hebben plaats gevonden.

Uitgevoerde onderzoeksactiviteiten

Voor de totstandkoming van deze tweede rapportage hebben wij tussen juni en december 2024 in totaal 46 interviews afgenomen met (voormalig) cliënten van MO of BW. Interviews met cliëntparticipanten werden uitgevoerd door duo's van universitair onderzoekers en getrainde ervaringsdeskundige co-onderzoekers. Er is gebruik gemaakt van een semi-gestructureerde vragenlijst waar de volgende thema's aan bod komen: woon- en verblijfsituatie (huidig en verleden), begeleiding en behandeling, sociaal netwerk, daginvulling en financiële situatie. In het tweede interview is specifiek aandacht besteed aan het traject van cliënten van het afgelopen jaar en eventuele veranderingen of impactvolle gebeurtenissen.

De bevindingen van onze interviews met cliëntparticipanten in deze tweede onderzoeksmeting zijn in tien focusgroepen besproken met (regio)gemeentelijke beleidsmakers Wmo/Sociaal Domein, Wonen en Werk & Inkomen, financieel accounthouders van de gemeente, de GGD, MO/BW-aanbieders en woningcorporaties. Met een aantal stakeholders hebben we afzonderlijke interviews afgenomen. In totaal waren er 33 professionals uit de regio betrokken: 19 gemeentelijke en 14 niet-gemeentelijke stakeholders. Ter voorbereiding op de uitgevoerde interviews en focusgroepen is ook gebruik gemaakt van nieuw verschenen beleidsdocumenten en cijfers van de GGD uit 2024 omtrent voortijdige beëindiging van MO-trajecten.⁴

Ervaringen van cliëntparticipanten en stakeholders staan centraal in deze rapportage, waarbij de cliëntervaringen het startpunt van het onderzoek vormen. De uitkomsten van de cliëntinterviews worden geanalyseerd en daar waar de ervaringen van cliënten kruisen met institutionele structuren, gemeentelijke voorzieningen, beleid en regelgeving, vormen deze ervaringen de basis van de vraagstukken die worden voorgelegd aan de stakeholders. Stakeholders delen vervolgens hun belevingen, ervaringen en percepties op de aan hen voorgelegde vraagstukken. Ervaringen zijn altijd subjectief, maar kunnen fricties en spanningsvelden wel blootleggen en verklaren (en daarmee antwoord geven op de hoe en waarom vragen). De uitkomsten van dit onderzoek zijn dus niet noodzakelijkerwijs representatief⁵ voor de burgers die gebruik maken van MO/BW, maar dit onderzoek gaat wel over de staat van de maatschappelijke zorg, ambulantisering en regionalisering en daar onderliggende infrastructuur van wet- en regelgeving, beleidsstructuren en andere niet-governmentele partijen. Tot slot is een concept van deze rapportage ter wederhoor voorgelegd aan de stakeholders. Er heeft geen hoor en wederhoor plaatsgevonden met cliënten.

Geïnterviewde cliëntparticipanten

In totaal (T0 en T1) hebben wij 79 interviews gedaan met 58 unieke cliëntparticipanten. In deze tweede meting hebben wij 46 cliëntparticipanten geïnterviewd, waarvan wij 21 participanten voor de tweede keer interviewden. Van de overige 12 cliëntrespondenten gaven er vijf aan om persoonlijke redenen aan deze ronde niet mee wilden doen. Met zeven cliëntparticipanten hebben wij, ondanks

⁴ Vanuit de gemeente hebben we extra data kunnen ontsluiten over beschikking en de duur van de beschikking voor BW voor cliëntparticipanten die daarvoor toestemming hebben gegeven. In de volgende, derde rapportage kunnen deze aanvullende gegevens worden verwerkt.

⁵ Voor de analyse en beschrijving van het vraagstuk in hoofdstuk 1, kon wel gebruik gemaakt worden van verschillende kwalitatieve en kwantitatieve bronnen, wat de externe validiteit verhoogt.

herhaaldelijke inspanningen, dit jaar geen contact kunnen krijgen. Een overzicht van het aantal interviews per jaar is te vinden in Tabel 1.

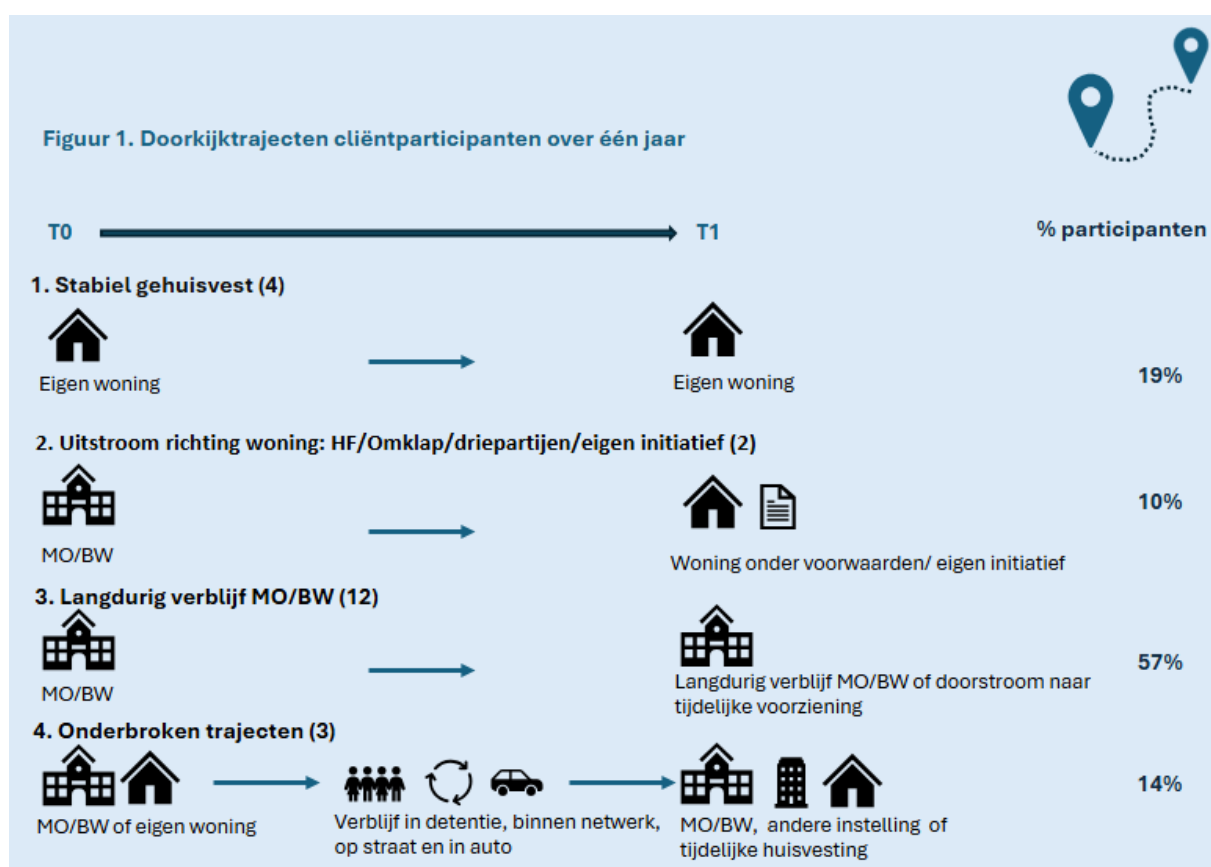
Tabel 1. Aantal geïnterviewde cliëntparticipanten per meting

Meting	T0	T1	Totaal
Aantal interviews	33	46	79

Wij stellen cliënten open vragen die hen uitnodigen om te vertellen over wat er vooraf is gegaan aan hun dakloosheid of instroom in een voorziening. De thema's slapen op straat, ervaring met jeugdzorg, onveilige thuissituaties en remigratie zijn niet stelselmatig uitgevraagd maar in de antwoorden op deze open vragen spontaan naar boven gekomen. In het vertellen van hun levensverhaal, vertelden zestien van de 58 mensen (28%) dat zij in hun leven één of meerdere nachten op straat hebben geslapen. Zes van de 58 hebben ervaring met jeugdzorg en zijn in hun vroege jeugd uithuisgeplaatst (10%).⁶ Zes van de 58 heeft de thuissituatie verlaten vanwege een onveilige (fysiek gewelddadige) thuissituatie (10%) en vijf van de 58 participanten zijn dak- en thuisloos na remigratie (9%).

Trajecten en verblijfplek

De trajecten die de gevolgde cliëntparticipanten het afgelopen jaar hebben doorlopen, zijn uitgesplitst in vier trajecttypen, waarin de verblijfplekken tijdens de eerste en de tweede meting, en de verblijfplekken waar iemand tussen deze twee metingen is geweest, het uitgangspunt zijn. De vier



⁶ [Mixed methods on adverse childhood experiences predicting transitional and recurrent homelessness - Boesveldt - 2024 - Journal of Community Psychology - Wiley Online Library.](#)

typen zijn: 1. Stabiel gehuisvest, 2. Uitstroom richting woning, 3. Langdurig verblijf MO/BW, en 4. Onderbroken trajecten, zoals gepresenteerd in Figuur 1.

Trajecttype 1 Stabiel gehuisvest: Cliëntparticipanten die zowel in T0 als in T1 een woning op eigen naam hadden, zijn geschaard onder de stabiel gehuisveste cliënten. De reden dat deze cliëntparticipanten deelnemen in dit onderzoek is omdat zij eerder, voor T0, in de MO of BW hebben verbleven.

Trajecttype 2 Uitstroom richting woning: Cliëntparticipanten die in T0 verbleven in een MO- of BW-voorziening en ten tijde van T1 zijn uitgestroomd richting een woning die niet gelijk op eigen naam komt te staan (zoals in het geval van Housing First, Omklap contract, driepartijenovereenkomst) of een woning op eigen initiatief. Van de twee cliëntparticipanten die binnen dit trajecttype vallen, vond één van hen op eigen initiatief (via loting) een woning in een andere regio en is zonder begeleiding uitgestroomd. De tweede kreeg via Housing First een woning toegewezen.

Trajecttype 3 Langdurig⁷ verblijf MO/BW: Trajecten van cliëntparticipanten die tussen T0 en T1 verbleven in een MO of BW-voorziening, van de ene MO-locatie naar een andere MO-locatie zijn gegaan of vanuit een MO-voorziening zijn doorgestroomd naar een BW-voorziening.

Onder trajecttype drie vallen ook een aantal participanten in unieke situaties, zoals één participant die al een aantal maanden geleden een woning toegewezen heeft gekregen, maar deze nog niet heeft betrokken en nog in de MO verblijft omdat er nog allerlei zaken aan het huis geregeld moeten worden en één participant die een woning kreeg toegewezen, maar deze ook direct weer verloor en dus niet verhuisde.

Tenslotte zijn er cliëntparticipanten die tussen T0 en T1 een MO-locatie moesten verlaten maar wel nog terecht konden op een andere MO-locatie. De trajecten van deze cliënten zijn in deze rapportage nog niet geclassificeerd als onderbroken trajecten, omdat het begeleidingstraject niet is beëindigd. Echter vormt deze instabiliteit een risicofactor. De onderzoeksresultaten in andere regio's waar dit onderzoek al langer loopt laten zien dat na vijf jaar de groep – met onderbroken trajecten – op kan lopen naar 25%.

Trajecttype 4 Onderbroken trajecten: Trajecten van cliëntparticipanten die in een MO- of BW-voorziening hebben verbleven dan wel een eigen woning hadden, vervolgens een andere verblijfplaats hebben gehad, en daarna weer in een MO- of BW-voorziening, een ander type voorziening of een tijdelijke woning verblijven. Voorbeelden van andere tussentijdse verblijfplaatsen zijn op straat, in een auto, binnen het netwerk en detentie. Discontinuïteit in het begeleidingstraject is het meest kenmerkend voor deze trajecten. Hoofdstuk 2 gaat hier verder op in.

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:

⁷ Onder langdurig verblijf wordt verstaan een verblijf langer dan twee keer zes weken in de MO, zie ook [Basisnetwerk: Maatschappelijke opvang - Vereniging Valente](#): 'Niemand hoeft langer dan drie maanden in de noodopvang te verblijven'. Voor BW wordt een periode van langer dan een jaar aangehouden. Bij BW meer afgestemd op individuele noden, daarom kan niet gesteld worden dat een periode langer dan één jaar per definitie negatief is. Wel beschrijft hoofdstuk 1 situaties waarin er sprake is van stagnering.

- Door-, en uitstroom MO/BW, beschreven in hoofdstuk 1
- Discontinuïteit begeleidingstrajecten MO, beschreven in hoofdstuk 2
- Cliëntondersteuning, beschreven in hoofdstuk 3
- Participatie, beschreven in hoofdstuk 4

In elk hoofdstuk wordt doorgaans eerst het cliëntperspectief op het desbetreffende onderwerp uiteengezet, vaak aan de hand van een casus, waarna het stakeholderperspectief aan bod komt. Daarnaast wordt voor de duiding van resultaten gebruik gemaakt van relevante beleidsdocumenten uit de regio. In het laatste hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies kort genoemd, soms gevolgd door een aanbeveling of discussiepunt.

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 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.

Hoofdstuk 1 Ervaringen met langdurig verblijf

Dit hoofdstuk gaat nader in op trajecttype 3: langdurig verblijf MO/BW. Onder dit trajecttype kan 57% van de cliëntparticipanten worden geschaard. Aan de hand van ervaringen van cliëntparticipanten en reacties van stakeholders beschrijft dit hoofdstuk de mogelijke risico's op en oorzaken van langdurig verblijf in MO/BW, zoals ervaringen met de uitstroomtafel, uitstroom van Wlz-cliënten, beleid van woningcorporaties omtrent het weigeren van bepaalde personen en tot slot het verliezen van aanspraak op de doorstroomregeling wanneer het begeleidingstraject voortijdig wordt beëindigd.

Uitstroomtafel

De uitstroomtafel is een overleg waar de cliënt met de hulpverleners bespreekt naar welke gemeente diegene gaat uitstromen en welke randvoorwaarden nodig zijn.⁸ Dit overleg vindt in ieder geval driemaal plaats tijdens een Wmo BW-traject:

1^e overleg: formeel vindt na zes weken een overleg plaats, waarin in elk geval de gemeente van herkomst wordt vastgesteld.

Een van de stakeholders BW beschouwde dit moment als te vroeg en daarom te intens voor cliënten, een tweede stakeholder BW gaf aan dit eerste gesprek na een half jaar te voeren, wat door andere stakeholders als te laat werd beschouwd. Daarbij werd het nut van het eerste overleg betwist omdat dit vooral administratief van aard is. De overige twee overleggen vinden plaats nadat is bepaald dat een cliënt kan gaan uitstromen:

2^e overleg: zes maanden voor uitstroom wordt de urgentie bepaald.

3^e overleg: drie maanden voor uitstroom wordt het uitstroomplan besproken.

In de praktijk blijkt het in een aantal gemeenten echter onhaalbaar om (met de doorstartregeling/prestatieafspraken) binnen zes maanden met voorrang huisvesting beschikbaar te stellen. Hierdoor verblijven cliënten uiteindelijk nog lang na de laatste uitstroomtafel in de voorziening.⁹ Dit is volgens een stakeholder BW onwenselijk:

Het werkt niet bevorderlijk op het herstel als ze zolang wachten. Dat moet je helemaal niet willen, want ze blijven hangen in iets. Terugval is dan heel snel weer aan de orde, omdat perspectief ontbreekt.

Tenslotte noemde een stakeholder BW - wiens organisatie relatief nieuw is in het veld - dat de informatie met de precieze invulling en planning van de uitstroomtafel lastig te vinden was:

Omdat dat voor ons nog best nieuw is, was het zoeken hoe die hele contactlijn verloopt. Waar moet ik zijn om die uitstroomtafel te plannen? Als je daar nieuw in bent, is het een oerwoud met een enorm schema waar bijna niets van te begrijpen is, maar nu ik ben toegevoegd aan de website waarop de planning staat, werkt dat heel prettig.

Waar de uitstroom voor Wmo BW-cliënten middels de uitstroomtafel gestroomlijnd is, blijkt dit voor Wlz-cliënten anders geregeld.

⁸ De samenstelling van partijen deelnemend aan de uitstroomtafel is per gemeente binnen deze regio verschillend.

⁹ Als de beschikking tussentijds afloopt, wordt deze administratief verlengd door de gemeente.

Uitstroom Wlz-cliënten

Over drie van de 21 BW-cliëntrespondenten is bij de onderzoekers bekend dat zij over een Wlz-indicatie beschikken. Deze drie gaven aan graag uit te willen uitstromen en daar ook naartoe te werken samen met de begeleiding, waarop aan BW-aanbieders is voorgelegd hoe de uitstroom voor de Wlz-doelgroep geregeld is. Deze aanbieders gaven aan dat dit per gemeente en organisatie verschillend is. Zo vertelde een kleine BW-organisatie dat zij, middels een convenant, één Wlz-cliënt per jaar kunnen laten uitstromen binnen de regiogemeente waar zij werkzaam zijn, terwijl dit aantal voor andere organisaties in diezelfde gemeente hoger ligt.

Een andere stakeholder, werkzaam voor een BW-organisatie actief in meerdere gemeenten in deze regio, vertelde dat er bij één van de regiogemeenten helemaal niet wordt gekeken naar welk soort indicatie een cliënt die uitstroomt heeft:

In [regiogemeente] kijken ze helemaal niet naar: waar kom jij vandaan qua beschikking? Dat vind ik meer dan terecht. Want als wij zeggen dat ze op zichzelf kunnen wonen met begeleiding, wie zijn zij dan? Dat zeggen ze zelf ook. Ze zeggen: op die stoel ga ik niet zitten. Ze zeggen, we ondertekenen een driepartijenovereenkomst, waar iemand ook vandaan komt. Of dat nu een Wmo'er, een Wlz'er of een jeugdige is.

Het belang van de indicatie verschilt per gemeente. Deze stakeholder ervaaarde het als prettig dat de woningcorporatie zich inhoudelijk niet mengt in wie er uitstroomt. In gemeenten waar dit wel gebeurt, ervaren stakeholders MO/W dit als onwenselijk. Temeer daar MO/BW-aanbieders risicodragers zijn in een driepartijenconstructie¹⁰, wat inhoudt dat wanneer de uitstroom van een client niet succesvol verloopt, de woningcorporatie, via de MO/BW organisatie, de huurovereenkomst eenvoudig kan beëindigen. Uit de interviews bleek ook een aantal cliëntparticipanten geen toegang heeft tot een betaalbare woning in de gemeente van herkomst.

Geen toegang tot betaalbare woning in eigen gemeente

Van de zestien geïnterviewde MO-cliëntparticipanten, gaven er twee aan niet gehuisvest te zullen worden door hun lokale woningcorporaties.¹¹ Omdat zij ook niet duurder particulier kunnen huren, of kopen, kunnen zij niet uitstromen naar hun gemeente van herkomst. De eerste cliëntparticipant zegt over de corporatiewoning:

Ik kan wel zeggen: help mij met een woning. Denk je dat [corporatie] mij nog een woning gaat geven? Natuurlijk niet. Dat is natuurlijk heel simpel. Ik heb mijn woning onderverhuurd en toen is daar van alles en nog wat gebeurd. Dus nu moet ik roeien met de riemen die ik heb.

De tweede cliëntparticipant is eerder door de verhuurder als wanbetaler aangemerkt. Deze verhuurder heeft de schuld van deze cliëntparticipant inmiddels kwijtgescholden. De cliëntparticipant geeft hierover aan:

Nadat ik als wanbetaler door deze verhuurder ben aangemerkt kom ik niet meer in aanmerking voor huisvesting bij deze verhuurder.

¹⁰ Een aantal MO/BW aanbieders maakt zich momenteel (ook landelijk) hard voor het niet standaard aanbieden van een driepartijen-overeenkomst en wil ook niet meer de risicodragende partij zijn.

¹¹ Het kan in deze regio ook gaan om particulier woningaanbod, waar begeleidende partijen voor bepaalde subdoelgroepen afspraken mee hebben.

Deze participant blijft als wanbetaler te boek staan bij de verhuurder en komt niet meer in aanmerking voor een woning bij deze verhuurder. Het lukt deze participant vooralsnog niet, om van deze in diens beleving onterechte beschuldiging af te komen.

Perspectief stakeholders woningcorporatie

We bespraken deze praktijk, die door cliëntparticipanten en in de pers ook wel ‘zwarte lijst’¹² wordt genoemd, met woningcorporaties en gemeentelijke stakeholders Wonen. Woningcorporaties herkenden zich niet in de term ‘zwarte lijst’. Wel is er een lijst waarop ‘extreme gevallen’ worden geplaatst die de corporatie niet opnieuw huisvest (in elk geval voor een bepaalde periode). Daarbij spraken deze stakeholders over een ‘nieuwe kans’ na een ‘afkoelperiode’:

We hebben wel een beleid voor een nieuwe kans. We willen iemand die ooit om bepaalde redenen is uitgezet een nieuwe kans geven afhankelijk van de oorzaak. We hebben een soort afkoelingsperiode ingebouwd, maar dat betekent niet dat we diegene niet opnieuw zullen huisvesten. Dat is niet echt een zwarte lijst.

Een andere stakeholder van de woningcorporatie zegt over de duur van de afkoelperiode:

Kijk, als er bij iemand bijvoorbeeld een hennepplantage wordt ontdekt, moet die zijn sleutels inleveren en die wordt een periode niet gehuisvest. Dat weet je, omdat het in de algemene voorwaarden staat. Dat is niet eens een zwarte lijst. Bij dit gedrag is dat de consequentie. Daarna kan iemand gewoon weer reageren. Na een paar jaar afhankelijk van de zwaarte van het delict.

De ‘afkoelperiode’ varieert volgens de stakeholders van twee tot zeven jaar. Aangegeven wordt dat wanneer er sprake is van overtreding van de Opiumwet “dit soort mensen vaak van het ene in het andere probleem belanden” en dat wanneer de sanctie niet hoog genoeg is, “het bij sociale huurwoningen alleen maar aantrekkelijker om dit soort activiteiten te ontplooiën”.

Tegelijkertijd erkenden de stakeholders van de woningcorporaties dat het lastig is wanneer zij in een gemeente de enige woningcorporatie zijn, omdat er dan voor mensen geen alternatief is, zoals ook voor de twee cliëntparticipanten die wij interviewden. Stakeholders uit het woondomein bespraken dan ook de volgende mogelijke oplossingsrichtingen.

Mogelijke oplossingsrichtingen

Zo geven woningcorporaties aan onderlinge afspraken te hebben gemaakt over mensen zonder alternatief:

Als iemand het bij ons zo bont heeft gemaakt dat we het niet kunnen maken om zo iemand weer een woning te geven, overleggen we als corporaties met elkaar of je mensen van elkaar kunt overnemen.

Of dit alternatief in de praktijk resulteert in het huisvesten buiten de eigen gemeente (niet alle gemeente hebben immers meerdere corporaties) is onduidelijk. De door de onderzoekers voorgestelde optie om iemand – die anders zou worden uitgesloten – te huisvesten via een omklapconstructie,¹³ zagen de stakeholders niet als optie:

¹² [Dakloos door zwarte lijsten van woningcorporaties, 'dit is onmenselijk'](#) (NOS).

¹³ Deze werkwijze is in Engeland en Schotland staand beleid. Hier krijgen personen die met voorrang uitstromen naar een corporatiewoning een regulier huurcontract, terwijl personen die eerder zijn uitgezet een tijdelijk huurcontract. Zie ook: *New tenants can be offered a short contract if they or household members have an anti-social behavior or if they have been evicted from previous accommodation in the UK within the past three years*. Bladzijde 74, uit Boesveldt (2015).

Een omklapconstructie zou betekenen dat misdaad loont, wat mij betreft. Dat zou ik niet als oplossing willen aanbieden. Ik denk dat het niet uitmaakt of je via een instelling huurt of dat je zelfstandig huurt. Je woont in een woning van ons en dat is niet de bedoeling tijdens een afkoelperiode.

Een gemeentelijke stakeholder Wonen pleitte voor een tweede-kans-beleid en erkende dat het hierbij inbouwen van een afkoelperiode kan leiden tot extra problemen. Deze stakeholder gaf aan:

Als je twee keer dezelfde fout begaat, snap ik dat je niet weer aan zo'n woning van de woningcorporatie komt, maar het lijkt mij nodig dat die mensen toch een keer een tweede kans krijgen.

Deze paragraaf besprak het risico dat cliënten niet in aanmerking komen voor betaalbare huisvesting. Dit kan een potentiële oorzaak zijn van langdurig verblijf in voorzieningen en uiteindelijk verstopping¹⁴ hiervan. Ook discontinuïteit in een begeleidingstraject kan de toegang tot een woning in de weg staan.

Discontinuïteit in MO-begeleidingstrajecten en de doorstartregeling

In interviews met MO-cliëntparticipanten werd door een aantal benoemd dat zij hun urgentie zijn verloren of niet meer aan konden vragen, omdat zij uit de opvang zijn gezet (zie hoofdstuk 2 discontinuïteit MO-begeleidingstrajecten) of noemden zij dat zij bang waren om hun urgentie te verliezen, na het ontvangen van een officiële waarschuwing (zie hoofdstuk 3 cliëntondersteuning). Cliënten spraken over het 'verliezen van urgentie' en wat hiermee bedoeld wordt is het verliezen van aanspraak op de doorstartregeling om in Almere met voorrang te kunnen uitstromen.

De doorstartregeling is een regeling om mensen die verblijven in 24-uursinstellingen (zoals MO/BW en jeugdzorg) sneller en beter toe te leiden naar een zelfstandige woning (met ambulante zorg). De vraag – of cliënten hun aanspraak op de doorstartregeling kunnen verliezen als MO-aanbieders het begeleidingstraject eenzijdig beëindigen – hebben wij voorgelegd aan de gemeentelijke stakeholders en stakeholders MO/BW die eensgezind aangaven dat het inderdaad zo is dat cliënten hun aanspraak op de doorstartregeling kunnen verliezen als het begeleidingstraject voortijdig beëindigd wordt.

Een stakeholder MO/BW gaf aan dat een lopend begeleidingstraject een voorwaarde is om van de doorstartregeling gebruik te maken. Als het begeleidingstraject wordt beëindigd vervalt ook de aanspraak op deze regeling. Gemeentelijke stakeholders gaven aan dat men deze aanspraak op de doorstartregeling 'niet zomaar verliest', maar dat het beëindigen van een begeleidingstraject wel een reden kan zijn. Een stakeholder gemeentelijk Wonen gaf aan:

Een urgent woningzoekende die urgentie krijgt of wilt via de doorstartregeling moet daarvoor worden aangemeld door de zorgbegeleider. Dat gebeurt alleen als van cliënt wordt verwacht dat de cliëntzelfstandig kan wonen en zorg accepteert. Als client uit de opvang gezet wordt dan neem ik aan dat client zich niet aan de regels houdt van MO. Als dan ook nog het traject wordt beëindigd dan neem ik aan dat de zorgbegeleider die de urgentie heeft aangevraagd cliënt niet verder wil begeleiden. Dan verliest client inderdaad zijn/haar urgentie. (...) Het is een ander verhaal als de persoon in kwestie ergens "zwerft," dan wel op straat, dan wel bij iemand op de bank. Zolang ze dan een begeleider/contactpersoon hebben en zorg accepteren, kunnen ze de urgentie behouden.

Deze bevindingen bevestigen de zorgen van cliëntparticipanten over het potentieel verliezen van hun aanspraak op de doorstartregeling. Het volgende hoofdstuk gaat nader in op het door de MO-aanbieder eenzijdig en voortijdig beëindigen van begeleidingstrajecten.

¹⁴ [Rapport IBO Maatschappelijke Opvang.doc.](#)

Hoofdstuk 2 Discontinuïteit begeleidingstrajecten in de MO

Hoofdstuk 2 gaat in op één van de belemmeringen voor uitstroom voor participanten verblijvend in de MO: het vroegtijdig en eenzijdig beëindigen van MO-trajecten. Aan de hand van twee situaties vanuit de ervaring van cliënten brengt dit hoofdstuk de verschillende professionele perspectieven, beleidsregels en beschikbare cijfers hierover in kaart. Vervolgens wordt er een vergelijking gemaakt tussen MO en BW, waarbij de geldende kaders en onderlinge bestuurlijke afspraken met elkaar vergeleken worden.

Vroegtijdige beëindiging begeleidingstrajecten

Vijf van de zestien MO-cliëntparticipanten (31%) vertelden dat zij het afgelopen jaar uit de MO zijn gezet. Uit de cijfers van de GGD Flevoland over 2024, blijkt dat 37% van de MO-trajecten vroegtijdig wordt beëindigd door dan wel de cliënt, dan wel de aanbieder.¹⁵ Onze cijfers en de cijfers van de GGD zijn niet één op één te vergelijken, omdat de cijfers van de GGD niet zijn uitgesplitst naar de partij waar het initiatief tot het beëindigen van het begeleidingstraject lag (cliënt of aanbieder). De cijfers van de GGD gaan over trajecten waarvoor al een plan van aanpak is opgesteld en die gemonitord worden. Personen die hiervoor al uit de opvang vallen, worden niet meegerekend in deze cijfers. Sommige aanbieders houden voortijdige beëindiging zelf bij. Hieruit blijkt dat het percentage voortijdige beëindiging eenzijdig vanuit de aanbieder de afgelopen jaren tussen de 15% en 19% ligt.¹⁶

Ervaring met vroegtijdige eenzijdige beëindiging trajecten

Twee van de vijf cliëntparticipanten die vertelden dat zij het afgelopen jaar uit de MO zijn gezet, konden hun traject op een andere locatie voortzetten. Bij de andere drie werd hun traject definitief beëindigd. Cliënten spraken in de interviews over de periode voorafgaand aan hun uitzetting, het moment van uitzetting en de periode erna. Zij gaven allen aan zich niet te kunnen vinden in de reden van uitzetting; zij vonden de uitzetting oneerlijk en ervoeren het als willekeur. In het delen van hun verhaal, benadrukten twee cliëntparticipanten dat zij niet hadden verwacht dat de kleine overtredingen die zij hadden begaan, zouden resulteren in het beëindigen van het begeleidingstraject met acute dakloosheid als grote consequentie. De classificatie van 'kleine overtreding'¹⁷ is de beschrijving zoals gebruikt door de cliëntparticipanten en is in dezelfde termen voorgelegd aan de stakeholders.

Stakeholdersperspectief op discontinuïteit trajecten

Aan de gemeentelijke stakeholders (centrum en regio), GGD en MO/BW-aanbieders hebben we een tweetal situaties voorgelegd. In situatie één heeft de cliënt twee keer een waarschuwing ontvangen voor het bezitten van een flesje bier en één keer een waarschuwing voor het geven van een grote mond. In situatie twee is de cliënt gewaarschuwd dat als de cliënt nog een avond uitgaat, dat het

¹⁵ Deze cijfers zijn afkomstig van de subsidieverantwoordingen Centrale Toegang MO. Op moment van wederhoor is dit document nog niet openbaar.

¹⁶ Gebaseerd op de cijfers over 2021 t/m 2023.

¹⁷ In wederhoor is aangegeven dat de term 'klein' nuance behoeft: "Deze alinea lijkt nu alleen in te gaan op de situatie van 'kleine' overtredingen. 'Kleine' tussen aanhalingstekens omdat bijv. het bezit van alcohol in een opvanglocatie wel problematisch kan zijn. Eén kleinigheid zal niet leiden tot beëindiging van het traject. Het zal wellicht gaan om meer incidenten of ernstigere incidenten. Onze ervaring is niet dat mensen er 'zomaar' uitgezet worden. Wel kan het er opvanglocatie verschillen van wat nog van een client wordt geaccepteerd."

begeleidingstraject van de cliënt dan per direct wordt beëindigd en de cliënt geschorst wordt.¹⁸ De cliënt ging nog een avond uit en werd er vervolgens uitgezet. Als gevolg van deze schorsing, werden deze cliëntenparticipanten acuut dakloos en sliepen zij één of meerdere nachten op straat.¹⁹

Op onze eerste vraag aan stakeholders of zij bekend zijn met de hierboven geschetste situaties antwoordden GGD en MO/BW-aanbieders bevestigend en gemeentelijke stakeholders ontkennend. De GGD gaf hierop de volgende reactie:

Het uitgangspunt is dat verblijf in de opvang vrijwillig, maar niet vrijblijvend is. Dit houdt in dat van cliënten verwacht mag worden dat ze meewerken aan hun traject, onderdeel daarvan is ook dat ze zich aan de huisregels²⁰ moeten houden. Overigens gaan we ervanuit dat opvanginstellingen voordat ze een waarschuwing geven of overgaan tot (tijdelijke) schorsing van een client overwegen of de maatregel proportioneel is.

Ook de MO/BW-aanbieders geven aan dit te herkennen en bevestigen dat deze situaties – waarin er sprake is van kleine overtredingen – reden kunnen zijn voor het schorsen van een cliënt. De aanbieders geven aan dat zij dit problematisch vinden:

Ik vind het een groot probleem. Uiteindelijk komen deze mensen linksom of rechtsom toch weer ergens in beeld bij een maatschappelijke opvang. Een enkeling lukt het daarna om zelf met eigen netwerk of iets dergelijks, iets te verzinnen. Maar de meeste mensen zie je ergens in een maatschappelijke opvang terug. Het is een mislukkingservaring. Meestal wordt het traject daarna niet makkelijker, maar moeilijker. (...) Ik kan me goed voorstellen dat mensen niet hadden verwacht dat de begeleiding dit zou doen. Er zit ook een zekere willekeurigheid in van welke begeleider je treft. Dit is echt mensenwerk waarbij niet van alle beslissing rustig een memo wordt gemaakt en er daarna netjes in [een overleg] met twee gedragswetenschappers goed besproken wordt welke consequenties dit allemaal heeft. Het wordt snel beslist in een overleg tussen twee collega's en dan wordt er een besluit genomen. Door die kleinheid van deze kleine dingen en kleine beslissingen, kan ik me vanuit het cliëntenperspectief goed voorstellen dat ze denken: er wordt willekeurig en random een beslissing genomen. Dat is eigenlijk ook zo. (...) Je ziet mensen langdurig verblijven en daar is het niet op ingericht. Je ziet dit soort incidenten dan oplopen. Het zijn veel te voorkomen dingen, die toch niet te voorkomen zijn of die niet voorkomen worden doordat mensen er te langdurig zitten, te weinig perspectief hebben en er te weinig personeel is.

Op de vraag of dit met de gemeente en de GGD wordt besproken, en wie er dus op de hoogte is van deze praktijk, antwoordde de stakeholder:

Wij produceren data en de GGD doet het ook. Dat gaat over voortijdig afgebroken trajecten. Wij registreren of dat op initiatief van aanbieder of van cliënt was. Daar is die data en dat wordt besproken, maar daar is betrekkelijk weinig aandacht voor. Aantallen en de vraag of het financieel rond komt krijgen meer aandacht. Dit blijft erg op afdelingsniveau hangen. Er wordt een besluit genomen, de afdelingsmanager wordt erbij betrokken en meestal wordt dat met mij besproken. Daar blijft het bij. Dit haalt nooit het niveau van incident of calamiteit.

¹⁸ Cliënten spraken in termen van 'eruit gezet worden'. MO-aanbieders spreken over schorsingen; time in en time out. Om hun anonimiteit te garanderen noemen we in deze rapportage enkel de redenen voor trajectbeëindiging in algemene termen.

¹⁹ In wederhoor is aangegeven: "De andere kant is dat aan cliënten soms kans op kans wordt geboden en opvanginstellingen tot het uiterste gaan om iemand binnen te houden, bijv. als het gaat om een heel kwetsbare client."

²⁰ Aan het verzoek deze huisregels met de onderzoekers te delen, is door een deel van de MO-organisaties voldaan. Een deel gaf aan deze niet op papier te hebben staan en deze daarom niet te kunnen overhandigen.

Vanuit gemeentelijke stakeholders wordt het beeld dat cliënten ook om kleinigheden geschorst worden en hun begeleidingstraject wordt beëindigd, niet herkend. Een stakeholder stelt:

Mijn eerste reactie is: dit is heel kort door de bocht en ik kan niet geloven dat het zo op die manier zou kunnen gaan.

De gemeentelijke stakeholders kunnen zich voorstellen dat het niet opvolgen van de huisregels consequenties kan hebben, maar vinden het moeilijk voor te stellen dat deze kleinigheden aanleiding kunnen zijn om het MO-traject te beëindigen. Concluderend lopen de perspectieven op de mogelijkheid tot het beëindigen van MO-trajecten omwille van 'kleine' overtredingen uiteen: aanbieders MO/BW bevestigen dat dit in de dagelijkse praktijk gebeurt, de GGD kent de situaties maar brengt nuances aan. De gemeentelijke stakeholders geven aan wekelijks contact te hebben met de aanbieders, en herkennen dit beeld niet.²¹

Rechten en plichten MO-clënten

Stakeholders MO/BW vertelden hoe cliënten die toegang krijgen tot MO, tijdens de intake op de huisregels van de desbetreffende opvanglocatie worden gewezen. Op de vraag of er in het licht van de hierboven beschreven discontinuïteit van begeleidingstrajecten een zorgplicht geldt, werd vanuit één van de MO/BW aanbieders aangegeven dat er, omdat er nog geen beschikkingen op individueel niveau worden afgegeven voor de MO, geen zorg- of opvangplicht geldt. Dit maakt in de visie van deze stakeholder MO/BW de huidige toegang laagdrempelig, maar deze ziet ook grote nadelen met betrekking tot rechtsbescherming. Een andere stakeholder MO/BW vermoedt dat er wel sprake is van een zorgplicht, tot het moment dat het begeleidingstraject wordt beëindigd. Eveneens stelt een van de stakeholders dat de rechten van de cliënt beperkt zijn, maar ook dat cliëntondersteuning een grotere rol zou kunnen hebben in de MO:

Als je eruit bent, ben je eruit. Dan is er niet de mogelijkheid om op gesprek te komen en daar iets van te vinden. Daarin is geen cliëntondersteuning, al hebben we wel ervaringsdeskundigen die kunnen worden ingezet. Het gebeurt in de praktijk niet vaak. (...) [Dit] is misschien de afgelopen jaren onderbelicht gebleven. Ik weet niet hoe we dat moeten regelen. Ik denk dat het vooral aan de gemeente is om terug te koppelen dat dit misschien een hiaat is in de maatschappelijke opvang.

Dat MO-clënten op dit moment weinig concrete handvatten hebben om bezwaar te maken, wordt ook bevestigd door de cliëntinterviews. Zo hadden twee cliënten over andere zaken dan hun schorsing wel contact met de vertrouwenspersoon of waren zij een interne klachtenprocedure gestart. Zij hadden echter beide de indruk dat zij – na hun schorsing – geen gebruik meer konden maken van de vertrouwenspersoon of klachtenprocedure. Bij één van de twee cliëntparticipanten werd deze indruk gewekt doordat de cliënt fysiek de toegang tot de opvang werd geweigerd. De andere cliëntparticipant durfde niet meer naar de MO-locatie toe te gaan.

Cliënten benoemen hoe zij, geconfronteerd met acute dakloosheid, vooral bezig waren met voorzien in hun basisbehoefte van onderdak: een paar nachten onder een brug, een week bij een kennis, een maand in een auto, waarna een aantal zich weer bij een andere opvanglocatie meldde. De gevoelens die deze ervaring opriep, werden verschillend beschreven, en bevestigen de uitspraken vanuit de

²¹ In wederhoor geven gemeentelijke stakeholders nogmaals aan het zeer ongeloofwaardig te vinden dat cliënten uitgezet zouden zijn na kleine overtredingen. Zij geven aan wekelijks contact te hebben met de aanbieders over potentiële uitzettingen.

stakeholder zorg hierboven. Voor de één was het de zoveelste mislukking waar de cliënt zich voor schaamde, voor de ander overheerste het gevoel van afwijzing en het gevoel aan het lot te zijn overgelaten.

Kaders, afspraken, vertrouwen en beschikkingen

Op de vraag naar documenten over de onderlinge afspraken en kaders noemde een gemeentelijke stakeholder van een regiogemeente het document *Werkproces in-, door-, en uitstroom MO regio Flevoland* en dit document beschrijft volgens een andere gemeentelijke stakeholder “in de basis wel hoe er momenteel binnen Flevoland gewerkt wordt”. Dit document is onderdeel van het *Regionaal Kader Zorglandschap Wmo* en heeft als doel om met afspraken tussen de verschillende partijen de rechtszekerheid van inwoners van Flevoland verblijvend in de MO te vergroten. In gemeente Almere is dit document nog niet door het college vastgesteld en geïmplementeerd, in de overige gemeenten in de regio wel. Relevant met het oog op het vroegtijdig beëindigen van trajecten is punt 9 van deze afspraken. Dit punt gaat specifiek in op de beëindiging van het ondersteuningstraject en beschrijft de redenen voor het eenzijdig stopzetten van de ondersteuning door de aanbieder:

- Bedreiging, intimidatie of (agressief) gedrag die de situatie onwerkbaar maakt, omdat de veiligheid of vrijheid van medecliënten of medewerkers in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan door gedrag van de cliënt of door de handelwijze van familie van de cliënt.
- Het binnen de opvang veroorzaken van omstandigheden die qua hygiëne ernstige gezondheidsrisico's opleveren.
- Het niet nakomen van essentiële verplichtingen, regels en/of begeleidingsafspraken ondanks eerder herhaaldelijk aandringen of waarschuwen door de zorgaanbieder. Hieronder valt ook het weigeren van het betalen van de eigen bijdrage, terwijl er wel een inkomen is.
- De cliënt een passend uitstroom alternatief weigert.
- Indien een cliënt ongeoorloofd meerdere nachten afwezig is en zo plek op de opvang bezet houdt zonder er te zijn. Hierbij gaat het bij individuen om 2 aaneengesloten nachten of meer en bij gezinnen om 7 nachten of meer.

Als we de redenen van het beëindigen van het ondersteuningstraject zoals de cliënten het hebben verteld bekijken vanuit het *Werkproces in-, door-, en uitstroom*, dan lijkt het beëindigen van het traject in lijn is met de beschreven regels. In de aanloop naar het vaststellen en implementeren van dit document, gaven de betrokken partijen aan op dit moment vooral gebruik maken van elkaars expertise:

Als gemeente hebben we ook gezegd - en daar sta ik erg achter - dat we op de expertise en de visie van de partners vertrouwen. (...) Ik geloof sterk dat [de aanbieders] weten wat ze doen. (...) Ik ben een paar keer bij [de aanbieders] geweest en dan vertrouw ik echt op de expertise van deze partijen en vertrouw ik erop dat ze niet zomaar iemand uit de MO zullen zetten. Ik denk dat het beleid er wel is en iedereen dat ook wel weet, maar dat er ook veel op casuïstiek niveau geregeld wordt en vertrouwd wordt op de zorgpartijen.

De GGD zei hierover:

Tot die tijd doen we het op basis van de wet, op basis van de Richtlijn Landelijk toegankelijkheid en onze ervaring. (...) Het is niet vastgelegd, maar er zit een systeem onder. (...) Die [afspraken] zijn redelijk ontstaan. Daarbij kijken we ook altijd naar de specifieke omstandigheden van het geval. Het is belangrijk om altijd een individuele beoordeling van de situatie te doen.

In deze paragraaf zien we dat er op dit moment voornamelijk wordt gewerkt vanuit vertrouwen op elkaars expertise en dat er gewerkt wordt aan een nadere uitwerking en invulling van regels en afspraken voor de MO. In de volgende paragraaf wordt de vergelijking gemaakt met BW.

Beëindigen traject in maatwerkvoorziening BW

Geen enkel van de 21 geïnterviewde cliëntenparticipanten die op het moment van het interview in een BW-voorziening verbleven, is in het verleden door het overtreden van regels geschorst uit een BW-voorziening. Hoewel een aantal cliëntenparticipanten aangaf, terugblikkend op voorgaande jaren, zich zeker te zijn niet altijd aan de (huis)regels te hebben gehouden, zijn ze niet weggestuurd. Dit verschil in (dis)continuïteit vormde aanleiding om stakeholders te bevragen op de verschillen tussen en overeenkomsten met MO en BW in organisatiestructuren, procedures en onderlinge afspraken.²²

Het meest in het oog springend is dat alle stakeholders (dat wil zeggen: gemeentelijk, centrum en regio, GGD en MO/BW-aanbieders) in reactie hierop verwezen naar het *Handboek beschermd wonen Flevoland (versie januari 2023)*. Deze beschrijft onder andere (de praktische invulling van) de zorgplicht en de daarbij behorende procedures die doorlopen moeten worden als de BW-aanbieder het zorgtraject wil beëindigen. Deze procedure voor het beëindigen van een BW-traject is bij alle stakeholders bekend. Deze omschrijft (onder punt 8.4 en in de bijlage) onder welke voorwaarden de aanbieder de zorg eenzijdig mag beëindigen en bij wie de zorgplicht belegd is tot de zorg is overgedragen. Een MO/BW-aanbieder zegt hierover:

De verschillen zitten op die zorgplicht. Voor aanbieders ligt de drempel hoger om het traject te beëindigen. Je kan in BW voor dit soort kleine dingen een traject moeilijker beëindigen. In het BW-traject ga je een plan opstellen en kijkt er in principe een gedragswetenschapper mee: wat is [er met deze cliënt] aan de hand en hoe kunnen we bejegenen op een manier waardoor hij erop vooruitgaat? (...) BW heeft een ruimere financiering, wat ook de kwaliteit van je behandelplan ten goede komt. (...) Ook dat is een verschil.

Daarbij benadrukken stakeholders MO/BW ook dat het type relatie, namelijk gericht op zorg en niet zozeer op opvang, ook een verschil is tussen MO en BW. Een MO/BW-aanbieder zei hierover:

Ik denk dat het grootste verschil bij beschermd wonen is, dat je echt een relatie opbouwt. (...) Dan krijg je vanuit die relatie veel meer compassie met elkaar. Ook vanuit de persoonlijk begeleider of de begeleiding naar cliënten toe. Dan is er meer ruimte, ook voor gedrag, om te kijken: we weten waar dit gedrag vandaan komt. Iemand krijgt er bijvoorbeeld wel een gesprek over. We moeten iemand met interventies weer proberen in het spoor te krijgen. Dat is veel meer de focus, denk ik.

Een aantal stakeholders MO/BW noemen dat door de zorgplicht, zorg enkel kan worden overgedragen en niet kan worden beëindigd. Hoewel dit voor de BW-aanbieders weer andere uitdagingen creëert, ligt de drempel om te schorsen hoger. Daarnaast kan er in BW ook gebruik worden gemaakt van logeer/time-out plekken, wat zowel de cliënt als de aanbieders MO/BW lucht kan bieden.

²² In wederhoor geeft de GGD aan: “Het is de vraag of een vergelijking tussen MO en BW in deze wel te maken is. Binnen BW zijn er verschillende voorzieningen met diverse expertise en wordt een cliënt, waarvan bekend is wat de ondersteuningsbehoefte is, passend geplaatst. De MO biedt laagdrempelige opvang voor eenieder (ongeacht de problematiek en ondersteuningsvraag) die dakloos is. Niet zelden gaat het daarbij ook om mensen met een BW indicatie, die dus aangewezen zijn op intramurale zorg. Anders dan BW kan de MO niet mensen weigeren die 'niet passend zouden zijn'. Er verblijven verschillende mensen met diverse problematiek in de MO wat natuurlijk ook van invloed is op de groepsdynamiek.”

Uit reacties van de verschillende stakeholders blijkt dat waar financierings-, zorg- en beleidsstructuren in BW gericht zijn op individuen, de MO aanzienlijk minder mogelijkheden heeft (zowel in professionals, financiering als alternatieven) om te anticiperen op overtredingen. Wanneer we de MO-praktijk vergelijken met die van BW, blijkt dat vooral de geldende zorgplicht van invloed wordt geacht op het bieden van continuïteit in begeleidingstrajecten. In het volgende hoofdstuk gaan wij verder in op het aanbod en de kwaliteit van onafhankelijke cliëntondersteuning specifiek voor de doelgroep MO/BW.

Hoofdstuk 3 Cliëntondersteuning

Dit hoofdstuk over cliëntondersteuning bespreekt eerst hoe cliëntondersteuning momenteel is ingebed in (regionaal) beleid; vervolgens wordt het cliëntperspectief op (het gebrek aan) cliëntondersteuning wordt besproken. Daarna wordt besproken hoe er onderlinge verschillen zijn tussen de gemeenten in de mate waarin cliëntondersteuning passend is ingebed en de mate waarin gebruik wordt gemaakt van cliëntondersteuning door zowel cliënten als stakeholders. Vanuit het perspectief van aanbieders MO/BW blijkt er onvoldoende zicht op het aanbod te zijn en wordt gezien dat cliëntondersteuning zowel voor cliënten zelf als voor begeleiders een lage prioriteit heeft. Tot slot bleek het onduidelijk of twee organisaties die cliëntondersteuning bieden, het bieden van ondersteuning aan de doelgroep MO/BW als een van hun taken beschouwen.

Cliëntondersteuning in beleid

Gemeenten bieden in het kader van de Wmo onafhankelijke²³ cliëntondersteuning:

Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen (Artikel 1.1.1., Wmo 2015)

De gemeente Almere schrijft op [haar website](#) dat het fijn kan zijn om gebruik te maken van een 'meedenker', wat een bekende of een onafhankelijke cliëntondersteuner zijn. Deze persoon kan gesprekken (bijvoorbeeld met het wijkteam of een zorgaanbieder) helpen voorbereiden, meegaan naar gesprekken, meedenken over afspraken over de hulp die je krijgt en die kan meedenken als je er niet uitkomt met een organisatie. Er wordt vermeld dat iemand meevragen naar gesprekken met organisaties een positief effect heeft: wie een meedenker inschakelt, is vaak positiever over het gesprek én over de gevonden oplossingen.

In deze regio geeft elke afzonderlijke gemeente invulling aan cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning is ook opgenomen als één van de hoofddoelen in het *Regionaal kader zorglandschap Wmo: Een visie op een inclusieve samenleving 2020-2026*:

Hoofddoel 5: Cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigheid en betrokkenheid van de omgeving

- We sluiten beter aan bij de behoeften en wensen van mensen en hun netwerk. Een actieve benadering door cliënt- en familieondersteuners draagt hier aan bij. We betrekken het sociale netwerk (familie, vrienden) bij de hulpverlening en/of helpen om een netwerk op te bouwen.
- We informeren mensen over hun rechten en plichten, de geldende werkwijze en het veranderende aanbod.
- Om het werken vanuit de leefwereld en het perspectief van inwoners een stevige basis te geven, werken we waar dit meerwaarde heeft met ervaringsdeskundigen. Dat zijn bijvoorbeeld mensen als Mike en Maarten (zie pagina 4-6). Ervaringskennis is kennis 'van binnenuit', van 'weten hoe het is'. Ervaringsdeskundigheid koppelen we aan de cliëntondersteuning die hierdoor laagdrempeliger is en beter aansluit bij de dagelijkse praktijk van inwoners.

²³ Onafhankelijk van zorgaanbod en toegangsbepaling.

Randvoorwaarden:

- Er zijn lokaal en regionaal voldoende vindbare en kwalitatief hoogwaardige (onafhankelijke) cliënt- en familieondersteuners voor kwetsbare mensen. Zij kennen deze doelgroep en werken outreachend.
- Alle partijen wijzen mensen actief op de mogelijkheden van cliëntondersteuning.

Cliëntondersteuning is verder alleen opgenomen in het *Handboek Beschermd Wonen* (in de bijlage), maar niet in het *Toetsingskader van de Wmo en Beschermd wonen*, en niet in het *Werkproces in-, door, en uitstroom Maatschappelijke Opvang regio Flevoland*.

De *Monitor Zorglandschap Wmo 2023*, die een tussenstand geeft van hoe het met de implementatie van de hoofddoelen staat, vermeldt echter dat hoofddoel 5 onvoldoende scoort:



In het vorige hoofdstuk over trajectdiscontinuïteit werd het ontbreken van cliëntondersteuning voor

MO al kort genoemd. Dit hoofdstuk gaat verder in op het cliënt- en stakeholderperspectief op

(gebrek aan) cliëntondersteuning voor MO/BW.

Cliëntperspectief op cliëntondersteuning

Naar aanleiding van de vraag “Wie helpt je verder nog?”²⁴, antwoordde geen van de 46 participanten dat zij door een cliëntondersteuner geholpen worden. Eén iemand noemde wel een mentor en een ander was bekend met één van de organisaties die cliëntondersteuning biedt. Daarentegen beschreef een aantal cliëntparticipanten situaties waarbij cliëntondersteuning mogelijk passend was geweest, afgaande op wat de gemeente opneemt in de taakomschrijving van cliëntondersteuning.

²⁴ Tijdens interviews met cliënten vragen wij, na het uitvragen van de vormen van begeleiding die zij ontvangen, of cliënten nog door andere partijen ondersteund worden. Hierbij noemen we vaak enkele voorbeelden, zoals het wijkteam of de lokale ggz-partij.

Wij hebben cliëntparticipant Jochem geïnterviewd, die ten tijde van het interview meer dan een jaar in een MO-voorziening verbleef.

Jochem was nerveus want hij had een officiële waarschuwing gekregen voor een overtreding van een interne regel waardoor hij bang was dat hij bij nog een misstap, de opvang zou moeten verlaten en daarmee ook zijn urgentie zou verliezen. Hij moest op gesprek komen bij twee begeleiders en de locatiemanager. Het gesprek had grote indruk op hem gemaakt. Tijdens het interview vertelde Jochem hoe dat gesprek – in zijn beleving – verliep:

Die twee begeleiders en hun baas zaten erbij. Het gesprek voelde als een schietpeloton. Ik mocht bij dat gesprek niet eens iemand meenemen. Die twee begeleiders zaten tegen mij te praten. Niet eens hun baas. Ik had een afspraak met die baas. Die heeft in dat hele gesprek misschien drie zinnen gezegd, terwijl het gesprek drie kwartier duurde. Ze zaten maar tegen mij te praten. Mijn eigen begeleidster kan het ook voor me opnemen, maar dat deed ze niet. Helemaal niet, zelfs. Ik heb me anderhalf jaar strak aan de regels gehouden. Daarom zei ik: schietpeloton. Het is het woord van hen drieën tegen het mijne. Ik voel me af en toe nog steeds angstig. Stel je voor dat ik wat stuk laat vallen en weer een waarschuwing krijg, dan moet ik eruit. Ik zit al een jaar met urgentie te wachten. Dat is beangstigend. Als ze me hier uitgooien, verlies ik mijn urgentie. Ik loop elke dag op mijn tenen, van: kan ik dit wel? Ik ben bang dat als ik de verkeerde kant op nies, ik mijn plek kwijt ben.

Wij legden de casus van Jochem voor aan gemeentelijke stakeholders van zowel Wmo/sociaal domein als Werk & Inkomen, aan de aanbieders MO/BW, en aan organisaties die zelf cliëntondersteuning bieden. De reacties van deze stakeholders worden in de volgende paragraaf uiteengezet.

Stakeholderperspectief op cliëntondersteuning

Alle stakeholders vinden het onwenselijk dat Jochem niemand mocht meenemen naar zijn gesprek: volgens stakeholders mogen cliënten altijd iemand meenemen naar gesprekken. Dit kan een familielid of vriend zijn, maar ook een onafhankelijke cliëntondersteuner. Het grootste gedeelte van de stakeholders was echter niet verbaasd: gemeenten en aanbieders MO/BW zien namelijk dat de doelgroep MO/BW weinig gebruik maakt van cliëntondersteuning. De komende alinea's gaan hier dieper op in.

Gemeentelijk perspectief

Het is per gemeente verschillend hoe onafhankelijk clientondersteuning is ingebed in beleid, hoe duidelijk clientondersteuning belegd is bij een daarvoor aangewezen partij en hoe clientondersteuning in praktijk wordt gebracht. In Almere is het Wmo-product onafhankelijke cliëntondersteuning officieel belegd bij twee organisaties, één werkt met vrijwilligers en de andere met professionals. Echter bieden in de praktijk meerdere organisaties cliëntondersteuning, vertelt een gemeentelijke stakeholder die verantwoordelijk is voor Wmo-cliëntondersteuning. Dit is niet altijd bekend bij beleidsmakers; zo vernam deze stakeholder zelf vlak voor het interview dat een bepaalde welzijnsorganisatie - die actief is in Almere - naast andere diensten, óók cliëntondersteuning biedt. Deze anekdote laat zien dat het mogelijk lastig is om zicht te houden op dit aanbod doordat partijen hier zelf ook initiatief toe nemen.

Geïnterviewde regiogemeenten beleggen cliëntondersteuning bij welzijnsorganisaties in het voorliggend veld. Twee regiogemeenten gaven aan dat cliëntondersteuning goed is ingebed en dat elke cliënt bij aanmelding bij een Wmo-loket op het bestaan hiervan wordt gewezen. In de derde gemeente is er een tijd lang onduidelijkheid geweest over waar cliëntondersteuning officieel was belegd. Recent is cliëntondersteuning in deze gemeente bij een nieuwe partij belegd.

Eén van de gemeentelijk stakeholders Werk & Inkomen geeft aan dat cliëntondersteuning in de betreffende gemeente voor de hele breedte van het sociale domein goed is ingebed en benoemde dat actieve inzet vanuit de gemeente nodig is om cliëntondersteuning onder de aandacht te brengen bij cliënten. Enkel wijzen op het bestaan van cliëntondersteuning is niet altijd genoeg:

Ik denk dat heel veel mensen in deze doelgroep niet weten dat dit bestaat. Wij doen er heel veel aan om daar ruchtbaarheid aan te geven. (...) Wij vertellen ze: we hebben cliëntondersteuners, die zitten hier [vlakbij], ga daarnaartoe. Die weten echt alles, die kennen alle regelingen. Laat je ondersteunen. Niet iedereen neemt ook die stap. Wij hebben wel eens gedaan dat we dan toch zo'n cliëntondersteuner inschakelen, dat we zeiden van: wij kunnen jouw situatie overdragen. Als je dat wilt, dan kan ik jouw situatie voorleggen aan zo iemand, en die neemt dan contact met jou op. Niet iedereen wil dat, maar het helpt soms wel dat ze rechtstreeks benaderd worden door iemand van: hé, ik heb gehoord dat er dat en dat speelt, kan ik je helpen?

De stakeholder ziet hoe cliëntondersteuners net een stapje extra kunnen zetten voor cliënten, waar gemeentelijke medewerkers dat niet kunnen:

Bij jongeren bijvoorbeeld, is het heel vaak dat ze dan niet komen opdagen op gesprekken. Een cliëntondersteuner belt ze één uur van tevoren van: je zorgt dat je er bent, en die belt een kwartier van tevoren nog een keer van: ik sta op je te wachten. Dat werkt dan toch beter. Die moeite nemen wij niet.

Deze stakeholder ziet ook de meerwaarde van cliëntondersteuning voor de gemeentelijke dienstverlening. Wat hierbij helpt zijn de korte lijnen tussen de gemeente en cliëntondersteuning:

Ze staan zo bij mij aan het bureau. Wij hebben regelmatig als beleidsmedewerkers overleg met hen over de dingen waar ze tegenaan lopen. Dat leidt soms ook tot het aanpassen van formulieren, of tot het aanpassen van regelingen, tot het verminderen van de bewijsstukken die wij vragen, omdat zij echt aantonen van: waarvoor heb jij dit voor nodig? Dan moet ik eerlijkheidshalve toegeven: dat heb ik eigenlijk helemaal nergens voor nodig, dus dat gaan we niet meer opvragen. Wij zien wel dat ons proces daar ook door verbeterd, en cliëntvriendelijker door wordt.

Kortom, er zijn verschillen in hoe succesvol cliëntondersteuning al is ingebed in de verschillende gemeenten. Bij alle aanbieders MO/BW horen we dat zij het belang zien van cliëntondersteuning maar het vooralsnog niet altijd lukt om dit (structureel) aan te bieden. De volgende paragraaf gaat hier nader op in.

Perspectief aanbieders MO/BW

Aanbieders MO/BW erkennen dat zij cliënten formeel moeten wijzen op het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning en geven aan dat zij dit ook belangrijk vinden. Tegelijkertijd merken zij echter dat cliënten niet altijd hierop worden gewezen. Dit wordt door hen deels verklaard door het gebrek aan zicht op het aanbod van onafhankelijke cliëntondersteuning, zowel op managementniveau als op uitvoeringsniveau. Zo zei een stakeholder MO/BW:

Ook het aanbod is niet duidelijk. Hoeveel aanbod is er überhaupt?

Een andere stakeholder MO/BW stelde:

Ik moet heel eerlijk toegeven dat ik me afvraag of wij als medewerkers voldoende op de hoogte zijn om dat aan te bieden aan de cliënten. Ik denk dat dit nog wel een leerpunt voor onszelf kan zijn. Intern hebben we dat wel, daar wijzen we ze gelijk op. Maar ik wist zelf bijvoorbeeld niet dat we dat in Flevoland hebben.

Naast onduidelijkheid over het (externe) aanbod, lijkt het in sommige gevallen onduidelijkheid te zijn wat onafhankelijke cliëntondersteuning precies inhoudt. Zo beginnen meerdere aanbieders MO/BW over een interne 'cliëntvertrouwenspersoon' waar cliënten kunnen aankloppen op het moment dat zij binnen hun traject tegen problemen/geschillen aanlopen. Hoewel de taakomschrijving van een cliëntvertrouwenspersoon op de websites van een aantal aanbieders overeenkomt met die van een onafhankelijke cliëntondersteuner, is dit iets anders dan een Wmo-gefinancierde onafhankelijke cliëntondersteuner. Een cliëntvertrouwenspersoon richt zich daarbij enkel op problemen die zich voordoen binnen de context van zorg, terwijl een onafhankelijke cliëntondersteuner breder kijkt dan dat en ook kan toeleiden naar de juiste zorg.

Ook zien aanbieders MO/BW hoe cliëntondersteuning onderaan de prioriteitenlijst lijkt te staan voor zowel cliënten als medewerkers. Tijdens de intake moeten cliënten in principe op de beschikbaarheid van onafhankelijke cliëntondersteuning gewezen worden, maar cliënten krijgen dan al veel informatie om te verwerken. De aanbieders kunnen zich voorstellen dat ook begeleiders niet toekomen aan het benoemen van cliëntondersteuning. Om te zorgen dat iedere cliënt informatie over cliëntondersteuning ontvangt, hebben twee van de vijf geïnterviewde aanbieders MO/BW aanvullende stappen ondernomen. Zo is een informatieboekje gemaakt dat cliënten bij de intake krijgen, waarin ook cliëntondersteuning wordt benoemd. Ook worden de contactgegevens van de interne cliëntondersteuner tijdens elke bewonersvergadering en in de nieuwsbrieven gedeeld. Het gaat hierbij om interne cliëntondersteuning (de cliëntvertrouwenspersoon); cliëntondersteuners vanuit de gemeenten voor Wmo-clieënten hebben deze aanbieders "nog nooit gezien".

Tot slot geeft één MO/BW-aanbieder op basis van een voorbeeld aan dat cliëntondersteuning kwalitatief niet altijd op niveau is: de desbetreffende organisatie leek de route voor klachten binnen de MO/BW-aanbieder niet te kennen. Daarnaast werd benoemd dat in ditzelfde geval de samenwerking ook te wensen overliet. In de volgende paragraaf worden de interviews met een aantal cliëntondersteuners zelf besproken.

Perspectief van cliëntondersteuners

In Flevoland bieden meerdere organisaties (onafhankelijke) cliëntondersteuning. De doelgroep MO/BW is welkom, maar deze maakt hier volgens stakeholders cliëntondersteuning zeer beperkt gebruik van. Er zijn in de regio geen voor deze doelgroep gespecialiseerde organisaties zoals de Amsterdamse Straatalliantie of het Haagse Straat Consulaat.

Er werden deze meting stakeholders van twee organisaties die zich bezighouden met cliëntondersteuning en ervaringsdeskundigheid geïnterviewd. Beide organisaties geven aan zich te herkennen in het beeld dat de doelgroep MO/BW weinig gebruik maakt van hun diensten. In reactie op de casus van Jochem, gaf één van de twee organisaties (die de officieel aangewezen partij is voor cliëntondersteuning in één van de gemeenten in de regio) aan in het algemeen niet bekend te zijn met de MO. Daarbij gaf deze stakeholder aan dat deze organisatie, in het geval van geschillen met zorgaanbieders, in principe geen ondersteuning biedt:

Ik moet bekennen dat we daar niet mee bemoeien, want je bent bang dat je dan in een soort mijnenveld terechtkomt. Ik denk dan, maar misschien is dat naïef, binnen zo'n organisatie zal er absoluut iemand zijn die daarvoor is aangesteld. Een soort mentor, in-between persoon. Het valt niet onder het sociale domein.

De organisatie geeft aan zich in het geval van geschillen niet met organisaties MO/BW te bemoeien en benoemt hierbij dat MO/BW (volgens deze organisatie) niet onder het sociale domein en daarmee haar taken valt.

De organisatie geeft aan te worstelen met hulpvragen die steeds ingewikkelder worden: waar zij eerst met name werden gevraagd te ondersteunen bij keukentafelgesprekken voor de Wmo, ontvangen zij nu bijvoorbeeld vaak ggz-gerelateerde ondersteuningsvragen. Ook zien zij dat mensen na een intakegesprek op meerdere levensgebieden problemen blijken te hebben. Ondersteuningsvragen die juridisch, medisch of gerelateerd zijn aan schulden, zijn sowieso niet voor de organisatie: hiervoor zijn namelijk meer gespecialiseerde diensten.

Formeel gezien zou cliëntondersteuning ook voor de MO/BW doelgroep toegankelijk moeten zijn aangezien zij ook (deels) via de Wmo gefinancierd worden. Zoals onder andere op de website van de gemeente Almere (zie eerder dit hoofdstuk) en in de *Handreiking Cliëntondersteuning* van de VNG (2022) omschreven staat, behoort het ondersteunen van cliënten in lastigheden met zorgaanbieders officieel wel tot de taken van onafhankelijke cliëntondersteuners. De organisatie toont zich welwillend om te verkennen of zij mogelijk meer voor de doelgroep MO/BW moeten en kunnen betekenen:

De uitdaging zit hem erin wat we wel en niet doen? Terug naar jullie onderzoek: valt deze doelgroep werkelijk tussen wal en schip? Of is daar wel een voorziening in? Moeten wij dat bij wijze van spreken oppakken?

Concluderend wordt het belang van onafhankelijke cliëntondersteuning voor de doelgroep MO/BW door alle stakeholders erkend, maar dit wordt in de praktijk nog wisselend aangeboden terwijl het belang groot lijkt.

Hoofdstuk 4 Participatie: passend aanbod

Evenals in de vorige rapportage, bespreekt dit hoofdstuk het thema participatie, waarin specifiek wordt ingaan op de participatiegraad en passend aanbod. Daarnaast bespreekt dit hoofdstuk ondersteuning bij het vinden van passende participatie. Vervolgens komen de rolverdeling tussen de cliënt, hulpverleners en gemeente, het overzicht van het aanbod en onderaannemerschap aan bod.

Participatiegraad per verblijf/woonsituatie

In Tabel 2 hebben wij van alle cliëntrespondenten - uitgesplitst naar verblijf - hun participatie in kaart gebracht. Van de groep participanten waarvan de participatievorm bekend is (44 participanten), geeft 73% aan dat zij een vorm van zinvolle daginvulling hebben. In BW geeft 71% van de participanten aan dat zij een vorm van participatie hebben, in de MO 86% (van het aantal participanten waarvan de participatievorm bekend is) en van de zelfstandig wonende participanten geeft 56% aan dat zij een vorm van participatie hebben. Eén participant, die momenteel in een ggz-instelling verblijft, is niet opgenomen in de tabel. Deze participant doet dagbesteding.

De lagere participatiegraad onder zelfstandig wonende participanten was vorig jaar eveneens het geval. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat twee van de drie participanten die niet participeert, zonder ambulante begeleiding zelfstandig zijn komen te wonen: één van hen vond in een andere regio een woning via loting en de ander vond een tijdelijke kamer na uitzetting uit de MO. De derde participant die zelfstandig woont en niet participeert, had hier het afgelopen jaar geen ruimte voor.

Tabel 2. Participatiegraad per verblijf/woonsituatie

	Totaal (%)	BW (%)	MO (%)	ZW (%)
Betaald werk	10 (22)	6 (29)	3 (19)	1 (12,5)
Vrijwilligerswerk	7 (14)	2 (9)	4 (25)	1 (12,5)
Dagbesteding	10 (22)	4 (19)	5 (32)	1 (12,5)
Opleiding/cursus	4 (9)	3 (14)	-	1 (12,5)
Geen	11 (24)	6 (29)	2 (12)	4 (50)
Onbekend	4 (9)	-	2 (12)	-
Totaal	45 (100)	21 (100)	16 (100)	8 (100)

Tijdens de eerste meting bleek de participatiegraad van de cliëntparticipanten in deze regio in relatief hoog, in vergelijking met de eerste metingen in andere regio's waar dit onderzoek plaatsvond. Dit verschil valt dit jaar minder op. Ter illustratie, in de regio Den Haag was de participatiegraad in de tweede meting van het onderzoek 65% en in de regio Den Bosch 70%. In deze regio is dit 73%.

Belang participatie

Dat een vorm van zinvolle daginvulling voor veel mensen van groot belang is, wordt ook deze tweede meting door cliëntparticipanten benoemd. Zo vertelt een cliëntparticipant:

Bij die andere locatie was ik een beetje gaan stilstaan, een beetje op de uitkering gaan leven. Het boeide me allemaal niks meer. Je werd gewoon niet beziggehouden. Ik zat dagenlang op mijn kamer. Letterlijk drie keer op een dag dat de groepsbewoners mij nog eens zagen. Maar dat gaat hier veel beter. Het zijn ook handige dingen die je daar leert, met gereedschap leren omgaan en zo, dat is ook hartstikke belangrijk. Als je een eigen huisje hebt is het handig om te weten, als je er een nieuw lampje bijvoorbeeld in moet draaien.

Net als deze participant, verwijzen participanten in interviews vaker naar de relatie tussen hun daginvulling en het belang hiervan voor het opnieuw zelfstandig wonen in de toekomst.

Ondersteuning bij participatie

Clïëntparticipanten in deze regio vertellen bovengemiddeld vaak over ondersteuning bij het vinden van passende participatie. Zo benoemen vijf participanten expliciet dat zij een gemeentelijke 'jobcoach' of 'klantmanager' hebben, drie participanten spreken over een participatiecoach vanuit hun aanbieder MO/BW, drie over een IPS-traject en één participant wordt door een particuliere organisatie ondersteund rondom participatie. Hierbij is het belangrijk om te benoemen dat participanten zelf niet altijd duidelijk het onderscheid weten tussen verschillende stakeholders. Clïëntparticipanten zien wel of de diensten waar zij gebruik van maken wel of niet werken. Wanneer participanten gebruik maken van ondersteuning op het gebied van participatie, uiten zij zich hier veelal positief over. Zo vertelde Amy wat haar ondersteuning voor haar betekend heeft:

Ik ben blij met dat werk, want het is tenminste stabiel werk. Stabiel geld. Het helpt ook als ik later op mezelf wil wonen, dat ik dan kan laten zien dat ik huur kan betalen. Vóór dit bedrijf had ik er heel veel moeite mee werk vast te houden. Ik stond vaak na een maand op straat. (...) En toen ging ik naar [organisatie] en [organisatie] heeft mij geholpen hierbij te komen. (...) Dat is omdat [organisatie] het bedrijf ook ondersteunt en het ondersteund heeft in het eerste jaar. Als ze dat niet hadden gedaan - want het bedrijf was nog niet echt bekend met mensen met autisme - dan was de kans groot geweest dat ze hadden gezegd: dit kost te veel tijd, het spijt ons heel erg, maar fijne dag verder, we zoeken wel iemand anders. (...) Als er dingen zijn waar ik tegen aanliep, als ik bijvoorbeeld dingen niet begreep, of als bijvoorbeeld een bedrijf niet begreep waarom ik zo was, dan konden ze naar [organisatie] toe gaan. Dan was het [organisatie] die uitlegde dat het klopte omdat het iets met autisme was.

Uit dit verhaal, blijkt het belang van de betrokkenheid vanuit ondersteuning voor werkgever en werknemer.

Passende participatie

Clïëntparticipanten vallen wat betreft passende participatie in vijf groepen in te delen:

1. Zij die, net als Amy, op een passende plek zitten waar zij tevreden zijn
2. Zij die zich doorontwikkelen
3. Zij die op een plek zitten maar deze als niet passend ervaren
4. Zij die niet participeren om verschillende redenen
5. Zij die momenteel zoekende zijn

Redenen om niet te participeren zijn uiteenlopend, maar verblijfsituatie en (psychische) gezondheid zijn de meest voorkomende redenen. Wij horen nauwelijks in interviews dat participanten niet willen participeren. Wanneer participanten hun participatieplek of –vorm niet als passend ervaren, kan dit wel leiden tot demotivatie. Aan de hand van de casus van Nora gaan wij dieper in op (het gebrek aan) passend aanbod voor participatie.

Nora verblijft al een tijd op een BW-locatie. Ze vertelt hoe ze, ondanks dat ze graag werkt, haar werk niet als passend ervaart bij haar interesses en doelen:

Het is werk dat puur is voor mensen die bijvoorbeeld autisme hebben of moeite met leren. Het is niet mijn soort werk. Ik ben meer van de creatieve kant. Niet dat lopende bandwerk. [...] Ze hadden keuzes. Wil je horeca proberen? Wil je in het groen werken of met fietsen of aan de lopende band? Heel veel van die dingen vond ik maar niets. Ik vond het niet echt heel creatief. Ik wilde hier niet in vastzitten voor de rest van mijn leven. Ik koos voor de lopende band, want ik hoorde dat er mensen van mijn leeftijd zaten. Ik vind het fijn om met mensen van mijn leeftijd te zitten. Maar het valt me op dat er tegenwoordig minder van mijn leeftijd bij komen, maar meer oudere mensen. Dat vind ik ook een minder dingetje, want je hebt mensen van je leeftijd nodig.

Stakeholdersperspectief op passend aanbod

Wij bespraken de casus van Nora met gemeentelijke stakeholders (zowel Wmo/sociaal domein als Werk & Inkomen) en met aanbieders MO/BW. Het beeld dat wij schetsen van een gebrek aan passend aanbod, wordt door de meeste stakeholders in bepaalde gevallen herkend.

Niet voor elk type participatie is evenveel keuze. Wanneer cliënten zijn aangewezen op dagbesteding of beschut werk, zijn er vaak beperkte mogelijkheden, al doen aanbieders MO/BW hun best om voor cliënten een zo passend mogelijk type participatie te vinden. Ook merken stakeholders MO/BW dat veel aanbod van beschut werk voornamelijk gericht is op de doelgroep met een verstandelijke beperking. Zij zien dat er voor hun doelgroep – vaak cliënten met enige mate van ggz-problematiek – minder aanbod is en dat werkgevers vaak huiveriger zijn om deze doelgroep een kans te geven. Tot slot zien zij dat organisaties die zich bezighouden met het plaatsen van vrijwilligers zich voornamelijk richten op “gezonde mensen”, waardoor het aanbod niet altijd passend lijkt voor hun cliënten.

Een ander punt dat door verschillende stakeholders benoemd werd is dat het “arbeidsbeeld” van cliënten niet altijd realistisch is. Zo benoemt een stakeholder Werk & Inkomen dat zij vaak tegen het dilemma aanlopen dat cliënten een “wensberoep” hebben dat niet per se een “kansberoep” is; zo is het vinden van banen in de creatieve sector bij uitstek vaak lastig. Het bieden van een realistisch perspectief op de mogelijke ontwikkeling van de loopbaan van een cliënt kan voor het bijstellen van een minder realistisch arbeidsbeeld behulpzaam zijn. Eén van de gemeentelijke stakeholders Werk & Inkomen vertelt hoe hier in de gemeente waar deze werkzaam is op wordt ingezet door middel van het inzichtelijk maken van ‘ontwikkelpaden’:

Die ontwikkelpaden geven een proces, een opbouw, weer van: als je deze werkplek in combinatie met deze passende opleiding volgt, dan kan je starten in die instapbaan. Als je dan een volgende opleiding in combinatie met werken volgt, kan je een volgende stap naar een volgende baan in die branche, of in dat type werk maken. Het schetst een opbouw. Het is belangrijk om die relatie in beeld te krijgen tussen waar je staat in je loopbaan, wat jouw mogelijkheden zijn op dit moment, en welk perspectief op ontwikkeling je hebt.

Tegelijkertijd zien stakeholders Werk & Inkomen dat een goede samenwerking met werkgevers en dagbestedingslocaties van groot belang is. Zo zien zij hoe werkgevers soms ook een “schaap met vijf poten” zoeken, terwijl hun ervaring is dat cliënten ook “kunnen ingroeien in het werk” wanneer zij daarvoor de kans krijgen door geduld en vooral goede begeleiding op de werkvloer te bieden. Ook zien

stakeholders de meerwaarde van dagbestedingslocaties waar ook beschut werk geboden kan worden, zodat cliënten op dezelfde locatie kunnen doorgroeien. In hun ervaring hebben dergelijke locaties de expertise in huis en daarmee goed zicht op ontwikkelmogelijkheden van cliënten.

Tot slot zien stakeholders hoe (voornamelijk jonge) cliënten belang hechten aan betaald krijgen voor hun werkzaamheden. Hierdoor valt vrijwilligerswerk af, dat een groot deel van het aanbod omvat en vaak ook de meeste diversiteit biedt.

Wie is verantwoordelijk? De cliënt zelf, begeleiding of gemeente?

Een andere vraag die de casus van Nora opriep, is wie er verantwoordelijk is voor het vinden van passend aanbod. Desgevraagd blijkt de verantwoordelijke voor het vinden van passende participatie mede afhankelijk van de vorm van verblijf/begeleiding en het inkomen van een cliënt. Aanbieders MO/BW zien een centrale rol voor de persoonlijk begeleiders en/of interne traject- en participatiebegeleiders. Samen moeten zij in staat zijn om tot een passende participatieplek te komen. Gemeentelijke stakeholders Wmo daarentegen benadrukken met name de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf. Hierdoor ontstaat volgens deze stakeholders soms een spanningsveld met betrekking tot de mate waarin de cliënt hierin zelf de leiding in moet nemen:

Ik denk: je [de cliënt] hebt daar zelf ook een verantwoordelijkheid in. Dat is ook een spanningsveld tussen de begeleider en de cliënt zelf. Wat leg je bij de cliënt neer? Je moet ook niet alles overnemen. Je moet ook zorgen dat de cliënt zelfredzaam wordt en daar stappen in gaat zetten.

Ook stakeholders Werk & Inkomen reageren op de casus van Nora en richten zich in hun antwoorden met name op de rol die hun eigen diensten (bijvoorbeeld jobcoaches) kunnen spelen in het toeleiden naar passende participatie:

De gemeente heeft een taak om de inwoner, om Nora, te ondersteunen bij het vinden van een baan, of een passende werkplek.

Kortom zijn er verschillende partijen, dan wel gemeentelijk dan wel vanuit begeleiding, die cliënten kunnen ondersteunen bij het vinden van passende participatie, maar zien sommige stakeholders hiervoor ook een actieve rol voor de cliënt.

Participatieaanbod en onderaannemerschap

Over het gedeeld belang dat persoonlijk begeleiders en trajectbegeleiders goed op de hoogte zijn van het participatieaanbod binnen een bepaalde gemeente en regio voor de doelgroep MO/BW, zijn stakeholders het unaniem eens. Vanuit aanbieder MO/BW wordt echter aangegeven dat zij een lokaal en regionaal overzicht missen van al het participatieaanbod, ofwel de 'sociale kaart'. Hierbij benadrukken zij de wens voor een compleet overzicht, inclusief betaalde werkplekken, aangezien zij ervaren dat hier onvoldoende zicht op is. Ook een stakeholder Werk & Inkomen beschrijft het belang van een overzicht van het aanbod en van elkaar kennen:

Dat betekent dat de organisaties voor Beschermd Wonen, of een andere woonvoorziening, op de sociale kaart staat. Andersom moeten ook de afdelingen werk, of de organisaties gericht op re-integratie op de sociale kaart van beschermd wonen staan. Dat betekent dat je elkaar moet kennen, en elkaar dus ook weet te vinden. Ik noem het ook wel eens een ecosysteem. Je moet dat overzicht met elkaar hebben. Waar kan je iemand voor inzetten, voor bereiken? Dat ecosysteem moet helder zijn.

Stakeholders MO/BW moeten hierbij kennis hebben van zowel het interne als het externe participatieaanbod. Bij grotere MO/BW-aanbieders wordt er doorgaans eerst intern gekeken naar

passend aanbod en wanneer dit ontoereikend is wordt er extern verder gezocht. Voor extern aanbod zijn aanbieders aangewezen op onderaannemerschap. Kleinere aanbieders zijn ook eerder aangewezen op onderaannemerschap, omdat het creëren van voldoende diversiteit in aanbod voor hen niet altijd haalbaar is. Eén stakeholder MO/BW benadrukt waarom onderaannemerschap voor hen een bewuste keuze is:

Wij gebruiken alleen maar onderaannemerschap met dagbesteding. De reden waarom wij het niet intern aanbieden, is omdat wij erin geloven, qua visie, dat – net zoals dat wij van huis weggaan en weer thuiskomen – dat iets doet met je gevoel als mens zijnde. Dat je er mag zijn, dat je ertoe doet.

Alle gesproken MO/BW-aanbieders geven aan gebruik te maken van onderaannemerschap. Zij uitten zich over het algemeen tevreden over het samenwerken met andere partijen om passend aanbod te kunnen bieden, maar zien de beperkte vergoeding voor onderaannemers binnen de Wmo en de “administratieve rompslomp” als obstakels voor onderaannemerschap. Zo is de vergoeding voor cliënten vanuit de Wmo slechts de helft van wat aanbieders bijvoorbeeld krijgen voor Jeugd of de Wlz, terwijl de groepen even groot zijn. Over het administratief regelen van onderaannemerschap zegt een stakeholder MO/BW:

Het kost ontzettend veel geld om al die verschillende onderaannemers te hebben en overal contracten mee af te sluiten. Het is altijd een gedoe. [...] Voor de zorginkoop moet je allemaal raamovereenkomsten afsluiten. Je moet geleideformulieren opstellen en overal handtekeningen voor hebben. Het is allemaal heel veel juridisch gedoe.

Een suggestie voor een oplossing hiervoor is volgens dezelfde stakeholder om voor alle partijen in heel Flevoland één raamovereenkomst en één overeenkomst over verwerking van gegevens af te sluiten. Concluderend zien zowel cliëntparticipanten als stakeholders het belang van passende participatie, maar wordt dit bemoeilijkt door het ontbreken van een volledig overzicht van het aanbod en administratieve processen en tarieven die onderaannemerschap minder aantrekkelijk maken.

Hoofdstuk 5 Conclusies en aanbevelingen

Deze rapportage zet de belangrijkste bevindingen van deze tweede onderzoeksmeting uiteen. De inleiding start met de weergave van de trajecten van de 21 cliëntparticipanten die wij voor de twee keer hebben geïnterviewd. Het eerste hoofdstuk beschrijft vervolgens de ervaringen van cliëntparticipanten en reacties van stakeholders op mogelijke obstakels en risico's voor langdurig verblijf in voorzieningen (trajecttype 3). Het tweede hoofdstuk gaat daarna in op de door de MO-aanbieders eenzijdige en voortijdige beëindiging van het begeleidingstraject. Vervolgens bespreekt het derde hoofdstuk het thema cliëntondersteuning, en tot slot behandelt hoofdstuk vier het thema van participatie en al dan niet passend aanbod voor participatie. Dit laatste concluderende hoofdstuk vat de belangrijkste punten per hoofdstuk samen, eventueel aangevuld met discussiepunten en mogelijke aanbevelingen voor beleid. In wederhoor hebben wij van een aantal stakeholders aanbevelingen ontvangen. Deze zijn opgenomen in dit hoofdstuk.

Belangrijkste punten hoofdstuk 1, ervaringen met langdurig verblijf

- De 'uitstroomtafel' is in deze regio het instrument waarop uitstroom voor BW wordt besproken. Lokaal kan de praktijk hiervan nog variëren. Na positief besluit op de uitstroomtafel niet kunnen uitstromen vanwege een tekort aan beschikbaar gestelde woningen, leidt tot onnodig lang verblijf in voorzieningen, en vergroot ook het gebrek aan perspectief en de kans op terugval (traject 4: onderbroken trajecten). Daarnaast wordt inmenging vanuit woningcorporatie of gemeente in de zorginhoudelijke beoordeling van uitstroom als mogelijk vertragende factor aangemerkt.
 - Discussiepunt: Stakeholders Wonen refereren aan de Opiumwet en daarmee strafrecht, wanneer zij toelichten waar een afkoelperiode van zeven jaar wordt gehanteerd. Dit roept de vraag op of het gerechtvaardigd is dat een woningcorporatie op de stoel van een rechter gaat zitten en huisvesting mag ontzeggen als straf.
- Uitstroom voor de Wlz-doelgroep is per gemeente en organisatie verschillend geregeld. BW-aanbieders gaven aan dat zij het zorgelijk vinden als een indicatie wordt meegenomen in het beoordelen van het uitstroomverzoek;
- Het cliëntperspectief zonder zicht op een betaalbare woning in eigen gemeente, wordt herkend en stakeholders wonen ervaren de consequentie – dat iemand wordt uitgesloten van huisvesting door de verhuurder – als terecht. Tegelijkertijd worden er termijnen en oplossingsrichtingen genoemd. Deze wenden het risico van lang verblijf in MO echter nog niet altijd af.
- Cliëntparticipanten kunnen de aanspraak op de doorstartregeling verliezen op het moment dat zij geen begeleiding ontvangen, zoals in het geval van eenzijdige beëindiging van het begeleidingstraject, wat de uitstroom bemoeilijkt.

Aanbevelingen m.b.t. ervaringen met langdurig verblijf

1. Duidelijke afbakening van rollen van zorgaanbieders en woningcorporaties is nodig: de zorgaanbieders gaat over de zorg, de woningcorporatie over de verhuur. Dit voorkomt dat de woningcorporaties zich controlerend opstellen ten opzichte van de betrokken zorgaanbieder.²⁵

²⁵ Aanbeveling afkomstig uit wederhoor.

2. Vanuit het woondomein wordt het wenselijk geacht om mensen een tweede kans te bieden. Daarom strekt het tot de aanbeveling om overeenstemming te vinden tussen de betrokken stakeholders in de praktische betekenis van de term 'tweede kans'. De methodiek van Housing First, kent herhuisvesting en continuïteit van begeleiding, waarin meer dan twee kansen kunnen worden geboden. Tijdens de kennisdeling op 3 juni verzorgt Housing First Nederland een workshop.
3. Het verdient de aanbeveling om te onderzoeken of Wlz-gefinancierde cliënten, net als Wmo-gefinancierde cliënten die gaan uitstromen, ingebracht kunnen worden bij de uitstroomtafel.
4. Er zou meer aandacht moeten zijn voor²⁶:
 - Circulair werken (belang van cliënt centraal), pragmatische aanpak, co-impact (samenwerking waar dit kan en noodzakelijk is, (proactief) in gesprek over zorgnetwerken) en "simpele" inrichting van het zorgaanbod (beleid/organisatievraagstukken).
 - Specifieke communicatieve benaderingen en vaardigheden, waarin je samen verkent wat de voorkeuren en doelen zijn (cliënt bepaalt tempo en koers, hulpverlener sluit daarop aan).
 - Leren van methode en/of aanpak die werkt.
 - Informatie beter uitwisselingen in zorgnetwerken; harde kaders van de AVG en informatie die in het belang van de cliënt moet worden gedeeld. Onderzoek wat daarvoor nodig is.
5. Het subsidiedoel van de MO is dat het bijdraagt aan een maatschappelijk effect en concrete en meetbare resultaten oplevert op de volgende punten²⁷:
 - Inwoners hebben toegang tot informatie en noodzakelijk advies, bemiddeling, ondersteuning en zorg.
 - Iedereen doet naar eigen kunnen mee, ongeacht zijn of haar beperkingen.
 - Almeerdere zijn financieel zelfredzaam.
 - Minder overlast door bepaalde doelgroepen, zoals mensen met verslaving, dak- en thuisloze mensen en jongeren.

Echter, op welke wijze de activiteiten bijdragen aan een maatschappelijk effect en/of concrete en meetbare resultaten is niet zichtbaar. Het verdient de aanbeveling om een dergelijke datagedreven werkwijze organisatie-breed te implementeren.

Belangrijkste punten hoofdstuk 2, Discontinuïteit begeleidingstrajecten in de MO

- Vijf van de zestien (31%) van de geïnterviewde cliëntparticipanten gaven aan dat zij het afgelopen jaar uit de opvang zijn gezet, waarbij bij drie van hen het traject definitief en eenzijdig werd beëindigd door de MO-aanbieder.
- Cliëntparticipanten gaven aan dat het ging om, in hun beleving, kleine overtredingen.
- Wat grote en kleine overtredingen zijn, wordt op het moment zelf bepaald.

²⁶ Aanbeveling afkomstig uit wederhoor.

²⁷ Aanbeveling afkomstig uit wederhoor.

- De GGD en stakeholders MO/BW zijn bekend met deze praktijk,²⁸ gemeentelijke stakeholders gaven aan dit beeld niet te herkennen.
- Geconfronteerd met acute dakloosheid zagen de cliëntparticipanten geen mogelijkheden om – intern of extern – hun grieven te uiten.
- De gemeentelijke stakeholders, GGD en MO/BW-aanbieders gaven aan te vertrouwen op elkaars expertise terwijl er gewerkt wordt aan een nadere uitwerking en invulling van de regels en afspraken voor de MO.
- In vergelijking met BW zijn daar – mede vanwege de zorgplicht – de afspraken en kaders helder en gericht op individuele cliënten en niet op de voorziening.

Aanbevelingen m.b.t. discontinuïteit van begeleidingstrajecten in de MO

1. Het werkproces in-, door- en uitstroom komt op sommige punten overeen met het Handboek Noodopvang en Kortdurende opvang, Begeleid Thuis en Beschermd Verblijf van de gemeente Amsterdam.²⁹ Echter kent deze versie meer en nadrukkelijker omschreven kaders in de omgang met haar inwoners, en zijn zaken als rechtszekerheid en cliëntondersteuning preciezer geformuleerd, ingebed, en verankerd in het handboek. Zie bijvoorbeeld in dit handboek onder: 11.12 Bezwaar op besluit Centrale Toegang (p.34) en 11.13 Cliëntondersteuning (p.35).

Als het verbeteren van de rechtspositie van de cliënt het uitgangspunt is van het afgeven van beschikkingen, verdient het de **aanbeveling** om onafhankelijke cliëntondersteuning op te nemen in het werkproces. Het Amsterdamse handboek omschrijft in 22.2.4 op pagina 54 bijvoorbeeld onder ‘Laatste waarschuwing’:

De zorgaanbieder geeft de cliënt een laatste waarschuwing als de ongewenste situatie blijft bestaan. Dat gebeurt door middel van een brief. In de brief staat het verzoek om mee te werken en te voldoen aan de voorwaarden waaronder de zorg kan worden voortgezet. Ook worden de consequenties van het niet voldoen aan de voorwaarden beschreven. De zorgaanbieder stelt een passende termijn waarbinnen de situatie moet zijn verbeterd. De zorgaanbieder maakt de cliënt erop attent dat hij/zij een beroep kan doen op cliëntondersteuning, en helpt de cliënt daar zo nodig bij.

In het algemeen verdient het de aanbeveling om de beleidsregels over de omgang met dakloze mensen zoals in het handboek van de gemeente Amsterdam over te nemen.³⁰

2. Snelle ontwikkeling en invoering van de nadere afspraken en regels voor de MO helpt bij het meer uniformeren van de uitvoering.³¹
3. In het geval van beschermd wonen is het wijzen op en begeleiden naar onafhankelijke cliëntondersteuning geen onderdeel van het te doorlopen proces. Het verdient de aanbeveling om dit op te nemen in de procedure op het moment dat de cliënt de laatste waarschuwing ontvangt (zie hierboven).

²⁸ In wederhoor geeft de GGD het volgende aan: De GGD is bekend met het beeindigen van van trajecten, maar niet dat dit vanwege 'kleinigheden' is. We gaan er vanuit dat de opvang een individuele beoordeling doet en beoordeelt of de maatregel proportioneel is.

²⁹ Noodopvang en Kortdurende opvang, Begeleid thuis, Beschermd verblijf. Handboek voor professionals, Procedures en afspraken over opvang en begeleiding bij dakloosheid en (O) GGZ -problematiek. Auteurs: Ketenregisseur BTBV en GGD Centrale Toegang, Versie: 2.0, Datum: juli 2023, verkrijgbaar via [Beschermd verblijf en begeleid thuis - Sociaal Domein](#) (geraadpleegd 17 april 2025).

³⁰ Laatste zin aanbeveling afkomstig uit wederhoor.

³¹ Aanbeveling afkomstig uit wederhoor.

4. Bovenstaande betekent ook dat het tot de aanbeveling strekt tot versterking in het aanbod van cliëntondersteuning voor de doelgroep MO/BW te komen, zie de aanbevelingen van hoofdstuk drie. Ook is doorontwikkeling van aanbod voor cliënten MO/BW nodig bij de aanbieders van cliëntondersteuning. Dit raakt ook aan een landelijke behoefte, hetgeen blijkt uit een specifieke subsidieregeling die begin 2025 beschikbaar was: [Specifieke uitkering versterking cliëntondersteuning | Subsidie | Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen](#).
5. De mislukkingservaring of het gevoel er alleen voor te staan nemen cliënten na een schorsing mee in het vervolg van hun traject, waarin ze de hulp van zorgaanbieders nodig hebben, bijvoorbeeld om in aanmerking te kunnen komen voor een woning met voorrang. Dit benadrukt het belang van het voorkomen van deze praktijk.

Belangrijkste punten hoofdstuk 3, Cliëntondersteuning

- Hoewel cliëntondersteuning breed is ingebed in beleid (bijvoorbeeld als hoofddoel 5 in het Zorglandschap Wmo), mist de structurele inbedding in specifieke kaders zoals het *Handboek Beschermd Wonen*, de *Toetsingskaders Wmo* en *Beschermd Wonen*, en in het *Werkproces in-, door- en uitstroom Maatschappelijke Opvang regio Flevoland*.
- Geen van de cliëntparticipanten noemden tijdens het interview cliëntondersteuning.
- Uit de focusgroepen met stakeholders bleek dat het per gemeente verschilt hoe cliëntondersteuning is ingebed in beleid, duidelijk belegd is bij een bepaalde partij en in de praktijk wordt gebracht. Hierbij blijkt vanuit gemeentes waar dit goed gebeurt, dat actieve inzet vanuit de gemeente en korte lijnen tussen de gemeente en cliëntondersteuning nodig zijn.
- Hoewel aanbieders MO/BW cliënten formeel gezien op cliëntondersteuning moeten wijzen en dit ook belangrijk vinden, erkennen zij dat dit niet altijd lukt, mede door gebrek aan kennis over en zicht op het aanbod, begripsverwarring en een lage prioritering door zowel begeleiders als cliënten. Ook wordt er door sommige aanbieders getwijfeld aan de kwaliteit van huidig beschikbare cliëntondersteuning.
- Cliënt ondersteunende organisaties zien dat de doelgroep MO/BW beperkt gebruik maakt van cliëntondersteuning. Eén van de organisaties is niet bekend met de MO en geeft aan in het geval van geschillen met aanbieders liever niet te bemiddelen voor cliënten.

Aanbevelingen m.b.t. cliëntondersteuning MO/BW

1. Het verdient de aanbeveling om cliëntondersteuning in te bedden in de opgestelde of op te stellen (toetsings-)kaders omtrent de Wmo, beschermd wonen en de maatschappelijke opvang.
2. Als randvoorwaarde voor het versterken van cliëntondersteuning in de regio (hoofddoel 5 in Zorglandschap Wmo) wordt gesteld 'dat er voldoende vindbare en kwalitatief hoogwaardige cliëntondersteuners zijn die de doelgroep kennen en die outreachend werken'. Deze randvoorwaarde, met als elementen het kennen van de doelgroep en het outreachend werken, lijkt in een aantal gemeentes niet te worden gehaald. Het verdient de aanbeveling om te onderzoeken of het huidige aanbod cliëntondersteuning voldoende kennis heeft van de verschillende doelgroepen die binnen de Wmo vallen (hierbij lijkt vooral een hiaat te zijn op het gebied van MO) en hierop te acteren, bijvoorbeeld door middel van het geven van trainingen of het werven van nieuwe vrijwilligers/ervaringsdeskundigen die zelf ervaringen hebben op het gebied van dakloosheid of verblijf in beschermd wonen. Ook lijkt outreachend

werken nog niet altijd ingebed in het werkproces van organisaties die clientondersteuning bieden in deze regio.

3. Het verdient de aanbeveling dat elke aanbieder een informatiedocument beschikbaar stelt voor cliënten die zij tijdens de intake krijgen, waarin zij worden gewezen op hun rechten en plichten. Het is van belang dat hierin wordt gewezen op het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Hierbij moet er niet alleen verwezen worden naar de interne cliëntvertrouwenspersoon, maar ook naar de lokale organisaties die onafhankelijke cliëntondersteuning bieden vanuit de Wmo. Het informatiedocument is, naast dat het fysiek wordt meegegeven aan cliënten en in de voorziening zichtbaar wordt gemaakt (een poster), dient het ook online makkelijk vindbaar te zijn.
4. Het verdient de aanbeveling om, zoals één van de aanbieders al doet, cliënten op zoveel mogelijk manieren te wijzen op hun mogelijkheden tot het gebruik maken van cliëntondersteuning, bijvoorbeeld via posters in de gebouwen en via nieuwsbrieven. Hierbij wordt dan gewezen worden op zowel de cliëntvertrouwenspersoon als de onafhankelijke cliëntondersteuning vanuit de Wmo.
5. Uit dit onderzoek blijkt dat ook organisaties die hier formeel geen opdracht toe hebben vanuit de Wmo, cliëntondersteuning aanbieden. Het strekt daarom tot de aanbeveling dat de gemeenten inzetten op meer zicht op het aanbod van cliëntondersteuning,
6. Daarnaast is een aanbeveling dat gemeenten en organisaties die cliëntondersteuning bieden met elkaar in gesprek gaan over hoe het bestaande aanbod beter toegespitst kan worden op wat de doelgroep MO/BW nodig heeft.
7. Tijdens de kennisdeling op 3 juni wordt een workshop cliëntondersteuning verzorgd door [het Straatonsulaat](#) [Straat Consulaat uit Den Haag](#). Het verdient de aanbeveling om u hiervoor in te schrijven, om zo meer te leren over wat het bieden van onafhankelijke cliëntondersteuning aan mensen zonder stabiele woonplek vraagt en hoe collectieve belangenbehartiging hier een rol in kan spelen.

Belangrijkste punten hoofdstuk 4, Participatie

- 73% van de cliëntparticipanten heeft een vorm van zinvolle daginvulling. Daginvulling wordt door veel cliëntparticipanten belangrijk gevonden, en de mate waarin de participatie past bij hun eigen wensen, behoeftes en doelen is hierin ook van belang.
- Cliëntparticipanten benoemen bovengemiddeld vaak dat zij een vorm van ondersteuning krijgen bij het vinden en behouden van (passende) participatie en uiten zich hier veelal positief over.
- Stakeholders erkennen het belang van passende participatie. Obstakels hierin zijn onder andere een beperkt aanbod voor bepaalde doelgroepen en van bepaalde participatievormen en een (mogelijk) onrealistisch arbeidsbeeld van cliënten én van werkgevers.
- Stakeholders hebben uiteenlopende visies op wie er verantwoordelijk is voor het vinden van passende participatie. Gemeentelijke stakeholders Wmo leggen de nadruk op de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf, de aanbieders MO/BW op de interne begeleiders/trajectbegeleiders en gemeentelijke stakeholders Werk & Inkomen op de rol van gemeentelijke diensten zoals jobcoaches.
- Andere obstakels die stakeholders zien in het vinden van en toeleiden naar passende participatie zijn een gebrek aan overzicht van het aanbod inclusief betaald werk (de sociale

kaart) en elkaar ook weten te vinden. Daarnaast vormen de lage vergoedingen binnen de Wmo voor aanbieders die onderaannemer zijn voor participatie en de administratieve last die bij onderaannemerschap komt kijken een obstakel.

Aanbevelingen m.b.t. participatie

1. Vanuit stakeholders MO/BW wordt aangegeven dat zij een lokaal en regionaal overzicht missen van al het participatieaanbod voor cliënten, ookwel de **sociale kaart**. Hierbij benadrukken zij de wens voor een compleet overzicht inclusief betaalde werkplekken, aangezien zij ervaren dat met name hier onvoldoende zicht op is. Het verdient de aanbeveling om een lokaal en regionaal overzicht te creëren met alle participatiemogelijkheden voor cliënten, van dagbesteding tot betaald werk en opleidingen tot creatieve activiteiten. Zie ter inspiratie: <https://www.jekuntmeer.nl/>
2. Het gebruik van '[ontwikkelpaden](#)' zoals beschreven door een stakeholder W&I kan voor zowel cliënten, werkgevers als zorgaanbieders helderheid verschaffen over de huidige en toekomstige mogelijkheden op het gebied van participatie.
3. Het verdient de aanbeveling om na te gaan in hoeverre het systeem van onderaannemerschap versimpeld kan worden. Een aanbieder MO/BW geeft de suggestie om voor alle partijen binnen Flevoland één raamovereenkomst en één overeenkomst over de verwerking van gegevens af te sluiten.

Uitnodiging

Wonen zoals thuis: Leerbijeenkomst
ambulantisering in Flevoland



Wanneer: Dinsdag 3 juni 2025 13:00 – 16:00 uur
(aansluitend een borrel)

Waar: Agora Theater, Lelystad

Aanmelden: [Klik hier om je aan te melden](#) voor de workshops



Wat leuk dat je je hebt aangemeld voor de leerbijeenkomst “*Uitstroom en regionalisering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen*” op 3 juni. Tijdens de bijeenkomst kun je deelnemen aan **twee** workshops. Je kunt kiezen uit de volgende opties:

Workshops:

1. Specialistische Onafhankelijke Cliëntondersteuning voor (dreigend) dakloze mensen.
Waarom is onafhankelijke cliëntondersteuning in elke centrumgemeente cruciaal voor dakloze mensen? Straat Consulaat laat het belang zien en waar dit mogelijk verbindt met lokale collectieve belangenbehartiging.
2. Housing First Nederland
Een recht, een (t)huis, een toekomst. Deze bewezen aanpak biedt de kans op duurzame huisvesting mét passende ondersteuning. Ontdek waarom dit wereldwijd zo effectief is.
3. Toegang Beschermd Wonen: Ontwikkelingen uit de regio Utrecht en andere delen van het land.
Wat gebeurt er rond de toegang tot beschermd wonen in Utrecht? Deze workshop belicht lokale en regionale ontwikkelingen, inclusief ambulantisering en de verbinding met jeugd en dakloosheid.

Aanmelden

Geef uiterlijk 21 mei via onderstaande link door wat je workshopkeuze is en of je aansluit bij de borrel. *Let op: vol = vol. Als een workshop vol is, word je automatisch ingedeeld bij een alternatief. [Klik hier om je aan te melden](#)*

Nog niet aangemeld voor de bijeenkomst, maar wil je wel komen? Stuur dan een mailtje naar mz@almere.nl.

Onderzoeksteam tweede meting Flevoland



Dr. Nienke Boesveldt is hoofdonderzoeker. Zij is werkzaam bij de Vrije Universiteit, 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



Merel Otto (MSc) werkt als onderzoeker bij het project. Tijdens haar master Social and Cultural Anthropology aan de Vrije Universiteit heeft ze onderzoek gedaan naar de ervaringen van jongvolwassenen met psychische problemen in 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.



Nikkie Buskermolen (MA) is als antropoloog en kwalitatief onderzoeker geïnteresseerd in bureaucratie, beleid en praktijk, ideeën over (eigen) verantwoordelijkheid en staat-burger verhouding. De veelomvattendheid van het vraagstuk maatschappelijke opvang en beschermd wonen, is één van de zaken die Nikkie in het bijzonder aanspreekt in het onderzoek. Hiernaast is zij promovenda aan de Universiteit Leiden.



Thijs Kuiling is een energieke bevroren 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.



Peggy Demilt is een gedreven ervaringsdeskundige vol nieuwsgierigheid en interesse in haar medemens. Vanuit grote leergierigheid. Ze is werkzaam bij een FACT-team binnen het GGzE. Daarnaast is ze werkzaam als duo-onderzoeker bij de UvA. "Ik vind dat ik het getroffen heb om op deze leuke manier overkoepelend mee te mogen werken aan het signaleren van problemen/ obstakels en bevestigingen van wat wel al heel goed gaat. Om zo uiteindelijk een beter en veiliger leefklimaat te creëren voor iedereen in een (hopelijk) inclusieve samenleving."

Onderzoek ambulantisering en regionalisering MO/BW regio Flevoland

Eerste meting (2023-2024)

Wij interviewden **33 participanten** (13 in de MO, 13 in BW en 7 zelfstandig wonend) verblijvende in 3 gemeentes in de regio. De bevindingen bespraken wij in **6 focusgroepen** met **28 stakeholders**.



1

Belangrijkste bevindingen

Maatschappelijke Opvang

- Er is veel langdurig verblijf in de MO. De verblijfstermijn van twaalf weken wordt in meer dan de helft van de gevallen overschreden.
- Langdurig verblijf in de MO is volgens stakeholders ofwel te verklaren vanuit het perspectief van zorg, ofwel van huisvesting. In de praktijk zijn deze twee kwesties met elkaar verbonden.
- De MO in deze regio kent naast reguliere begeleidingstrajecten ook Bed, Bad, Brood plekken en Slaaphuistrajecten. Deze worden ingezet om in de vraag naar opvang te voorzien. Voor cliëntparticipanten is het niet altijd duidelijk dat er verschillende trajecten zijn.
- Gebrek aan zicht op het eigen traject maakt het voor personen verblijvend in de MO lastig om vragen over hun eigen traject te stellen.
- Er is frictie tussen maatwerk en regels vanuit beheersbaarheid. Stakeholders zorg benadrukken maatwerk en menselijkheid; gemeentelijke stakeholders benadrukken deels beheersbaarheid, deels herstel en hoe langdurig verblijf in maatschappelijke opvang daar niet aan bijdraagt.

Beschermd Wonen

2

- Mensen in BW hebben verschillende ervaringen met begeleiding: wanneer er buiten de kaders wordt gedacht en begeleiding goed aansluit bij de behoeftes en wensen van participanten, zorgt dit voor hogere tevredenheid.
- Het samenwonen met anderen wordt door velen als moeilijk ervaren; mensen die geen tot weinig contact hebben met hun mede BW-bewoners kunnen dit als eenzaam ervaren.
- Het ontbreken van zicht op de uitstroomtermijn, veroorzaakt voor een aantal cliënten onrust.
- Professioneel wordt verschillend gekeken naar uitstroom: volgens de gemeente zijn hierin herstel en individuele doelen leidend, volgens de zorg bepaalt de zorgindicatie het tempo.
- Om te komen tot duurzame uitstroom, maakt één van de regiogemeentes voorafgaand aan uitstroom gebruik van een checklist, die recent gezamenlijk met zorgorganisaties en woningcorporatie is opgesteld.
- Voor een deel van de groep in BW (en MO) sluit het huidige zorgaanbod onvoldoende aan en wegens een gebrek aan alternatieven verblijven deze personen langdurend in MO/BW.

Huisvesting:

- In een aantal gemeentes worden minder woningen voor uitstroom MO/BW gebruikt dan beschikbaar worden gesteld.
- Er is onvoldoende passend woningaanbod en er mist coördinatie op de wachtlijst.
- Een monopoliepositie van de woningbouw in sommige gemeentes en een zwarte lijst bemoeilijken uitstroom.

Zorg:

- Aanbestedingen en het (trage) proces van (opnieuw) beschikkingen aanvragen maken het voor zorgaanbieders lastiger om continuïteit van begeleiding te bieden.
- In verschillende gemeentes zijn nieuwe afspraken gemaakt om dit proces te versoepelen, zoals Thuis in de Wijk en de uitstroomtafels. Deze afspraken pakken echter niet altijd uit zoals bedoeld; ze zijn nieuw en alle betrokken partijen moeten nog leren.
- Regionaal werkende zorgaanbieders ervaren last van de decentralisatie.

Huisvesting & zorg:

- Bij uitzondering worden er extra voorwaarden gesteld aan omklap- en driepartijenovereenkomsten. Beide contracten hebben voor wonen en zorg verschillende voor- en nadelen.
- De koppeling tussen het zorg- en huurcontract maakt dat zaken omtrent zorg echter wel degelijk kunnen leiden tot woningverlies.
- Hoewel de samenwerking tussen huisvesting en zorg als positief wordt ervaren, ontstaat er een spanningsveld met name rondom overlastcasussen.

Preventie

4

- In de praktijk wordt er niet altijd vroegtijdig gesignaleerd.
- In de huidige beleidsstructuren ligt de focus meer op wanneer iemand al dakloos is, in plaats van op het voorkomen hiervan.
- De verdeling van verantwoordelijkheden tussen betrokken partijen op het moment dat iemand dreigend dakloos is, zijn onvoldoende duidelijk.

5

Participatie & Inkomen

- Meer dan driekwart van de participanten heeft een vorm van zinvolle daginvulling. Dit percentage ligt hoger dan in andere regio's, voornamelijk binnen voorzieningen.
- Aanbod van dagbesteding wordt niet altijd als gevarieerd en passend ervaren.
- Het merendeel van de participanten heeft een uitkering, schulden en een vorm van financiële ondersteuning.
- Ondanks afspraken binnen gemeentes, gaat het tijdig regelen van een uitkering in de MO niet altijd goed. Werken met de doelgroep MO/BW vereist maatwerk en vertrouwen.

