

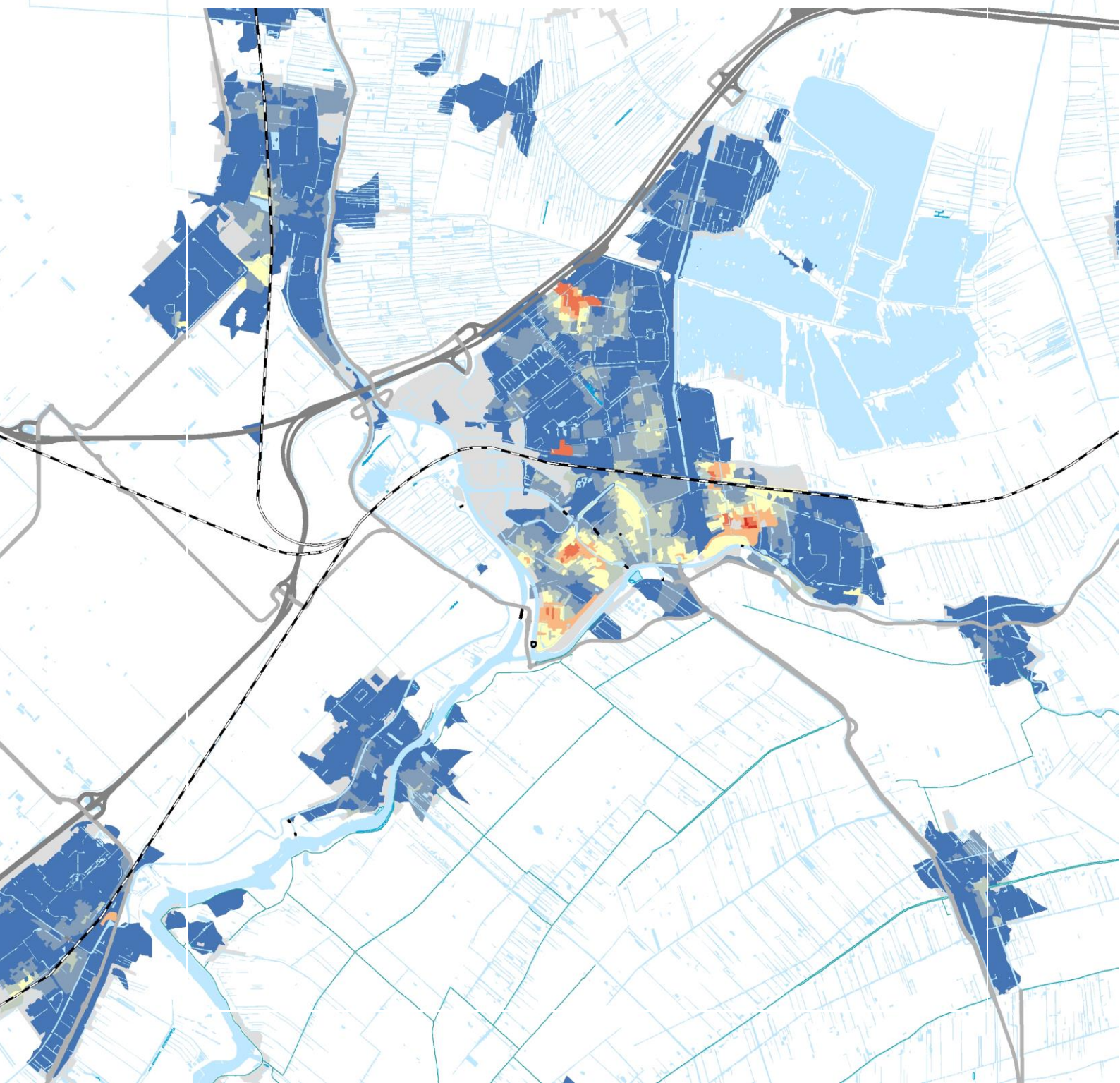


RIGO Research en Advies  
Woon- werk- en leefomgeving  
www.rigo.nl

07-11-2017

# Van beschermd tot zelfstandig wonen

In- en uitstroom maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen in Midden-Holland



De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij RIGO. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. RIGO aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.



RIGO Research en Advies  
Woon- werk- leefomgeving  
www.rigo.nl

07-11-2017

---

# Van beschermd tot zelfstandig wonen

In- en uitstroom maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen in Midden-Holland

*Opdrachtgever*

Centrumgemeente Gouda

*Projectnummer*

P35980

*Datum*

07 november 2017

*Auteurs*

Johan van Iersel

Kees Leidelmeijer

Froukje van Rossum



# Inhoud

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>0.</b> | <b>Samenvatting</b>   | <b>i</b>  |
| <b>1</b>  | <b>Inleiding</b>  | <b>1</b>  |
| 1.1       | De context  | 1         |
| 1.2       | Dit onderzoek   | 1         |
| 1.3       | Aanpak van het onderzoek  | 2         |
| <b>2</b>  | <b>Conceptueel kader</b>  | <b>4</b>  |
| 2.1       | Inleiding   | 4         |
| 2.2       | De 'uitstroom' als onderdeel van een dynamisch geheel                   | 4         |
| 2.3       | De levensloop als bepalende factor                                      | 6         |
| 2.4       | Stelsel in ontwikkeling   | 6         |
| <b>3</b>  | <b>Preventie en instroom</b>  | <b>9</b>  |
| 3.1       | Potentieel instroom   | 9         |
| 3.2       | Instroom beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf | 14        |
| 3.2.1     | Beschermd wonen   | 15        |
| 3.2.2     | Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang                                | 17        |
| 3.2.3     | Jeugdzorg   | 19        |
| 3.3       | Preventie   | 21        |
| 3.4       | Conclusie   | 23        |
| <b>4</b>  | <b>Verblijf</b>   | <b>24</b> |
| 4.1       | Instellingen en capaciteit beschermd wonen                              | 24        |
| 4.2       | Samenstelling van de beschermd-wonen groep                              | 25        |
| 4.3       | Populatie maatschappelijke opvang                                       | 28        |
| 4.4       | Conclusie   | 31        |
| <b>5</b>  | <b>Uitstroom</b>  | <b>32</b> |
| 5.1       | Woonruimteverdeling   | 32        |
| 5.2       | Convenant uitstroom opvang en zorg regio Midden-Holland                 | 33        |
| 5.3       | Realisatie en wachtlijst  | 35        |
| 5.4       | Benodigde woningen  | 39        |

|                  |  |           |
|------------------|--|-----------|
| 5.4.1            | Beschermd wonen                            | 39        |
| 5.4.2            | Maatschappelijke opvang                    | 42        |
| 5.4.3            | Jeugd/jongeren                             | 44        |
| 5.5              | Het cliëntenperspectief bij uitstroom      | 45        |
| 5.5.1            | Uitstroom uit beschermd wonen              | 45        |
| 5.5.2            | Uitstroom uit maatschappelijke opvang      | 46        |
| 5.5.3            | Uitstroom uit de jeugdopvang               | 47        |
| 5.6              | (Systeem) belemmeringen                    | 47        |
| 5.7              | Begeleiding en preventie                   | 51        |
| 5.8              | Geografische spreiding                     | 53        |
| 5.9              | Conclusie                                  | 57        |
| <b>6</b>         | <b>Registratie en monitoring</b>           | <b>59</b> |
| 6.1              | Registraties                               | 59        |
| 6.2              | Componenten monitor                        | 60        |
| 6.2.1            | Huidige populatie                          | 60        |
| 6.2.2            | Verwachte uitstroom naar zelfstandig wonen | 60        |
| 6.2.3            | Gerealiseerde uitstroom                    | 62        |
| 6.3              | Vaststellen woningcontingent               | 63        |
| 6.3.1            | Algemeen                                   | 63        |
| 6.3.2            | Verdeling naar gemeente                    | 64        |
| 6.3.3            | Verdeling naar benodigde woningen          | 65        |
| 6.3.4            | Verdeling naar benodigd 'zorgniveau'       | 65        |
| 6.3.5            | Samen ontwikkelen                          | 66        |
| <b>Bijlage 1</b> | <b>Spreiding corporatiebezit</b>           | <b>68</b> |

## Samenvatting

In dit onderzoeksrapport dat door RIGO is opgesteld in opdracht van de centrumgemeente Gouda is een beeld gegeven van de situatie rondom beschermd wonen en de maatschappelijke opvang in de regio Midden-Holland. In het onderzoek is gekozen voor een opzet waarbij de diverse stappen in de keten worden besproken; van preventie naar instroom tot uitstroom. Daarbij is onderzocht of en welke knelpunten er zijn tussen de vraag naar en het aanbod van:

- plekken voor maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen;
- zelfstandige woonvormen waar ambulante zorg en begeleiding wordt geleverd;
- reguliere zelfstandige woningen en voorzieningen voor uitstroom uit de maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen.

In deze samenvatting worden de uitkomsten gepresenteerd aan de hand van antwoorden op de door de opdrachtgever gestelde onderzoeksvragen. Aansluitend worden aanbevelingen gedaan die voortvloeien uit het onderzoek en bij kunnen dragen aan het inperken van de instroom in en het versnellen van de uitstroom uit maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen in combinatie met het versterken van hulp in de dagelijkse leefomgeving, het 'voorveld' en ambulante zorg en begeleiding.

### Vraag 1

Hoe ziet de populatie in voorzieningen voor opvang, beschermd wonen en tijdelijk verblijf er nu en in de nabije en wat verdere toekomst uit?

De populatie in voorzieningen voor opvang, beschermd wonen en tijdelijk verblijf is zeer divers qua leeftijden, maar met een zekere oververtegenwoordiging van de jongere leeftijdsgroepen. Cliënten in beschermd wonen (circa 204 personen, exclusief een beperkte wachtlijst) hebben te kampen met chronische psychiatrische problematiek. Dubbele diagnoses (psychiatrie in combinatie met LVB, verslavingsproblematiek) komen voor en in toenemende mate. De cliënten in deze groep komen voor ongeveer de helft uit een thuissituatie en voor de andere helft uit een klinische GGZ-situatie.

In de maatschappelijke opvang zijn personen met verslaving, schulden en licht verstandelijke beperkingen (LVB) aanwezig, maar ook hier zijn cliënten te vinden met psychiatrische problematiek. Exacte aantallen ontbreken, maar er verblijven minimaal 120 personen in de opvang in de regio. Een relatief groot deel van deze groep komt uit een thuissituatie en belandt als gevolg van 'een crisis' in de opvang. De algemene indruk, zowel bij de maatschappelijke opvang als bij beschermd wonen en jeugd, is dat de problematiek van de groep die in instellingen verblijft in ernst toeneemt doordat de 'lichtere diagnoses' niet meer in de instellingen komen, maar ambulante worden begeleid.

Een recente raming van ABF laat zien dat de omvang van de huidige doelgroep van beschermd wonen in de komende periode ongeveer gelijk blijft. Wel geldt dat diezelfde (in omvang grotendeels constante) doelgroep op een andere manier gehuisvest zal gaan worden. Voor een deel van de groep – landelijk wordt dit aandeel op 29% geschat, in Midden-Holland (door de instellingen) op 19% - geldt dat in de toekomst (mogelijk) de huisvesting



en zorg wordt gefinancierd vanuit de Wlz. Daarmee vervalt dan ook mogelijk de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Voor het deel waar de gemeente verantwoordelijk voor blijft, geldt dat dit vaker om 'beschut' of zelfstandig wonen zal gaan. Meer daarover onder vraag 2. Door deze trends zal de groep die nog in een beschermende woonvorm<sup>1</sup> woont kleiner worden.

Ook voor de maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf geldt dat de populatie/risicogroep niet veel in omvang zal veranderen. De perspectieven verschillen wel per sector. Met succesvol preventief beleid kan mogelijk een afname worden bereikt van het aantal personen dat uiteindelijk in de opvang/ het tijdelijk verblijf belandt. Het voorkomen van crisissituaties is echter niet eenvoudig omdat veel zich 'achter de voordeur' afspeelt.

## Vraag 2

Hoeveel personen zouden kunnen uitstromen in de jaren 2017, 2018 en 2019?

- Hoeveel kunnen dat op reguliere wijze zelf en hoeveel hebben bemiddeling nodig voor een uitstroomwoning?
- Hoeveel woningen zijn hiermee gemoeid?
- Geldt de aanname van de Commissie Dannenberg over het uitstroompotentieel in het beschermd wonen ook voor onze regio?
- Zo nee, waar moeten de gemeenten dan van uit gaan?

De commissie Dannenberg ging er in 2015 vanuit dat de populatie in de beschermende woonvormen daar in de toekomst voor een derde zou moeten kunnen blijven wonen (los van de vraag of de beschermende woonomgeving via de Wlz of de Wmo wordt geboden). Een derde zou beschermd kunnen wonen en een derde zou op termijn zelfstandig moeten kunnen wonen. In Midden-Holland is sinds 2015 de instroom beperkt en de wachtlijst afgenomen. De eerste stappen in de transitie zijn daarmee gezet. De capaciteit van beschermd wonen is vooralsnog ongeveer gelijk gebleven.

De drie grote instellingen in de regio op het vlak van beschermd wonen schatten in dat van de huidige (medio 2017) populatie ongeveer 42% beschermd zou moeten blijven wonen. Teruggerekend naar de situatie in 2015 betekent dit dat ruim een derde van de toenmalige populatie in de beschermende woonvormen blijft wonen, wat vrijwel conform de aanname van Commissie Dannenberg is. Daarmee zou de capaciteit beschermd wonen in de regio uit kunnen komen op een aantal van circa 86 plekken (mogelijk ligt dit aantal wat hoger, rekening houdend met de wachtlijst van ca. 20 personen). Voordat de capaciteit in deze richting wordt afgebouwd is het zaak daarvoor de juiste condities te creëren: De wachtlijst moet verder worden afgebouwd en er moet voldoende aanbod aan beschutte woonvormen beschikbaar komen.

Voor de groep die in beschermd wonen blijft wonen, geldt dat een deel mogelijk in de toekomst toegang krijgt tot de Wlz. Dit is het geval als de nieuwe regering het GGZ-advies van het Zorginstituut opvolgt (en het nieuwe regeerakkoord wekt die indruk). De instellingen

<sup>1</sup> Bij 'beschermd wonen' biedt de woonvorm bescherming, vandaar dat we deze woonvormen ook aanduiden met 'beschermende woonvormen'. Met 'beschermd wonen' en 'beschermende woonvormen' wordt dus hetzelfde bedoeld.



hebben in eerder onderzoek aangegeven dat het hier om 19% van de populatie in beschermd wonen gaat, landelijk ligt dit aandeel rond de 29%. Als deze percentages wordt toegepast op de situatie in Midden-Holland betekent dit dat van de resterende 86 plaatsen beschermd wonen, er nog eens tussen de 39 en 59 overgaan naar de Wlz. In dat geval kan in Midden-Holland dus op termijn worden volstaan met tussen de 27 en 47 (vanuit de Wmo gefinancierde) plaatsen beschermd wonen. Een exact tijdspad is hierbij niet aan te geven. De planning is mede afhankelijk van de wijze waarop het advies van het Zorginstituut wordt omgezet in beleid.

De uitstroom vanuit beschermd wonen gebeurt bij voorkeur via de reguliere woonruimteverdeling. Dat zal volgens de instellingen ook in de toekomst het geval blijven. Op basis van een globale inschatting van de (grote) instellingen stromen er in 2018 rond de 15 cliënten uit naar zelfstandig wonen, waarvan er niet meer dan 5 een beroep op het contingent zullen doen. Daar komt dan de uitstroom van de kleinere aanbieders nog wel bij. Deze aantallen zijn exclusief omzettingen, waarbij de cliënt zonder verhuizing van beschermd wonen over gaat naar beschut wonen. De plannen op dit vlak zijn nog onvoldoende geconcretiseerd. In de jaren na 2018 zal de uitstroom, naar verwachting van de instellingen, in dezelfde orde van grootte liggen. Het versterken van het aanbod aan uitstroombmogelijkheden en in het bijzonder de mogelijkheid om beschut te gaan wonen, kan deze uitstroom wel doen toenemen. Vanuit het oogpunt van regionale spreiding is het wenselijk dat niet alleen het huidige aanbod van beschermd wonen naar beschut wonen wordt omgezet (dan blijft de huidige verdeling immers in stand) maar dat ook actief gewerkt wordt aan beschutte woonvormen buiten Gouda.

Voor de maatschappelijke opvang geldt een ander beeld. Daaruit zullen over een jaar tijd vermoedelijk alle cliënten zijn 'uitgestroomd'. De aard van de maatschappelijke opvang is immers een tijdelijk verblijf van gemiddeld niet meer dan jaar. Dat betekent dat de uitstroom op de langere termijn vooral afhankelijk is van de instroom in de komende periode. Preventief beleid is daarmee medebepalend voor de uitstroom. Hoewel de inschattingen per sector verschillen, zijn er geen redenen om op de middellange termijn uit te gaan van een structurele toe- of afname van de risicogroep. Er moet uiteraard wel rekening worden gehouden met schommelingen in de (in- en) uitstroom, als gevolg van uiteenlopende maatschappelijke ontwikkelingen. Daarbij is met name ook de economie van belang. In tijden van een neergaande conjunctuur kan de instroom toenemen, bijvoorbeeld omdat meer mensen hun baan verliezen en daardoor in de financiële problemen komen. Als reactie op dit soort trends is tijdens de afgelopen crisis in Midden-Holland de capaciteit opgeplust. In tijden van economische groei is de kans op het ontstaan van nieuwe problemen kleiner, maar het is niet zo dat bestaande problemen ook automatisch zijn/worden opgelost. Vandaar dat monitoring van de instroom van groot belang is om de capaciteit goed te kunnen afstemmen op de behoefte.

Op basis van de huidige populatie en de gemiddelde verblijfsduur mag worden verwacht dat er in 2018 rond de 165 cliënten uitstromen uit de opvang. Een deel van deze cliënten verlaat de regio en ander deel keert terug naar de oude (thuis)situatie. Voor de huisvesting van de overige cliënten zijn op jaarbasis tussen de 75 en 90 woningen benodigd. Het aandeel van deze groep dat bemiddeling nodig heeft (een contingentwoning) is mede afhankelijk van de ontwikkelingen op de reguliere woningmarkt.

De verhouding tussen de groep die wel of niet een beroep doet op bemiddeling bij uitstroom is lastig vooraf exact te bepalen. Deels heeft dit te maken met 'standaard' werkwijzen bij instellingen, maar ook de mogelijkheden op de reguliere markt spelen een rol. Deze

werden de afgelopen periode beperkt door de instroom van statushouders, die ook een beroep deden op de sociale huurwoningvoorraad. Het ging hier deels om andere segmenten, maar toch geldt dat de mogelijkheden voor reguliere woningzoekenden en de cliënten uit MO en BW toenemen doordat het aantal statushouders afneemt. Vanuit dat perspectief is een beperkte afname van het beroep op contingentwoningen te verwachten. Het lijkt verstandig daar niet op vooruit te lopen en voorsnog uit te gaan van een constante uitstroom via bemiddeling (dus het regionale contingent van 68 woningen voor 2018 in stand houden). Het exact benoemen van het aantal benodigde contingentwoningen is onmogelijk omdat dit aantal afhankelijk is van de bredere ontwikkelingen op de woningmarkt én omdat veruit het grootste deel van het contingent wordt benut voor uitstroom uit de MO (het gaat in 2018 voor een deel om cliënten die nu nog in beeld zijn/ zijn ingestroomd). Op basis van monitoring kan op termijn mogelijk worden gekomen door een meer verfijnde inschatting.

### Vraag 3

Hoe ziet de huisvestingsvraag van personen die kunnen uitstromen eruit?

- Over welke vormen van wonen hebben we het dan?
- Zelfstandig en/of onzelfstandig,
- kleinschalig en/of grootschalig,
- geclusterd en/of verspreid,
- monotoon en/of gemixt,
- regulier en/of niet-regulier,
- of nog anders?
- Is het mogelijk om een aantal huisvestingsvormen te onderscheiden? Zo ja, welke dan?
- In welke mate is er vraag naar een specifieke huisvestingsvorm?
- Zijn er daarnaast een beperkt aantal bijbehorende woonprofielen voor woningzoekenden te onderscheiden? Zo ja, welke dan?

De huisvestingsvraag is net zo gevarieerd als de populatie zelf. Er is een belangrijke gemene deler en dat is het lage inkomen. Daardoor is men aangewezen op de goedkopere delen van de woningvoorraad. Wat men kan betalen, wordt voor een belangrijk deel bepaald door de landelijke regelgeving in de huurtoeslag. Gezinnen (jongeren uitgezonderd) kunnen in bepaalde gevallen tot de tweede aftoppingsgrens (€ 635 per maand) gaan, maar voor de grote groep alleenstaanden is de eerste aftoppingsgrens (€ 593 per maand) het absolute maximum. Idealiter is de huur beneden de kwaliteitskortingsgrens (€ 414 per maand). Dit geldt zeker voor jongeren tussen de 18 en 23 jaar, die boven deze grens geen huurtoeslag ontvangen. Jongeren beneden de 18 jaar die zelfstandig willen wonen, zijn aangewezen op kamerbewoning, want zij komen niet in aanmerking voor huurtoeslag.

In de komende jaren zal de uitstroom vanuit beschermd wonen meer bestaan uit mensen met een zwaardere problematiek. De komende periode zal volgens de inschattingen van de instellingen ongeveer 70% van de mensen die uitstromen uit beschermd wonen een beschutte woonvorm nodig hebben en 30% zal zelfstandig kunnen gaan wonen. Dit laatste aandeel kan in de beginjaren wat hoger liggen. Bij beschutte woonvormen (waarbij geen 24/7 toezicht en ondersteuning is, maar deze wel 24/7 bereikbaar en oproepbaar is) gaat het in veel gevallen om geclusterde woningen in de directe nabijheid van een instelling. Qua locatie houdt dat in dat een woning in een straal van zo'n 100/200 meter van de instelling moet zijn. Op deze manier kunnen cliënten, wanneer ze in paniek of crisis zijn, langskomen. Het is

ook mogelijk om en dergelijk steunpunt - waar cliënten kunnen mee-eten, hun medicatie ophalen en binnenlopen voor een praatje – elders, dus niet direct nabij een instelling te realiseren. Dat vraagt volgens Eleos om een minimale schaal van circa 10 personen die dichtbij zo'n steunpunt wonen (5 minuten loop/fietsafstand).

De meeste uitstromers hebben een voorkeur voor een kleinschalige setting. Dat kan nog steeds een appartementencomplex zijn, maar een galerijflat wordt door velen niet gewaardeerd vanwege het gevoel van isolatie dat dit type gebouwen oproept. Een aanzienlijke groep heeft een voorkeur voor kleinschalig geclusterd, gemixt in een complex of gespikkeld in de buurt wonen (zelfstandig, maar wel in de nabijheid van een instelling of steunpunt), vanwege de nabijheid van ondersteuning en de nabijheid van elkaar.

Vanuit de maatschappelijke opvang is de uitstroom meer dan vanuit beschermd wonen gericht op zelfstandige woningen. De aanwezigheid van een instelling in de omgeving is hier niet altijd noodzakelijk, maar wel vaak wenselijk. Vanuit de verblijfszorg bij jeugd willen de jongeren voor een deel terug naar huis. Een ander deel gaat op kamers (al dan niet na een periode in een kamertrainingscentrum). Deze laatste vorm is soms gewenst, maar soms ook noodzakelijk vanuit het oogpunt van betaalbaarheid. Voor andere jongeren geldt dat een kleine zelfstandige woning of onzelfstandige wooneenheid gewenst is.

Het gewenste woningtype bij de uitstroom hangt nauw samen met de huishoudenssamenstelling. Over de uitstroom via de reguliere woonruimteverdeling is niet veel bekend. Uit de wachtlijstregistratie voor contingentwoningen komt het volgende beeld naar voren. Ongeveer 20% van de woningen moet drie of meer kamers hebben, voor het overige volstaat een één- of tweekamerwoning (of bij jongeren een kamer). Bij een deel van de uitstroom mag het ook best een driekamerwoning zijn (mits betaalbaar) bij een ander deel (in het bijzonder de groep met psychiatrische problematiek) is dat is vanwege de onoverzichtelijkheid niet wenselijk.

Waar de huidige cliënten willen wonen, is behoorlijk divers en naar het zich laat aanzien meer divers dan de uitstroom zich momenteel verdeelt over de regio. Velen hebben een voorkeur voor voorzieningen en openbaar vervoer in de nabijheid, maar stellen de aanwezigheid van een sociaal netwerk voorop. Zij willen in veel gevallen 'gewoon' terug naar waar men vandaan komt. Dit geldt in het bijzonder de uitstroom uit de maatschappelijke opvang. Gouda wordt door alle groepen wel het vaakst gewenst als woonplaats (maar dan niet in de in hun ogen mindere buurten), maar het is niet zo dat dit voor iedereen de enige optie is. Er zijn ook cliënten die meer rust en ruimte vooropstellen als zij uitstromen. Voor hen is een plek elders in de regio aantrekkelijker. De meesten hebben behoefte aan een woning in een rustige, veilige wijk.

#### Vraag 4

Wat is op voorhand te zeggen over de financiële haalbaarheid en ruimtelijke uitvoerbaarheid van deze huisvestingsvormen?

Het via nieuwbouw toevoegen van goedkope woningen is heel erg lastig. Dit geldt zeker voor de gezinnen die een grotere woning wensen. Corporaties zijn op zichzelf wel bereid (deels onrendabel) te investeren, maar dan alleen als de behoefte ook op de langere termijn is vastgesteld. Dat betekent dat eerst moet worden gekeken of (a) de problematiek niet kan

worden opgelost door verbeteringen in de keten (de matching van vraag en aanbod) en/of (b) er niet meer aanbod beschikbaar kan worden gemaakt door in te zetten op doorstroming. Op de korte termijn kan mogelijk wel aanbod worden toegevoegd door herbestemming van bestaand vastgoed.

Het realiseren van beschutte woonvormen kan op veel verschillende manieren. Daar hoeft in principe geen bouwkraan (en bij omzettingen zelfs geen verhuizing) aan te pas te komen. Het initiatief 'gewoon thuis' laat zien dat ook met het inrichten van zorgposten in bestaande wijken deze woonvorm gerealiseerd kan worden. Daarnaast zijn instellingen bezig beschermde woonvormen om te zetten in beschutte woonvormen. Hoewel geen van de instellingen er iets over heeft opgemerkt, geldt dat de Ruimtelijke Ordening hierbij een belemmering kan zijn. In bestemmingsplannen zal bij deze overgang (naast of in de plaats van de bestemming maatschappelijk) wonen mogelijk moeten worden gemaakt. De stap van beschermd naar beschut wonen, biedt tevens meer mogelijkheden de cliënten te huisvesten in de gemeente waar men vandaan komt (en een netwerk heeft).

#### Vraag 5

Welk aanbod aan vervolghuisvesting is er nu voor deze personen?

- Sluiten vraag uit 3. en dit aanbod voor te onderscheiden groepen voldoende op elkaar aan?
- Wat mist er eventueel aan aanbod?
- Hoe kijken gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties hiertegen aan?

Onder vraag 3 is op hoofdlijnen aangegeven welke woningen benodigd zijn. In de uitvoering gaat het vooral om het leveren van maatwerk, want elke cliënt heeft ook specifieke woonwensen/eisen. Zowel de corporaties als de instellingen geven aan dat de matching van vraag en aanbod steeds beter verloopt en dat men elkaar steeds beter weet te vinden. Hierdoor is men steeds beter in staat de cliënten met bestaand aanbod goed te bedienen, maar er blijft sprake van specifieke tekorten.

Iedereen lijkt het erover eens dat er een tekort is aan beschikbare (kleine) goedkope woningen. Over het oplossen van dit tekort is onder vraag 4 al het een en ander gezegd. Daarnaast zijn er tekorten voor specifieke groepen. Zo is er een beperkt tekort aan Skaeve Huse (verkend wordt of deze gerealiseerd kunnen worden) en hebben jonge moeders problemen een betaalbare gezinswoning te bemachtigen. Dat laatste lijkt vooral een betaalbaarheidsprobleem, dat moeilijk kan worden opgelost door aanbod toe te voegen (financiële ondersteuning ligt hier meer voor de hand). Ook zijn er specifieke tekorten voor jongeren. Het aanbod aan kamerbewoning is op dit moment beperkt tot de particuliere sector, waardoor er weinig zicht en grip op is. Het verdient aanbeveling te verkennen of er in bestaand vastgoed (door de corporaties) een complex met kamerbewoning kan worden toegevoegd, om de uitstroom te bevorderen.

Ook is er een brede opvatting dat er een tekort aan beschutte woonvormen bestaat. Wil men de doelstelling van de commissie Dannenberg halen, dan zijn er alleen voor de uitstroom uit de grotere instellingen ruim 80 nieuwe beschutte woonvormen nodig. Het is onduidelijk in hoeverre met bestaande plannen hierin kan worden voorzien, daarvoor zijn de plannen van de instellingen nog te globaal (meer hierover onder vraag 7).

Het aanbod van geclusterde, zelfstandige woningen met een gedeelde huiskamer is ook niet groot. Daar ligt een behoefte die goed kan worden gecombineerd met de vraag naar beschut wonen. Ook hierbij geldt dat het lastig is om dit in de vorm van nieuwbouw te realiseren vanwege de betaalbaarheid. De oplossing zal dus meer moeten worden gezocht in de bestaande voorraad. Dit bijvoorbeeld door een aantal woningen in een complex te labelen en in datzelfde complex een kleine woning te transformeren tot gezamenlijke woonkamer.

#### Vraag 6

Aan welke randvoorwaarden moet worden voldaan voor uitstroom uit voorzieningen richting (reguliere) huisvesting?

- o welke voorzieningen moeten eventueel in de directe omgeving aanwezig zijn,
- o welke zorg en/of begeleiding moet aan de voorkant geregeld zijn?
- o Zijn er nog andere randvoorwaarden waar rekening gehouden moet worden?
- o Waar lopen personen, organisaties of gemeenten nu tegenaan?

De meeste cliënten die uitstromen vinden de nabijheid van voorzieningen en openbaar vervoer (fietsafstand) belangrijk. Dit geldt zeker als men geen rijbewijs of auto heeft. Voor de cliënten die een beschutte woonvorm nodig hebben, is ook de nabijheid van de instelling belangrijk. Voor de meeste cliënten die uitstromen uit beschermd wonen (of dat nu naar zelfstandige woningen is of naar beschutte woonvormen), is de nabijheid van de dagbesteding ook belangrijk.

Vrijwel alle cliënten – ook degenen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang – vragen in eerste instantie om actieve woonbegeleiding. Hulp bij tal van praktische zaken waar men tegenaan loopt, is nodig om de overgang soepel te laten verlopen. Daarnaast geven velen – ook zij die uitstromen uit de maatschappelijke opvang – aan dat psychosociale ondersteuning nodig is. Voor velen is de stap om het geheel op eigen benen aan te kunnen groot. Door de ‘zorgdakconstructie’ en de toenemende mogelijkheden voor traploos op- en afschalen van de ondersteuning, wordt de uitstroom op dit vlak steeds beter gefaciliteerd. De ontwikkelingen op dit vlak gaan snel, niet iedereen is altijd van de laatste van zaken op de hoogte, maar de juiste lijn lijkt ingezet.

Voor veel cliënten vormen de praktische zaken (aanvragen van uitkeringen en toeslagen en het zoeken naar en reageren op woningen) behoorlijke obstakels bij de uitstroom. Een aantal dat wel zou willen uitstromen, maar dit nog niet kan, wordt tegengehouden doordat de schuldsanering/bewindvoering nog niet is geregeld. In het algemeen geldt dat de regels en formulieren die horen bij zaken rond administratie en financiën voor velen lastig zijn. Daarnaast is gebleken dat ook niet alle begeleiders geheel op de hoogte zijn van alle mogelijkheden om de financiën rond de uitstroom soepel te laten verlopen. Daar valt dus nog te winnen.

#### Vraag 7

In hoeverre hebben zorgpartijen plannen met hun zorgvastgoed en lenen deze zich ervoor om een bijdrage te leveren aan de uitstroom naar vervolghuisvesting? Op welke wijze?

De meeste van de beschermd wonen aanbieders oriënteren zich op de transformatie van een deel van het vastgoed van beschermd wonen (intramuraal) naar beschut wonen (extramuraal, maar met oproepbare begeleiding). Kwintes geeft aan nog in een oriënterende fase te zitten. Wel laat men al woningen 'omklappen' (huurcontract eerst op naam van de instelling, vervolgens op naam van de bewoner). Eleos is zich ervan bewust dat de zware plaatsen zullen krimpen en er meer moet worden ingezet op beschutte woonvormen (niet 24/7 zorg, maar zorg op afspraak en afroep) en algemeen begeleid wonen. Eleos heeft ook de meest concrete plannen: het complex aan de Balthazar de Moucheronlaan wordt vermoedelijk omgezet in beschut wonen en hetzelfde geldt voor delen van Veenzoom. Vanuit het oogpunt van het 'aan huis' bieden van een beschermende omgeving is een initiatief als 'gewoon thuis' erg interessant. Daarmee kan de instroom naar beschermd wonen worden voorkomen, kunnen mensen in de vertrouwde woning en woonomgeving worden geholpen én kan een grotere spreiding (ook over de regio) worden bereikt. Een exact beeld van de plannen voor beschut wonen ontbreekt, mede omdat ze nog niet concreet zijn.

#### Vraag 8

Hoeveel plaatsen voor maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen zijn er de komende jaren (2018-2019) en op middellange termijn nodig (vanaf 2020) voor welke doelgroepen en waar in de regio? Wat betekent dit voor de te verwachte (extra) uitstroom naar vervolghuisvesting op de langere termijn (vanaf 2020)?

Het totaal aantal plaatsen voor beschermd wonen, kan naar verwachting afnemen tot iets meer dan 40% van de huidige capaciteit (dus circa 85 plaatsen, afgezien van of deze plaatsen worden gefinancierd vanuit de Wmo of de Wlz). Dit vraagt aandacht voor de schaal van de resterende locaties. De aanbieders geven zelf aan dat een schaal van 20-24 plaatsen nodig is om deze 24 uur per dag professioneel te laten bemensen. De meeste locaties zitten op dit moment rond dat niveau. Dat betekent dat een verdere krimp op enig moment niet geleidelijk meer zal kunnen plaatsvinden, maar vraagt om een herverdeling over locaties (en het afstoten van andere) tot circa vier locaties voor beschermd wonen (ten opzichte van de acht grotere locaties op dit moment).

Door combinaties te maken met vormen van beschut wonen in de nabijheid, is het waarschijnlijk mogelijk om de benodigde schaal van de instellingen iets omlaag te brengen. Dan zouden er meer, maar kleinere locaties voor beschermd wonen kunnen blijven die ook een functie vervullen voor het beschut wonen in de nabijheid.

Deze ontwikkeling vraagt in eerste instantie om keuzes van de aanbieders, maar ook de gemeenten hebben hierin een rol. Als dit betekent dat een verdere centralisatie gaat ontstaan (nog meer in Gouda), zullen de regiogemeenten deze zorg moeten inkopen bij Gouda. Vanzelfsprekend kunnen ook andere keuzes dan centralisatie worden gemaakt. Een evenredige verdeling van instellingen van beschermd wonen over de regiogemeenten is echter niet plausibel omdat de omvang van de populatie daarvoor te klein is en omdat er in veel gemeenten nauwelijks of geen instellingen zijn. Wel zouden in een of enkele kernen buiten Gouda waar nu ook instellingen zijn (Bodegraven, Lekkerkerk) deze kunnen worden gehandhaafd en uitgebreid met beschut wonen in de nabijheid. Het streven hierbij is een gelijkwaardige verdeling over de kernen en gemeenten. Lukt het niet deze te realiseren, dan zal herverdeling van middelen tussen de regiogemeenten moeten plaatsvinden.

Bij de maatschappelijke opvang is het de opgave betere opvang te creëren voor een in aantal grotendeels gelijkblijvende groep. Bij 'beter' gaat het ook om het zoeken naar oplossingen in de directe omgeving, bijvoorbeeld volgens de werkwijze in 'housing first' waarbij cliënten meteen aan het begin van het begeleidingstraject in een regulier huis worden geplaatst en niet pas aan het eind. Het ligt in de rede dat hiermee ook een grotere regionale spreiding van de maatschappelijke opvang kan worden gerealiseerd.

#### Vraag 9

Hoe ziet de huidige doelgroep van de inloopvoorziening voor dak- en thuislozen eruit?

- Hoe groot zou nu en in de toekomst de benodigde capaciteit van deze voorziening moeten zijn met in achtname van beleid dat gericht is op oplossingen dichtbij in de directe leefomgeving?
- Daarmee samenhangend: wat zal de te verwachten verschuiving zijn van cliënten uit de inloop naar algemene voorzieningen of maatwerk?

REAKT Gouda biedt inloop, begeleiding en dagbesteding en heeft 446 actieve cliënten. De groep die gebruik maakt van de indicatievrije inloop betreft 134 cliënten. Daarvan is een deel dakloos (18%), heeft een deel (16%) een verslavingsachtergrond (maar is niet dakloos), heeft een groot deel (51%) ernstige en chronische psychiatrische problematiek (waarvan een deel zelfstandig woont en een deel in een beschermende woonvorm) en bestaat een deel (15%) uit kwetsbare mensen uit de buurt met psychosociale problematiek.

Het gemeentelijk beleid is gericht op oplossingen dichtbij, in de directe leefomgeving. Dat verhoudt zich niet goed tot de aanwezigheid van een grote inloopvoorziening in Gouda en geen inloopvoorziening in de meeste andere kernen in de regio. Tegelijkertijd geldt dat de omvang van de inloopvoorziening het mogelijk maakt om kwaliteit te bieden. Dat wordt ook herkend door de mensen die de inloopvoorziening bezoeken; zij komen niet alleen direct uit de buurt, maar ook van verder weg uit de regio. Zij doen dat omdat de REAKT -inloopvoorziening meer te bieden heeft dan de voorzieningen die dichtbij zijn.

Een deel van de mensen die nu gebruik maakt van de inloop zou ook in algemene voorzieningen terecht kunnen (Huizen van de Wijk; de buurthuizen). Dat geldt volgens de inschatting van REAKT echter niet voor de kerngroep van daklozen, verslaafden en mensen met ernstige en chronische psychiatrische problematiek. Voor de eerste groep geldt dat zij door hun onaangepaste gedrag niet goed in te passen zijn in een regulier buurthuis of wijkcentrum. Voor de verslaafden sluit wat wordt geboden in de algemene voorzieningen niet aan bij hun behoeften en voor de groep psychiatrie geldt dat een integratie in de algemene voorzieningen waarschijnlijk te hoog gegrepen is (zij voelen zich daar niet veilig). De verwachte verschuiving uit de inloop naar de algemene voorzieningen zal daarmee volgens REAKT circa 10 cliënten kunnen zijn (de helft van de psychosociale groep). Die inschatting lijkt wat aan de voorzichtige kant. Mits wordt gewerkt aan de kwaliteit van inloopvoorzieningen, zodat ook de zwaardere doelgroepen kunnen worden bediend, kan dat aantal wel groter zijn en ook een deel van de groep 'psychiatrie' betreffen.

Op zichzelf is het dan ook denkbaar om een inloopvoorziening die deze doelgroepen bedient in meerdere gemeenten op te zetten. Voor de daklozen geldt vanzelfsprekend wel dat die gebonden zijn aan de locatie van de nachtopvang van het Leger des Heils. Zij zullen vooral



naar een locatie in Gouda blijven gaan. Voor de andere groepen is een verdeling mogelijk, afhankelijk van de aanwezigheid van de betreffende doelgroepen. Of dat ook wenselijk is, gezien de schaalvoordelen van de huidige locatie en de specifieke groepen die worden bediend, is de vraag.

Zeker als het lukt om instellingen voor beschermd wonen en plekken voor beschermd wonen meer te spreiden over de regiogemeenten, is het wenselijk om voor de groep 'psychiatrie' ook meer nabij een inloopfunctie te creëren. Als er wordt gekozen voor het handhaven van de centrale inloopvoorziening betekent dat een herverdeling van middelen tussen gemeenten.

#### Vraag 10

Wat zijn de (on)mogelijkheden voor regionale spreiding van de maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen en de inloopvoorzieningen?

Doordat er meer voorzieningen voor opvang, beschermd wonen en tijdelijk verblijf zijn in Gouda dan in de andere gemeenten in de regio, verblijft het merendeel van de populatie in de instellingen dus ook in Gouda. Dat geldt echter ook de groep mensen die met de beschreven problematiek te kampen heeft en niet in een instelling woont. Dat komt deels door de aanwezigheid van de instellingen, maar deels ook doordat de samenstelling van de bevolking in Gouda afwijkt van die in de andere gemeenten: meer lage inkomens, meer jongeren, meer werklozen en meer mensen met een migratie-achtergrond. Door dit soort verschillen in de samenstelling van de bevolking zijn de risico's op een beperkte sociale redzaamheid en/of psychiatrische problematiek niet gelijkwaardig verdeeld over de gemeenten. Van een volledig gelijke verdeling van maatschappelijke opvang en beschermd wonen zal dan ook nooit sprake zal kunnen zijn.

In de zoektocht naar een gelijkwaardige verdeling heeft men te maken met het probleem van de kip en het ei: Is de bevolkingssamenstelling van Gouda anders doordat er voorzieningen zijn, of zijn er meer voorzieningen omdat de bevolking erom vraagt? De WoonZorgwijzer is op dit moment de meest objectieve maatstaf. Daarmee is de zelfstandig wonende risicogroep per gemeente (en buurt) in beeld te brengen. Als de spreiding van de doelgroep van beschermd wonen gelijk wordt verondersteld aan de groep met psychiatrische problematiek uit de WZ-wijzer, dan woont 44% van deze groep in Gouda. Dit terwijl 72% van het aanbod op dit moment in Gouda gelegen is. Vanuit het streven naar een gelijke verdeling over de regio, zou men bij de transitie van beschermd naar beschermd wonen het aandeel in Gouda gelegen woonvoorzieningen kunnen terugbrengen richting de 44%. Als de spreiding van de groep met LVB (en bijkomende problematiek) wordt gezien als verdeelsleutel voor de behoefte aan maatschappelijke opvang, is deze voor 50% op Gouda gericht en voor de andere 50% op de regiogemeenten.

Vanuit het streven de meeste mensen zo veel mogelijk in de vertrouwde omgeving te helpen en ondersteunen, ligt het voor de hand dat de spreiding van voorzieningen zich meer richting de vraag/behoefte (zoals deze voortkomt uit de WZ-wijzer) zal bewegen. Daarbij zijn er echter grenzen, voor specialistische zorg en ondersteuning is er een bepaalde massa nodig. Voor instellingen die 24/7 bemenst moeten zijn, is die minimale schaal 20-24 plaatsen. Bij

die instellingen is het wenselijk om plekken voor beschut wonen te gaan ontwikkelen, waarbij mensen zelfstandig wonen, maar wel een beroep kunnen doen op ondersteuning. Met gebruik van 'Bed Op Recept' (BOR) en 'Telefoon Op Recept' (TOR) zou er voor een grotere groep overigens ook meer op afstand een bevredigende oplossing kunnen worden gevonden.

De resterende instellingen kunnen wel gespreid worden over de regio, maar een volledige, evenredige spreiding op basis van de inwonertallen lijkt minder plausibel vanwege de huidige locaties en vanwege de aanwezigheid van de (potentiele) doelgroepen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang in de verschillende regiogemeenten. Zoals gezegd is die groep in Gouda meer vertegenwoordigd dan in de andere gemeenten, wat maakt dat er in Gouda – vanuit het oogpunt van de oplossing dichtbij – ook meer 'vraag' zal zijn naar deze voorzieningen dan in de andere regiogemeenten.

Voor specifieke doelgroepen – zoals daklozen – maakt de minimaal benodigde opvang, dat er net als nu één instelling nodig zal zijn die nachtopvang biedt. Het ligt voor de hand dat de inloopvoorziening voor diezelfde doelgroep daarbij in de buurt zit.

## Aanbevelingen

### Beschermd wonen

Naar verwachting zal het op termijn mogelijk zijn om beschermd wonen in de regio Midden-Holland af te bouwen tot het niveau dat door de commissie Dannenberg werd voorzien. Om dat proces te versnellen, is het minimaal nodig om de uitstroombmogelijkheden te vergroten. Dat betekent concreet dat:

- Versterkt moet worden ingezet op het uitwerken en ontwikkelen van aanbod aan beschut wonen. Om de transitie te voltooien zijn er 80/85 van dit soort arrangementen benodigd. De instellingen zijn aan zet bij het omzetten van beschermende woonvormen naar beschutte vormen. Het realiseren van lichtere vormen van beschut wonen is een gezamenlijke opgave van instellingen, gemeenten en corporaties.
- De matching tussen vraag en aanbod bij de uitstroom naar regulier wonen (de keten) verloopt al beter, maar er blijft ruimte voor verbetering (meer daarover onder het kopje woningaanbod).

Beschut wonen – als tussenvorm tussen beschermd en volledig zelfstandig wonen – kan op vele manieren worden vormgegeven. Het verdient aanbeveling om:

- De behoefte nader te duiden aan de hand van een begrippenkader waarin diverse niveaus binnen en fysieke vormen van 'beschut wonen' helder worden aangegeven.
- Uit te werken welke vormen van beschut wonen kunnen worden ontwikkeld en hoe deze kunnen worden vormgegeven in relatie tot de locaties van instellingen en (eventueel te ontwikkelen) steunpunten.
- Nader te verkennen wat de mogelijkheden zijn om ook met lichtere vormen van beschut wonen (bijvoorbeeld door gebruik van 'Bed Op Recept' (BOR) en 'Telefoon Op Recept' (TOR) of met maatjesprojecten (inzet vrijwilligers)) te voorzien in de behoefte die uitstromers hebben aan ondersteuning.

De drie bovenstaande punten moeten door de (samenwerkende) gemeenten (vanwege onder andere de financiering) en instellingen (vanwege de specialistische kennis) gezamenlijk worden opgepakt. Het ligt voor de hand dat de instellingen als eerste met een voorstel komen.

Als de afbouw van beschermd wonen serieus wordt vormgegeven, betekent dit een grote verandering (meer dan een halvering) ten opzichte van het huidige aanbod aan instellingen voor beschermd wonen. Dat brengt met zich mee dat het nodig is om:

- Een gezamenlijke toekomstvisie te ontwikkelen over hoe om te gaan met die verminderde capaciteit voor BW: welke locaties blijven, met welke omvang, hoe te combineren met beschut wonen, waar komen nieuwe locaties/steunpunten? Het ligt voor de hand dat centrumgemeente Gouda hierbij de trekkersrol vervult, idealiter wordt de visie gedragen door alle gemeenten en instellingen.
- Zeker als het advies van het Zorginstituut wordt overgenomen en een deel van de doelgroep van beschermd wonen binnen de Wlz valt, is het verstandig ook het Zorgkantoor bij dit visietraject te betrekken.

De overgang van 'beschermd' naar 'beschut' heeft ook consequenties voor de regionale spreiding. De beschermende woonvormen zijn vooral in Gouda gelegen, bij de overgang naar 'beschut wonen' kunnen cliënten de kans krijgen terug te keren naar de regiogemeenten.

- Afhankelijk de van de mate waarin gemeenten en instellingen erin slagen cliënten in de regiogemeenten op te vangen, zal (aansluitend op de genoemde visie) een model moeten worden uitgewerkt waarin de bekostiging/verdeling van financiële stromen wordt geregeld (bij elkaar inkopen, middelen samenvoegen volgens model centrumgemeente, verrekening kosten bijstandsuitkeringen enz.). De samenwerkende gemeenten zijn hierbij aanzet, het ligt voor de hand dat centrumgemeente Gouda (gemandateerd) het voortouw neemt.

### **Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang**

De afbouw van beschermd wonen lijkt te kunnen gaan slagen. Voor de afbouw van de maatschappelijke opvang is dat minder duidelijk. Er is hier minder centrale regie. In principe is instroom in de maatschappelijke opvang deels te voorkomen door vroegsignalering en (voor)tijdig ingrijpen. In de praktijk biedt dat niet altijd een oplossing omdat veel problematiek zich aan de signalering onttrekt (achter de voordeur). Om de capaciteit van de maatschappelijke opvang te verminderen zal het nodig zijn om:

- (Nog) sterker in te zetten op vroegsignalering en vroeginterventies in de wijk. Concrete acties die hieraan bijdragen zijn bijvoorbeeld het investeren in laagdrempelige financiële inloopsprekuren, het flexibel op- en afschalen van hulpverlening in de wijk, het voorkomen van huisuitzettingen, uitbreiden van dwingende combinaties van hulpverlening (zoals bij de 'zorgdak-constructie'), vergroten van de mogelijkheden voor een briefadres (in Gouda, maar ook in de regio), uitbreiden van de mogelijkheden voor alternatieve opvang zoals een passantenpension of commerciële tijdelijke verhuur (voor mensen met een relatief grote zelfredzaamheid). De regiogemeenten zijn hierbij aanzet, regionale afstemming is (zeer) wenselijk.
- Te verkennen welke mogelijkheden er zijn om de verblijfsduur in de maatschappelijke opvang te verkorten. Het sneller bieden van alternatieven voor uitstroom – overeenkomstig

het aanbod voor de uitstroom uit beschermd wonen - kan daarbij helpen. Het is wenselijk dat de gemeenten, instellingen en corporaties in de regio hierbij samen optrekken.

Er wordt een hoge druk geconstateerd op de vrouwopvang, mede door de recente landelijke herverdeling van opvangplaatsen. Het lijkt zinvol om:

- Proberen te achterhalen waardoor deze tekorten worden veroorzaakt. Ook de Federatie Opvang voert hier onderzoek naar uit. Afhankelijk van de oorzaak, kan actie worden ondernomen richting de Federatie en Den Haag. Het ligt voor de hand dat centrumgemeente Gouda hierbij (in afstemming met de instellingen) het voortouw neemt.

De inloopvoorziening van REAKT in Gouda is gericht op de 'zwaardere' doelgroepen, maar bedient een bredere groep. Een dergelijke inloop is er niet in andere kernen. Dat verhoudt zich niet optimaal tot het streven van het bieden van ondersteuning 'dichtbij'. Zeker als beschut wonen normaler wordt en in meer gemeenten een plek krijgt, is het ook wenselijk om inloopvoorzieningen te spreiden. Aan de andere kant lijkt het wenselijk om de inloop voor daklozen en mensen met een verslavingsachtergrond centraal te blijven regelen. Dat maakt het nodig om:

- Een visie te ontwikkelen op de buurthuizen/wijkcentra in relatie tot de doelgroepen die door de REAKT-inloop worden bediend. Daarbij dient te worden overwogen dat als ernaar wordt gestreefd om ook de zwaardere groepen aan bod te laten komen in de algemene voorzieningen, er ook inspanningen nodig zijn om de buurthuizen/wijkcentra daarvoor toe te rusten (zoals training van de medewerkers). Als er wordt gekozen om de meer centrale oplossing te handhaven, vraagt dat om een daarop aansluitende wijze van financiering. Het is aan de samenwerkende gemeenten om deze visie – in afstemming met de instellingen – te ontwikkelen.

## Jeugdzorg

In de vanuit opdrachtgeverswege gestelde onderzoeksvragen is jeugdzorg niet als specifieke categorie genoemd. Vandaar dat bij de beantwoording van de onderzoeksvragen in de samenvatting er weinig specifiek over jeugdzorg is gezegd. In deze aanbevelingen doen we dat wel, vanwege het belang en de onderscheidende problematiek.

De toegang tot jeugdhulp is lokaal georganiseerd en de toegang tot de opvang ligt bij de aanbieders. Iedere gemeente is zelf (budgettair) verantwoordelijk, er is geen regionale coördinatie. Mede door het gebrek aan regie, zitten er relatief veel knelpunten in de jeugdzorg. De hulpverlening en toeleiding naar verblijf is erg versnipperd waardoor de effectiviteit niet optimaal is. Door elke instelling met een eigen wachtlijst werk, wordt niet alle beschikbare capaciteit optimaal benut. Jeugdigen (tot 18 jaar) en jongeren (van 18 jaar of ouder) worden niet altijd optimaal geholpen doordat er vanuit de instellingen nog te veel aanbodgericht wordt gewerkt en mede daardoor gecombineerd aanbod (GGZ/LVB) ontbreekt. Dat brengt met zich mee dat het nodig is dat:

- De aanbieders (in ieder geval met betrekking tot verblijfszorg) meer vraaggericht gaan werken. Samen moeten zij ervoor zorgen dat er passend aanbod is, dat de ketens goed werken en dat elke cliënt op de juiste plaats belandt.
- Mede omdat aanbieders dit zelf (nog) niet of beperkt oppakken, er meer regie in de toegang tot de verblijfszorg vanuit de gemeenten komt. Dat kan elke gemeente afzonderlijk doen, maar een regionale aanpak valt te prefereren. Een goede eerste stap daarin zou het opzetten van een centraal coördinatiepunt zijn. Dat vraagt in eerste instantie wel om extra middelen (die binnen het domein van de jeugdzorg schaars zijn). Het is een optie om

de financiële ruimte die ontstaat bij de afbouw beschermd wonen hiervoor deels te benutten. Voorbeelden van regio's waar wordt gewerkt aan het versterken van de regio in jeugdzorg zijn Zuid-Holland Zuid en Holland Rijnland. In de regio's Haaglanden en Rijnmond is ook de toegang tot de jeugdzorg (inclusief verblijfszorg) gecentraliseerd. Het ligt voor de hand dat de centrumgemeente Gouda dit verder oppakt, maar dan wel namens (gemandateerd door) alle regiogemeenten.

### **Woningaanbod**

De beschikbaarheid van de juiste woningen wordt als probleem ervaren bij de uitstroom. Op dit vlak gelden de volgende aanbevelingen:

- Er komen jaarlijks ruim tien keer zoveel betaalbare huurwoningen vrij als voor de uitstroom (BW en MO samen) benodigd zijn. Voor deze uitstroom zijn op jaarbasis een kleine 100 woningen benodigd. Het gaat er vooral om dat de juiste woning aan de cliënten wordt gekoppeld (het liefst via de reguliere verdeelsystemen, lukt dat niet dan via bemiddeling). Deze matching tussen vraag en aanbod verloopt al steeds beter, maar er blijft ruimte voor verbeteringen.
- In specifieke segmenten (zoals kleine woningen in de goedkoopste prijsklassen en de goedkope gezinswoningen) zal extra moeten worden ingezet op doorstroming, om meer woningen vrij te krijgen. Daarbij zijn de corporaties in eerste instantie aan zet.
- Er moet meeraanbod aan kamerbewoning voor jongeren beschikbaar komen. Op jaarbasis zijn er tussen 20 en 25 jongeren die vanuit MO (uit het kamertrainingscentrum, De Taling, De Regentes of Groeneweg) een woning of kamer nodig hebben (exclusief pleegzorg en BW). Deze uitstroom verloopt moeizaam. Als er in bestaand vastgoed een 20-tal kamers kunnen worden gerealiseerd, zijn de problemen vermoedelijk te verhelpen. Gemeenten en corporaties zouden gezamenlijk moeten bekijken of en waar (en onder welke voorwaarden) dit aanbod kan worden gerealiseerd.

Bij het streven naar een (meer) gelijkwaardige verdeling van de uitstroom over de regio is het van belang dat onnodige drempels worden wegegenomen. Daarvoor gelden de volgende aanbevelingen:

- Drempels die voortkomen uit de systemen van woonruimteverdeling (zoals de urgentiereelingen en de dubbele inschrijving) zo veel mogelijk wegnemen. Dit is een opgave van de samenwerkende gemeenten, in afstemming met de corporaties.
- De begeleidende instellingen moeten de cliënten goed voorlichten over de mogelijkheden (en werkwijzen) in de gehele regio.
- De overgang van uitkeringen en Wmo-indicaties tussen gemeenten moet soepel verlopen. Daarbij zijn de samenwerkende gemeenten aan zet.

### **Adaptief plannen en monitoring**

Voor beschermd wonen geldt dat vrij scherp is hoeveel woningen er met welk type op termijn benodigd zijn om te populatie te kunnen huisvesten. Dat geldt in veel mindere mate voor de maatschappelijke opvang, van waaruit jaarlijks een veel groter aantal uitstroomt. In principe geldt dat het aantal benodigde woningen afhangt van de instroom in de periode daarvoor. Het gaat dan in veel gevallen over een periode van een jaar of zelfs korter. Dat maakt dat alleen met goede monitoring jaarlijks kan worden vastgesteld hoeveel woningen er voor de uitstroom moeten worden gereserveerd. Daarbij geldt dat:

- Het aan te bevelen is in eerste instantie te kijken naar totaal aantal benodigde woningen, onafhankelijk van de wijze waarop de woning wordt verkregen (bemiddeling of anderszins). Ook bij afspraken over de regionale verdeling zal dit aantal mee moeten wegen (zo niet centraal moeten staan). Deze afspraken worden gemaakt door de gemeenten (die dan ook als eerste aan zet zijn) en moeten in samenspraak met de corporaties worden uitgewerkt.
- Instellingen kunnen en willen de benodigde gegevens aanleveren die nodig zijn voor een goede monitoring. Aanbieders van beschermd wonen kunnen een inschatting geven van het komende jaar (de uitstroom wordt daar deels 'gepland'). Aanbieders uit de jeugdzorg kunnen ook een redelijke inschatting geven voor het komende jaar en aanbieders uit de maatschappelijke opvang kunnen de actuele vraag aanleveren. Voor de maatschappelijke opvang geldt dat de opgave voor het komend jaar uit trends zal moeten worden herleid.
- De verhouding tussen de groep die via reguliere wegen een woning vindt en de groep die een beroep doet op het contingent, kan deels uit trends worden herleid. Echter, de ontwikkelingen op de reguliere woningmarkt zijn hier van (grote) invloed. Dat maakt dat naast de kennis van de instellingen ook de kennis van corporaties en gemeenten noodzakelijk is om te komen tot een goede inschatting.
- Bij de monitoring hoort het voorkomen van extra bureaucratische lasten centraal te staan. In dit rapport is concreet aangegeven wat dit betekent voor bijvoorbeeld het tijdstip waarop de informatie wordt opgevraagd en welke informatie wordt opgevraagd. Monitoring is nadrukkelijk een gezamenlijke opgave waarbij alle partijen belang hebben. De gemeenten, meer specifiek centrumgemeente Gouda, is de meest aangewezen partij de monitoring te coördineren.
- Voor 2018 zit men vermoedelijk veilig door net als in 2017 uit te gaan van een contingent van 68 woningen. Na 2018 kan het contingent op basis van de ervaringen en monitoring, vermoedelijk omlaag worden bijgesteld.

### Een gezamenlijke opgave

De preventie, de diagnose en instroom, de behandeling, de uitstroom, de begeleiding naar en bij zelfstandig wonen: bij alle stappen in de keten zijn meerdere partijen betrokken. Het op juiste wijze organiseren van de uitstroom (en de rest van de keten) is dus nadrukkelijk een gezamenlijke opgave. Bij gezamenlijke opgaven zijn regie en afstemming noodzakelijk. Bij beschermd wonen ligt de verantwoordelijkheid daarvoor op dit moment in belangrijke mate bij de centrumgemeente Gouda, bij de maatschappelijke opvang (meer) bij de instellingen en bij de jeugd (meer) bij de instellingen en de individuele gemeenten. Met name bij de jeugd is de verantwoordelijkheid voor het 'overall resultaat' dus verdeeld over vele verschillende organisaties. Gedeelde verantwoordelijkheid kan werken, maar alleen als elke organisatie deze verantwoordelijkheid ook daadwerkelijk voelt en neemt. Dat betekent dat naast het uitvoeren en afbakenen van de eigen taken, ook nadrukkelijk samenwerking en afstemming moet worden gezocht. Op dat laatste punt is – ook in de breedte – in Midden-Holland nog winst te behalen. Mocht dit niet vanzelf gaan, dan kan centrale regie conform het voorbeeld van BW mogelijk uitkomst bieden om partijen in de juiste richting te laten bewegen.

De situatie in Midden-Holland is overigens niet uitzonderlijk. Het nieuwe stelsel is in alle regio's van Nederland nog in ontwikkeling en de transitie is nergens voltooid. Gedurende dit onderzoek is met vele organisaties in de regio Midden-Holland gesproken en zij geven vrijwel unaniem aan dat men elkaar steeds beter weet te vinden en in de meeste gevallen is men tevreden over de reeds geboekte vooruitgang. Dit biedt vertrouwen voor de toekomst.





# 1 Inleiding

## 1.1 De context

### Decentralisatie

Met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo, 2015) hebben gemeenten de taak gekregen om maatschappelijke ondersteuning te organiseren voor hun burgers. Het bieden van beschermd wonen en opvang is daar een onderdeel van. Vanaf 1 januari 2017 zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor de burgers die sinds 1 januari 2016 of later voor het eerst een beroep deden en doen op beschermde woonplekken. Voor de wat verdere toekomst (per 1 januari 2020) geldt dat een objectieve herverdeling van de middelen voor opvang en beschermd wonen te verwachten is.

### Extramuralisering

Ook de visie op zorg en ondersteuning is aan verandering onderhevig<sup>2</sup>. De opgave verschuift van het bieden van beschermd wonen binnen diverse zorgsectoren naar het beschermen van kwetsbare burgers midden in de samenleving. Beschermd wonen zal daarvoor in toenemende mate worden geboden in uiteenlopende woonvarianten met flexibele herstelondersteuning, gericht op een zingevend bestaan. Daarop aansluitend hebben de gemeenten in Midden-Holland<sup>3</sup> de ambitie geformuleerd<sup>4</sup> om kwetsbare inwoners langer zelfstandig te laten wonen en werken. Voor maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen betekent dit dat de gemeenten actief willen sturen op het inperken van de instroom in en het versnellen van de uitstroom uit deze voorzieningen in combinatie met het versterken van hulp in de dagelijkse leefomgeving, het 'voorveld' en ambulante zorg en begeleiding.

## 1.2 Dit onderzoek

### Onderzoeksvragen

Om aan de ambities een goede invulling te kunnen geven, wenst de gemeente Gouda in haar hoedanigheid als centrumgemeente van de regio Midden-Holland een onderzoek dat hiervoor handvatten biedt voor de regio. Het onderzoek moet een beeld geven van de woonsituatie en de woonwensen van de doelgroepen voor beschermd wonen zodat duidelijk kan worden of er voor die doelgroepen – nu en in de toekomst - knelpunten zijn tussen de vraag naar en het aanbod van:

- Plekken voor maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen;
- Zelfstandige woonvormen waar ambulante zorg en begeleiding wordt geleverd;

<sup>2</sup> Commissie toekomst beschermd wonen (2015). Van beschermd wonen naar een beschermd thuis. Advies i.o.v. VNG.

<sup>3</sup> Bodegraven-Reeuwijk, Gouda (centrumgemeente), Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas.

<sup>4</sup> Regionaal kader maatschappelijke zorg 2017-2020 en het Convenant uitstroom opvang en zorg regio Midden-Holland.

- Reguliere zelfstandige woningen en voorzieningen voor uitstroom uit de maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen.

Daarnaast wordt met het onderzoek beoogd een helder beeld te geven over de huidige omvang en toekomstige (regionale) behoefte aan een inloop voor de groep dak- en thuislozen met zeer zware problematiek.

### **Focus op de uitstroom**

De focus van het onderzoek ligt bij de uitstroom uit de instellingen. Daar worden op dit moment de grootste problemen ervaren. En het is daar dat relevante beleidsvragen zich voordoen, zoals hoeveel woningen met welke kenmerken door de corporaties moeten worden gereserveerd. Om een goed beeld te kunnen krijgen van de uitstroom en wat er nodig is om deze faciliteren, is inzicht gewenst in:

- De huidige populatie van tijdelijk verblijf (in de verschillende vormen) en
- wat deze populatie, wanneer nodig heeft bij de (re)integratie in de maatschappij.

Daarbij gaat het primair om de huisvestingsvraag (voldoende huisvesting, in uiteenlopende vormen). Die huisvestingsvraag kan echter niet los worden gezien van de geboden ondersteuning en begeleiding. Een voorbeeld: als een corporatie een goede reguliere woning beschikbaar stelt, is het reëel te eisen dat er ook ondersteuning wordt geboden aan de cliënt en zijn omgeving. Dit om overlast te voorkomen en draagvlak en acceptatie bij omwonenden te bewerkstelligen. Lukt dit niet, dan heeft niet alleen de corporatie een probleem, maar zal ook het herstel-/integratieproces van de cliënt stagneren. De onderhavige problematiek vraagt dan ook bij uitstek om een integrale benadering.

## **1.3 Aanpak van het onderzoek**

Om de onderzoeksvragen in kwalitatieve zin te kunnen beantwoorden, zijn 14 groepsinterviews (7 met professionals en 7 met cliënten) gehouden met:

- Professionals:
- Instellingen beschermd wonen (management: Stichting Kwintes, Leger des Heils; Unieck zorgverlening; begeleiding: Leger des Heils, Eleos, Kwintes).
- Instellingen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang (management: Kwintes; De Reling; 't Swanenburghshofje, Leger des Heils, Siriz; begeleiding: Kwintes, De Reling, Leger des Heils, Siriz).
- Instellingen jeugd en overig (management: Stichting Horizon Jeugdzorg, GGZ Rivierduinen, Gemiva-svg, STEK Jeugdhulp; begeleiding: Stichting Horizon Jeugdzorg, Gemiva-svg, STEK Jeugdhulp, Hart voor de Zaak, ASVZ, REAKT Inloop).
- Inloopvoorziening REAKT (inloopmanagers).
- Corporaties (Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk, QuaWonen, Woonpartners Midden-Holland).
- Gemeente Gouda (beleid: maatschappelijke zorg, dak- en thuislozen, maatschappelijke opvang, wonen en stedelijke vernieuwing, beschermd wonen, inkoop zorg, veiligheidshuis, woonruimteverdeling).
- Regiogemeenten (Zuidplas, Bodegaven-Reeuwijk, Krimpenerwaard, Waddinxveen).
- Cliënten:
- REAKT-inloop,
- Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang:
- 't Swanenburghshofje,

- Het Kompas;
- Beschermd wonen:
- Kwintes locatie in Gouda en
- Kwintes locatie in Bodegraven,
- Sozorg;
- Jeugd: STEK Jeugdhulp: 'Leefgroep Kameleon').

In de interviews is steeds aandacht besteed aan de aard en omvang van de instroom in instellingen, wachtlijsten, de populatie van bewoners, de (voorwaarden voor) uitstroom, knelpunten die daarbij worden geconstateerd en de aansluiting tussen de vraag (naar zelfstandige woningen) en het aanbod ervan.

Om de onderzoeksvragen ook in meer kwantitatieve zin te kunnen beantwoorden, is gebruik gemaakt van gegevens over de omvang en ontwikkeling van:

- Begeleiding vanuit de Wmo,
- Wachtlijsten beschermd wonen,
- Populatie beschermd wonen en maatschappelijke opvang,
- Wachtlijstgegevens woningcontingent,
- Bezit woningcorporaties,
- Inschattingen (ontwikkeling) populatie beschermd wonen vanuit de Woonzorgwijzer,
- Fortuna prognose ABF,
- Inschattingen van de instellingen met betrekking tot de gewenste huisvestingssituatie van de huidige populatie bewoners.

Tot slot zijn diverse (beleids)documenten bestudeerd. Gezamenlijk geven deze bronnen een breed perspectief op de stand en ontwikkelingen in en rond beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf in de regio Midden-Holland. Daarmee wordt onderbouwing gegeven aan wat er nodig is om de ambities in de regio te realiseren: verminderen van de instroom in en versnellen van de uitstroom uit de instellingen ten faveure van het beschermen van kwetsbare burgers midden in de samenleving.

## 2 Conceptueel kader

### 2.1 Inleiding

De belangrijkste focus in dit onderzoek ligt op de uitstroom uit beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf. De regio Midden-Holland (met in totaal 228.700 inwoners) wil er zorg voor dragen dat deze optimaal verloopt. Daarbij gaat het vooral om het proces, maar ook zijn concrete aantallen gewenst over hoeveel woningen met welke kenmerken benodigd zijn. Dit niet alleen op dit moment, maar ook op de middellange termijn.

Bij deze opgave is het van groot belang te beseffen dat de uitstroom vanaf een afstand gezien, slechts één schakel is in een keten. Dat maakt dat de andere schakels in dit onderzoek niet, of in ieder geval niet in geheel, buiten beschouwing kunnen worden gelaten. In paragraaf 2.2 staat nader aangegeven vanuit welk modelmatig denkkader de uitstroom in dit onderzoek wordt beschouwd.

Het modelmatige kader gaat in dit onderzoek samen met een cliëntgerichte invalshoek. Iedere cliënt kent zijn eigen levensloop. Ook bij psychiatrische problemen gelden twee regels die in veel gevallen opgaan: (a) voorkomen is beter dan genezen en (b) hoe eerder het probleem wordt (h)erkend, hoe groter de kans op een snelle oplossing. Deze meer cliëntgerichte invalshoek wordt nader toegelicht in paragraaf 2.3.

Ten slotte is als kader van belang te beseffen dat het nieuwe stelsel in ontwikkeling is. De omwentelingen die nu plaatsvinden zijn enorm. In de afgelopen jaren zijn alle betrokken professionals bezig geweest te wennen aan het nieuwe stelsel. Maar zij zijn niet de enige die daaraan moeten wennen: ook de inwoners zelf/ de maatschappij moeten zich aanpassen en hetzelfde geldt voor organisaties uit andere sectoren (denk aan banken, verzekeringen etc.). Wil men de uitkomsten van dit onderzoek goed kunnen plaatsen, dan is het tevens van belang oog te hebben voor de veranderingen in het stelsel. Deze worden kort toegelicht in paragraaf 2.4.

### 2.2 De 'uitstroom' als onderdeel van een dynamisch geheel

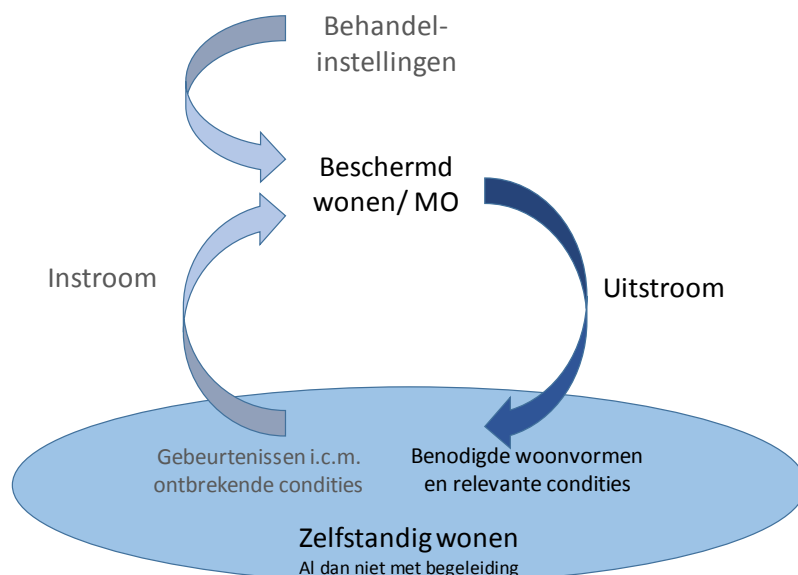
Het onderzoek richt zich primair op de uitstroom. Echter, van belang is te beseffen dat de toekomstige uitstroom mede samenhangt met de instroom. Die instroom kan zowel vanuit de behandelinstellingen komen (dan is de stap naar beschermd wonen een trede omhoog vanuit het traditionele perspectief van de woonladder gezien) als vanuit de zelfstandig wonende bevolking (dan is het een stap omlaag).

De redenen waarom mensen vanuit een zelfstandig wonende situatie uiteindelijk in een instelling belanden, zijn divers. Gebeurtenissen in de privésfeer kunnen ertoe leiden dat het zelfstandig wonen te zwaar wordt. Verlies van werk of partner kan voor sommige kwetsbare personen die voorheen zelfstandig functioneerden, bijvoorbeeld allerlei gebeurtenissen initiëren die leiden tot schulden, verslaving, geweld of psychiatrische problematiek. Sommige van die gebeurtenissen zijn niet te voorkomen, maar er kan wel aan worden gewerkt om de juiste condities te creëren om de stap naar een instelling overbodig te maken. De toekomstige instroom vanuit de zelfstandige woonsituatie wordt dan ook bepaald door een veelvoud aan ontwikkelingen:

- ✓ Ontwikkelingen in de omvang van de risicogroep (de groep die kwetsbaar is), mede als gevolg van demografische (en economische) trends.

- ✓ Ontwikkelingen in de maatschappij (verdergaande digitalisering en dergelijke) die het mogelijk moeilijker maken voor deze groep om aan te haken.
- ✓ De aanwezigheid of het ontbreken van condities voor deze groep om ook in moeilijke tijden zelfstandig te kunnen blijven wonen.
- ✓ Ontwikkelingen in de selectiecriteria alvorens men in aanmerking komt/ toegelaten wordt tot de diverse vormen van verblijf.

**figuur 2-1 Conceptueel model op hoofdlijnen**



Vanwege het veelvoud aan bepalende factoren is het haast onmogelijk een gedetailleerde voorspelling te doen voor de langere termijn. Het kan immers zo zijn dat demografische ontwikkelingen zorgen voor een afname van de risicogroep, maar dat de veranderende maatschappij ervoor zorgt dat een groter aandeel van deze groep niet mee kan.

Op zichzelf moet het echter goed mogelijk zijn om kijkend naar de huidige populatie en de instroom in de afgelopen jaren uitspraken te doen over de uitstroom in het komende jaar (of zelfs in de komende paar jaar). Voorspellingen voor de langere termijn zijn echter per definitie indicatief. Dat maakt ze niet zinloos, maar concrete houvast bieden dergelijke ramingen niet. Het is vooral belangrijk een (monitoring)systeem uit te denken en op te zetten waarbij frequent betrouwbare ramingen kunnen worden opgesteld voor de komende een á twee jaar.

De uitstroom is op hoofdlijnen afhankelijk van twee zaken:

- De samenstelling van de populatie van de instellingen, die uiteraard wordt beïnvloed door de instroom in de periode daaraan voorafgaand.
- De mogelijkheden die er zijn om uit te stromen, het beschikbaar zijn van de juiste woningen/woonvormen op de juiste plek met de juiste voorzieningen en passende ondersteuning.

Als deze woningen niet beschikbaar zijn, stopt de doorstroming en kunnen er problemen ontstaan in het begin van de keten, in de vorm van het niet tijdig bieden van de juiste hulp waardoor problemen mogelijk verergeren (wachlijsten en dergelijke). Zoals gezegd is de

woning alleen niet voldoende, er moet aan meer condities worden voldaan wil men (volledig) zelfstandig kunnen wonen. Daarmee is de cirkel enigszins rond, want het gaat hier op hoofdlijnen om dezelfde zaken als die van belang van voor het voorkomen van de instroom. Het doel is om zo min mogelijk mensen de cirkel te laten 'doorlopen' en dat doel kan alleen worden bereikt als elke schakel optimaal functioneert.

### 2.3 De levensloop als bepalende factor

Het 'systeemdenken' in de vorige paragraaf biedt helderheid bij het op juiste wijze interpreteren van verschillende type indicatoren. Als er voor een bepaalde voorzieningen wachtlijsten bestaan, hoeft dat bijvoorbeeld niet te betekenen dat er een tekort aan deze voorziening is, het kan ook zijn dat de uitstroom moeizaam verloopt en het probleem dus in 'de volgende schakel' zit.

Het systeemdenken gaat uit van stromen en ketens, waarbij het belangrijk is te blijven beseffen dat het altijd om personen gaat. Personen die om wat voor reden dan ook met bepaalde aandoeningen/ problematiek te maken hebben en/of in een moeilijke fase van hun leven verkeren en daarom hulp en ondersteuning nodig hebben. Vanuit het perspectief van zo lang en veel mogelijk zelfstandig wonen, is het in zijn algemeenheid zaak:

- Problemen te voorkomen. Een groot deel van de doelgroep is cognitief beperkt en heeft moeite met zelfstandig zaken te regelen. De mate waarin dit tot problemen leidt, is echter ook afhankelijk van de context. Door eenvoudige procedures en communicatie kunnen problemen worden voorkomen. Het betreft hier net alleen de zorgsector, maar meerdere partijen in de maatschappij (zoals banken, verzekeringen, telefoonbedrijven etc.).
- Problemen vroeg aan te pakken. Als problemen in een vroeg stadium worden gesignaleerd en aangepakt, is dit voor alle partijen beter. Voor de cliënt geldt dat ergere problemen worden voorkomen. Daarnaast zijn de maatschappelijke kosten lager. Een snelle en juiste diagnose en doorverwijzing is daarmee van groot van belang.

Kijkend naar de levensloop van de cliënten geldt daarnaast dat het belangrijk is:

- Problemen zo jong mogelijk aan te pakken. Voor een deel van de doelgroep geldt dat de problemen mede voortkomen uit de opvoeding. Voor het andere deel geldt dat het leren omgaan met de aandoening/problematiek niet vroeg genoeg kan beginnen.
- Oog te hebben voor de levensfase van de cliënt. In verschillende levensfasen zijn verschillende zaken van belang: bij jongeren is het behalen van een startkwalificatie van belang bij andere groepen het verkrijgen of behouden van een baan. De zorg en ondersteuning moet zo goed mogelijk bijdragen aan participatie in de reguliere maatschappij.

Hoewel een deel van de mensen altijd een bepaalde mate van ondersteuning nodig zal hebben, geldt voor een ander deel dat deze eindig is. In het ene geval kan de problematiek verholpen worden, in het andere geval kan men leren ook met de aandoening zelfstandig te kunnen wonen.

### 2.4 Stelsel in ontwikkeling

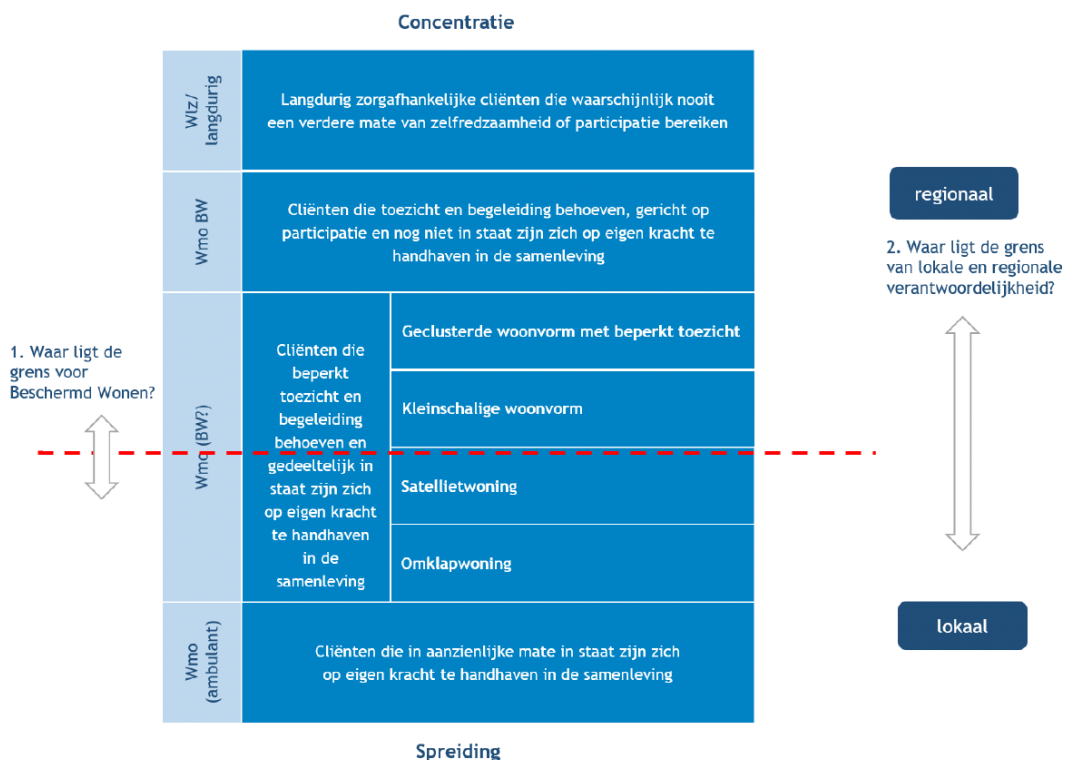
In de wereld(en) van wonen en zorg is het zelden echt rustig geweest. Het beleid is altijd in beweging. De omwenteling die nu wordt gemaakt is echter van grote betekenis. In de termen van Commissie Dannenberg zijn we op weg naar een "inclusieve maatschappij" waarbij

ook mensen met beperkingen (weer) onderdeel gaan uitmaken van de reguliere maatschappij. Dat vergt niet alleen een andere werkwijze van de direct betrokken organisaties, de hele maatschappij moet zich aanpassen en eraan wennen.

De positie van lokale partijen is in het nieuwe stelsel wezenlijk anders. Gemeenten hebben door de decentralisaties meer verantwoordelijkheden gekregen en van instellingen en corporaties wordt verwacht dat ze breder kijken dan alleen naar hun eigen specifieke terrein. Een dergelijke verandering gaat niet van de ene op de andere dag. Organisaties moeten zich oriënteren op hun nieuwe positie, samenwerking aangaan, nieuwe procedures moeten worden ingericht etc. Dit proces is vandaag de dag nog altijd gaande.

De omwenteling biedt ook ruimte aan nieuwe vormen van wonen met zorg en ondersteuning. In figuur 2-2 staat bij wijze van voorbeeld schematisch aangegeven dat ook 'beschermde wonen' niet altijd even scherp is af te bakken. Specifiek voor Midden-Holland geldt dat cliënten die in het verleden in beschermd wonen terecht zouden komen, nu via 'gewoon thuis' in de huidige woonsituatie geholpen worden. Ook zetten de instellingen voor beschermd wonen een deel van hun eenheden om in beschutte woonvormen. Deze woonvormen verkeren op de grens van beschermd en zelfstandig wonen. Hierbij is 24 uur zorg niet nodig, maar moet deze wel oproepbaar zijn. De realisatie van dergelijke woonvormen kan zowel de instroom in beschermd wonen beperken als de uitstroom bevorderen.

**figuur 2-2 Verschillende verschijningsvormen van beschermd wonen**



Bron: HMM, Formats beschermd wonen Regio Holland Rijnmond.

Opgemerkt moet worden dat figuur 2-2 niet geheel is toegespitst op de (actuele) situatie in Midden-Holland. In Midden-Holland gaat het bij beschermd wonen alléén om cliënten met



24/7 toezicht. Vanaf 2018 kan via de centrale inkoop 'begeleiding intensief' worden geboden (voor cliënten met veel ongeplande zorg) en 'beschut wonen'. In het laatste geval gaat het dan om een compensatie voor te maken kosten voor gemeenschappelijke woonruimten en/of compensatie voor woonlasten voor jongvolwassenen indien geen passend inkomen beschikbaar is. Begeleiding en dagbesteding voor cliënten die zelfstandig of in een beschutte woonvorm wonen, is een verantwoordelijkheid van de gemeenten.

Deze gemeentelijke verantwoordelijkheid zal in de toekomst verder toenemen. In de figuur wordt nog de indruk gewekt dat er iets van een regionaal orgaan is, maar feitelijk bestaat deze niet (meer) en is alleen sprake van regionale samenwerking. Deze samenwerking is wel van groot belang en zal de komende periode opnieuw moeten worden vormgegeven.

## 3 Preventie en instroom

Instroom in beschermd wonen/maatschappelijke opvang komt in grote lijnen tot stand via twee wegen: uit GGZ-instellingen of uit een situatie van zelfstandig wonen. Daklozen vormen hierbij een aparte groep. Ook tussen instellingen vinden er verhuisstromen plaats, bijvoorbeeld vanuit een instelling voor maatschappelijke opvang naar beschermd wonen. Preventie van instroom in beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf betreft vooral de instroom vanuit zelfstandig wonen. Het uitgangspunt daarbij is dat (intensieve) ambulante begeleiding voor een groot deel van de mensen kan voorkomen dat zij moeten instromen in beschermd wonen.

### 3.1 Potentieel instroom

#### Potentieel instroom vanuit GGZ

Vanuit de gedachte dat de GGZ steeds ambulanter moet plaatsvinden, ligt het niet direct voor de hand dat een cliënt verhuist vanuit een behandelkliniek naar een instelling voor beschermd wonen. Ook dat is immers niet ambulante. Maar in de praktijk gebeurt het wel en wordt beschermd wonen vanuit de GGZ vaak gezien als een noodzakelijke tussenstap op weg naar zelfstandig wonen. Voor sommigen kan de stap naar beschermd wonen ook nog een stap te ver zijn vanwege de open setting van beschermd wonen. Voor hen zou een tussenstap van een gesloten instelling naar een semi-gesloten wenselijk zijn. In dit onderzoek is verder niet nagegaan hoe hier vanuit de GGZ-behandelklinieken mee wordt omgegaan. Er is alleen geïnventariseerd of de instellingen voor beschermd wonen een dergelijke instroom waarnemen en welke ontwikkelingen zij daarin zien. De indruk vanuit de gemeente is wel dat er vanuit de GGZ-behandeling te weinig wordt geanticipeerd op de woonsituatie na opname en wat daarvoor nodig is.

In de regio Midden-Holland is het aantal GGZ-behandelklinieken zeer beperkt. Uit de Monitor Langdurige Zorg kan worden opgemaakt de capaciteit in 2014 naar schatting zo'n 3.000 opnamedagen betrof. De huidige situatie in de regio is dat cliënten voor een bed naar Alphen aan den Rijn moeten. Er is een kliniek van GGZ-Rivierduinen in Gouda waar verbouwing was voorzien, maar het ziet ernaar uit dat deze gaat sluiten – net als de kliniek in Alphen aan den Rijn. Cliënten uit regio moeten dan naar Leidschendam waar vooralsnog alleen een gesloten setting wordt geboden en waar cliënten niet vrijwillig opgenomen kunnen worden. De drempel die hierdoor ontstaat, maakt het noodzakelijk dat versterkt wordt ingezet op het ambulante alternatief (FACT) en dat voorzieningen zoals BOR/TOR<sup>5</sup> worden ingezet. Partijen vanuit beschermd wonen en GGZ-Rivierduinen verkennen hoe hierin een slag kan worden geslagen.

In een recente doorrekening van ABF (bron: Factsheet Beschermd Wonen, ABF, 2017) wordt ervan uitgegaan dat de curatieve zorg in de periode 2015-2020 verder wordt afgebouwd met tussen de 15% en 20%. Van de cliënten die het hier betreft zal ongeveer 70% zelfstandig

<sup>5</sup> De Bed-op-recept regeling (BOR) biedt cliënten die een crisis aan voelen komen de mogelijkheid om een nachtje in de kliniek door te brengen. Het eraan gelinkte Telefoon-op-recept (TOR) biedt de mogelijkheid van een goed gesprek met een verpleegkundige. De regeling is bedoeld voor ambulante cliënten die kortdurende ondersteuning vanuit de kliniek nodig hebben en blijkt effectief in het voorkomen van crises.

kunnen gaan wonen, de overige cliënten zouden voor de helft instromen in beschermd wonen en de andere helft in beschut wonen. De instroom naar beschermd wonen is daarmee vermoedelijk beperkt in aantal.

Eventuele instroom vanuit GGZ-behandelklinieken naar instellingen voor beschermd wonen in de regio Midden-Holland hoeft vanzelfsprekend niet beperkt te blijven tot instellingen die in Midden-Holland zijn gevestigd. Als een cliënt uit Midden-Holland is opgenomen in een instelling elders in het land, zal die persoon bij uitstroom uit de instelling vaak weer willen terugkeren naar de eigen woonplaats. Hoe groot dit potentieel van 'terugstromers' is, is niet bekend. Vermoedelijk betreft het enkele tientallen.

### Potentieel instroom vanuit zelfstandig wonen

Het potentieel van personen die vanuit een situatie van zelfstandig wonen, kunnen instromen in een instelling voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang of tijdelijk verblijf is vanzelfsprekend groter dan dat vanuit een GGZ-instelling. Ruwweg bestaat die potentiële instroom uit de groep personen met een licht verstandelijke beperking en personen met psychiatrische problematiek (of beide). Inschattingen van de omvang van deze groepen kunnen worden ontleend aan de Woonzorgwijzer.<sup>6</sup> Met dat instrument worden op basis van populatiegegevens (zoals leeftijd, inkomen of herkomst) en omgevingsfactoren (zoals de locatie van instellingen of meldingen overlast) inschattingen gegeven van de omvang van specifieke zorgdoelgroepen. Werkelijke aantallen kunnen hiervan afwijken door specifieke lokale omstandigheden, maar over het algemeen biedt het instrument een betrouwbare indicatie van de aantallen waar het om gaat. Voor de gemeenten in Midden-Holland worden de aantallen die de potentiële instroom vormen, weergegeven in tabel 3-1.

**tabel 3-1** *Inschatting van de aantallen personen van 19 jaar en ouder met een licht verstandelijke beperking (LVB) en met psychiatrische problematiek (2016)*

|                     | Inwoners<br>totaal<br>(2016) | LVB (problematiek sociale<br>redzaamheid en gedrag) |                  | Psychiatrische problematiek<br>(zelfstandig wonend) |                  |
|---------------------|------------------------------|---|------------------|---|------------------|
|                     |                              | aantal  | % van<br>19-plus | aantal  | % van<br>19-plus |
| Bodegraven-Reeuwijk | 33.451                       | 1.300   | 6%               | 110   | 0,5%             |
| Gouda               | 71.189                       | 8.400   | 15%              | 510   | 0,9%             |
| Krimpenerwaard      | 54.653                       | 3.000   | 8%               | 250   | 0,6%             |
| Waddinxveen         | 26.072                       | 1.500   | 7%               | 120   | 0,6%             |
| Zuidplas            | 40.937                       | 2.400   | 8%               | 160   | 0,5%             |
| Midden-Holland      | 226.302                      | 16.600  | 10%              | 1.150   | 0,7%             |

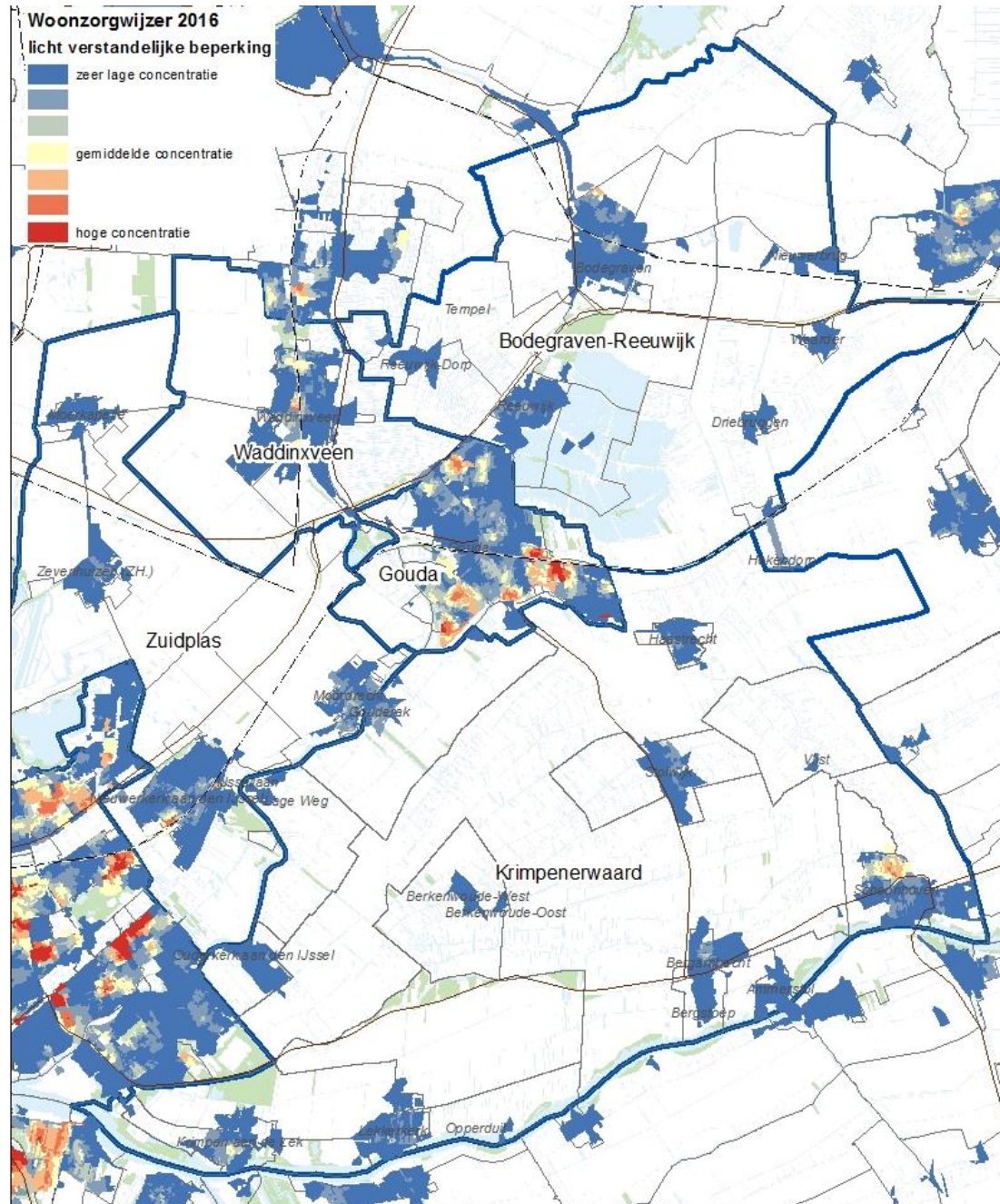
Bron: Woonzorgwijzer, CBS-Statline

De groep met een licht verstandelijke beperking die te maken heeft met problemen in de sociale redzaamheid en/of met gedragsproblemen is omvangrijk. Het gaat om ruim 16.000 personen van 19 jaar of ouder in Midden-Holland. Daarbij moet worden opgemerkt dat het

<sup>6</sup> Zie voor meer informatie <https://www.zuid-holland.nl/onderwerpen/ruimte/wonen/woonzorgwijzer/#> of de onderliggende rapporten die zijn te downloaden via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/02/05/ontwikkeling-woonzorgwijzer-fase-1-voorlopig-ontwerp>

aandeel LVB in Midden-Holland nog relatief laag ligt ten opzichte van het gemiddelde in Nederland (10% in Midden/Holland versus 14% van de 19-plussers in Nederland). Deze groep is voor het grootste deel niet in zorg of anderszins 'in beeld', maar is kwetsbaar in de zin dat zij een beperkte zelfredzaamheid hebben. Met een zeer laag opleidingsniveau en een overwegend laag inkomen ontstaat bij verlies van werk of andere problemen in het dagelijks leven een risico op schuldenproblematiek en verder 'afglijden'.

**figuur 3-1 Ruimtelijke verdeling LVB-groep (zelfstandig wonenden) in Midden-Holland (2016)**



Bron: Woonzorgwijzer

De LVB-groep is in Gouda beduidend groter dan in de andere regiogemeenten, zowel in aantallen (circa de helft woont in Gouda) als in aandeel (het aandeel LVB ligt in Gouda een factor 2 hoger dan gemiddeld in de andere regiogemeenten). Dat is ook goed terug te zien in de ruimtelijke verdeling van de groep (figuur 3-1). In de andere gemeenten zijn overwegend gebieden te zien met een relatief laag aandeel en zijn de gebieden met een bovengemiddelde concentratie op een hand te tellen.

Voor de LVB-groep geldt dat vroegtijdige signalering van eventuele problemen en daarop ingrijpen bijvoorbeeld met administratieve ondersteuning een belangrijk instrument is om instroom in zorg (zowel intensieve vormen van begeleiding als uiteindelijk in beschermd wonen) te voorkomen.

De groep zelfstandig wonende personen van 19 jaar en ouder in Midden-Holland met gediagnosticeerde psychiatrische problematiek kwam volgens de Woonzorgwijzer in 2016 uit op circa 1.150 personen. Dit aantal ligt in dezelfde orde van grootte als het in 2014 op basis van de toenmalige AWBZ voor zorg zonder verblijf geïndiceerde personen (1.140) met een grondslag psychiatrie. Ook voor deze groep geldt dat het aantal en aandeel in Gouda beduidend hoger ligt dan in de andere regiogemeenten. Dat blijkt ook uit de ruimtelijke spreiding (figuur 3-2) die – zoals vergelijking met figuur 3-1 laat zien – sterk samenhangt met de ruimtelijke verdeling van de LVB-groep. De samenhang is ook niet vreemd omdat beide groepen nogal eens overlappen én over het algemeen zijn aangewezen op de goedkopere delen van de woningvoorraad.

Voor de groep met psychiatrische problematiek geldt dat adequate begeleiding een belangrijk instrument is om instroom in beschermd wonen te voorkomen. De groep die in 2017 vanuit de Wmo begeleiding kreeg, betrof in Gouda circa 750 personen (zie tabel 3-2). De verdeling over de wijken in Gouda kan worden gezien in figuur 3-3. Deze groep is groter dan het verwachte aantal personen met gediagnosticeerde psychiatrische problematiek dat in tabel 3-1 is weergegeven.

**tabel 3-2 Aantallen personen met begeleiding in Gouda<sup>7</sup>**

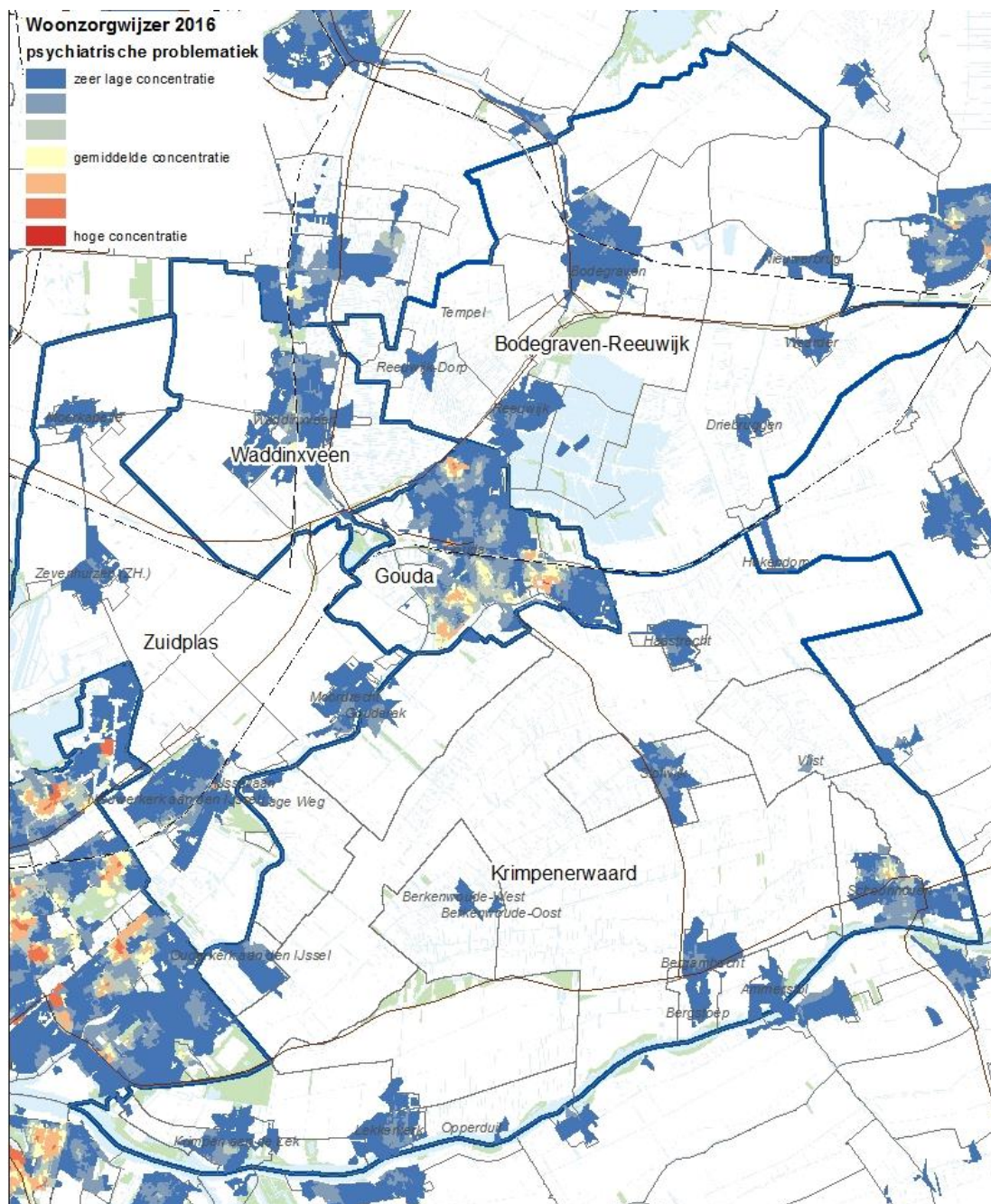
|                              | 2016 | 2017 |
|------------------------------|------|------|
| begeleiding                  | 303  | 288  |
| gespecialiseerde begeleiding | 435  | 450  |
| Beide                        | 25   | 14   |
| Cliënten                     | 763  | 752  |

Dat geeft aan dat de begeleiding – zoals bedoeld - breder wordt ingezet dan alleen voor de groep met psychiatrische problemen en dus waarschijnlijk ook een deel van de LVB-groep betreft. Met het inzetten van (ambulante) begeleiding wordt beoogd om de instroom in beschermd wonen te beperken. Daarnaast betreft de begeleiding ook personen jonger dan 19 jaar - die in de Woonzorgwijzer niet worden meegenomen – en ouderen. De groep met psychiatrische problematiek is wel de grootste groep.

<sup>7</sup> Gegevens over begeleiding in de andere gemeenten waren ten tijde van het onderzoek niet beschikbaar.



**figuur 3-2 Ruimtelijke verdeling zelfstandig wonenden met psychiatrische problematiek in Midden-Holland (2016)**

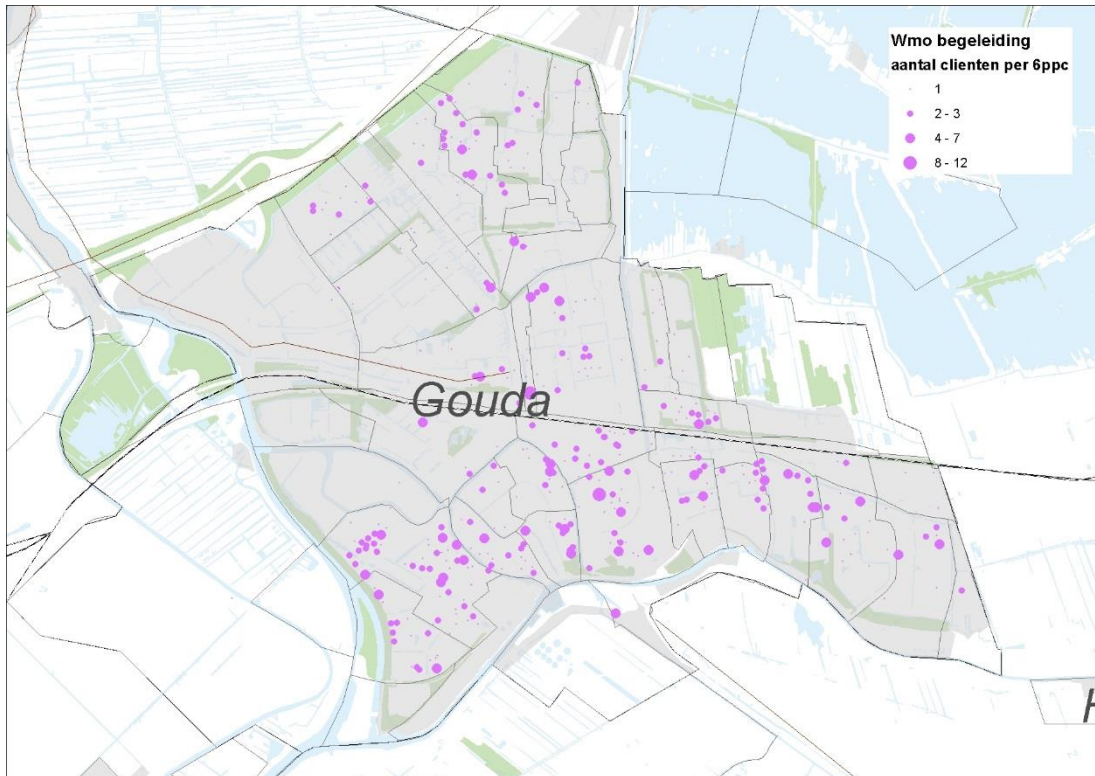


Bron: Woonzorgwijzer

Naar de toekomst toe is het streven om mensen veel mogelijk in de vertrouwde woonsituatie te helpen. Verhuizingen naar een instelling moeten zo veel mogelijk voorkomen worden en als het toch noodzakelijk is, dan het liefst bij een instelling die in de directe omgeving ligt. Dat betekent dat de geografische verdeling van voorzieningen over de regio zich meer zou moeten ontwikkelen richting het beeld dat voortkomt uit de WoonZorgwijzer (tabel 3-1, figuur 3-1 en figuur 3-2). Op dit moment is de WoonZorgwijzer de meest geschikte objectieve maatstaf voor de verdeling van de behoefte. Hierbij geldt als kanttekening dat ook de

locatie van instellingen medebepalend is voor waar de risicogroep zich bevindt. Naarmate de voorzieningen meer gespreid worden, zal dit mogelijk ook voor de risicogroep gelden. Van een gelijke spreiding zal echter nooit sprake zijn, omdat de sociaaleconomische opbouw van de bevolking per gemeente (sterk) verschilt.

**figuur 3-3** Verdeling functie begeleiding in Gouda



Bron: gemeente Gouda, bewerking RIGO

### 3.2 Instroom beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf

Om een beeld te krijgen van de feitelijke instroom in beschermd wonen, maatschappelijke opvang tijdelijk verblijf - en de ontwikkelingen daarin - zijn groepsinterviews gehouden met vertegenwoordigers van de instellingen. We onderscheiden drie domeinen:

- I. Beschermd wonen. Dit is bedoeld voor personen die psychisch onstabiel zijn en waarbij veelal sprake is van een multidiagnose: GGZ, LVB en verslaving. Vaak is er ook sprake van schuldenproblematiek. Beschermd wonen wordt in de regio Midden-Holland aangeboden door diverse organisaties (de belangrijkste zijn: Kwintes – vijf locaties; Leger des Heils – drie locaties en Eleos – twee locaties). Daarnaast zijn er nog diverse kleinere organisaties actief in de regio.
- II. Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Dit is bedoeld voor acute woon/crisisopvang van een heterogene groep. De daklozenopvang is hier onderdeel van, evenals de opvang van zwerfjongeren, maar het gaat ook om de opvang van jonge moeders en vrouwen die een crisissituatie ontvluchten). Vrouwenopvang wordt in Midden-Holland aangeboden door Kwintes. Maatschappelijke opvang wordt geboden door het Leger des Heils, De Reling (gericht op jongeren), Siriz (opvang tienermoeders) en 't



Swanenburghshofje (tijdelijke bewoning; niet voor personen met zware psychiatrische problematiek of verslaving).

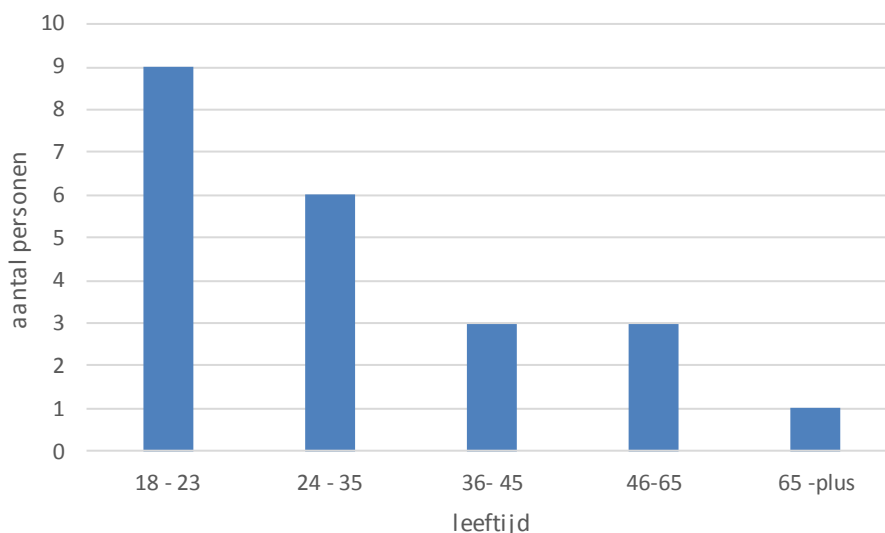
- III. Jeugdopvang (deel verblijfszorg). Die is bedoeld voor kinderen tot 18 jaar, eventueel verlengd tot 23 jaar. Het gaat om opvang voor kinderen met problematiek op het vlak van LVB, GGZ en verslaving of een combinatie daarvan en om kinderen die te maken hebben met problemen in de omgeving (opvoedingsproblematiek, vechtscheidingen). Combinaties komen vanzelfsprekend ook voor. Woonvormen voor jeugdopvang worden in Midden-Holland aangeboden door STEK Jeugdhulp (gezinshuizen, kamertraining en crisiszorg), De Reling en Hart voor de Zaak (gezinshuis). Andere organisaties (GGZ Rivierduinen, Stichting Horizon Jeugdzorg, ASVZ) staan open voor jongeren uit Midden-Holland en doen ambulante begeleiding, maar hebben geen woonlocaties in Midden-Holland. Zij kunnen kinderen wel in locaties buiten de regio plaatsen. Pleegzorg wordt in de regio aangeboden door Horizon, Flexus Jeugdplein en Timon.

Voor deze drie domeinen beschrijven we kort hoe de instroom tot stand komt, of er sprake is van overaanbod, of dat er juist tekorten zijn. Ook gaan we per domein in op de ontwikkelingen met betrekking tot de aard van de instroom en de mate waarin het inperken van de instroom (preventie) succesvol is.

### 3.2.1 Beschermd wonen

Gouda regelt als centrumgemeente dat mensen in Midden-Holland met ernstige psychiatrische problematiek die niet zelfstandig kunnen wonen, in een beschermende woonvorm terecht kunnen. Via keukentafelgesprekken wordt door de gemeente bekeken welke cliënt in welke beschermd-wonenvoorziening kan worden opgenomen en welke organisatie de beschikking krijgt. Om voor beschermd wonen in aanmerking te komen, moet de GGZ-problematiek voorliggend zijn. Cliënten krijgen pas een beschikking wanneer er plek is in beschermd wonen, maar een cliënt kan ondertussen wel op de wachtlijst staan.

**figuur 3-4 Samenstelling van de wachtlijst beschermd wonen naar leeftijdsgroepen**

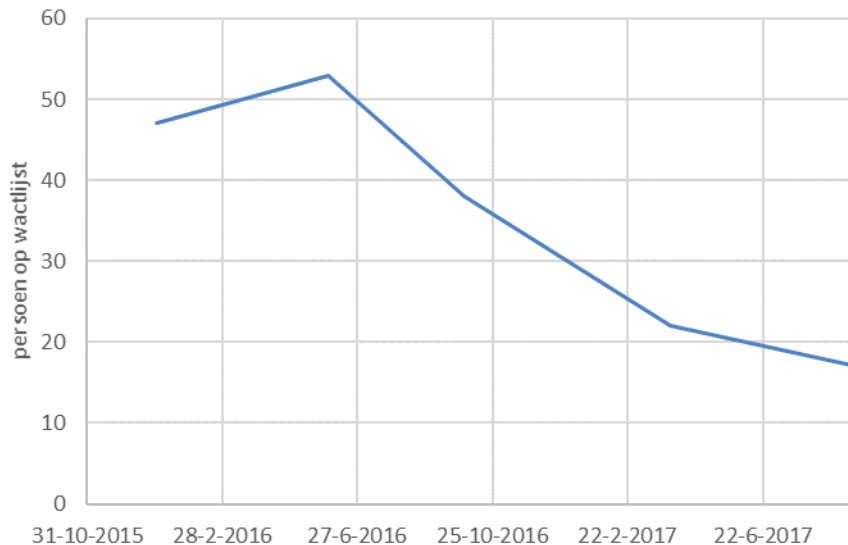


De wachtlijst voor beschermd wonen wordt beheerd door de centrumgemeente (Gouda). Er stonden op 1 april 2017 22 cliënten op de wachtlijst. Het betrof op die datum een behoorlijk gemêleerde groep qua leeftijd (van 18 tot 70 jaar), hoewel er een duidelijk zwaartepunt lag

bij de jongere leeftijdsgroepen (figuur 3-4). De personen op de wachtlijst hadden of kregen naar verwachting een indicatie ZP GGZ3 t/m 5. Passief wachtenden<sup>8</sup> staan niet op de wachtlijst, evenmin als aanmeldingen waar nog geen besluit over is genomen.

De wachtlijst voor beschermd wonen is in korte tijd sterk afgenomen. In 2016 stonden er nog bijna 60 personen op de wachtlijst. Per 1 april 2017 waren het er 22, medio juli 13 en medio september 17. De verwachting van de gemeente is dat de omvang van de wachtlijst in de komende jaren ook in deze orde van grootte zal liggen.

**figuur 3-5 Ontwikkeling wachtlijst beschermd wonen**



### **Instroom**

De instroom in beschermd wonen komt volgens de instellingen zowel vanuit huis, maatschappelijke opvang, GGZ als detentie. Elk jaar zijn er enkele forensische cliënten. Deze stromen - met de benodigde training - over het algemeen ook weer snel uit.

Elke aanbieder/locatie heeft een min of meer eigen instroomprofiel: bij het Leger des Heils (Veerhuys) komen de meeste instromers uit de nachtopvang en/of een situatie van dakloosheid. Daarnaast kent het Leger des Heils een instroom vanuit detentie (waaronder Tbs-klinieken). Deze doelgroep kampt veelal met verslaving. Bij Kwintes komt de instroom vooral uit de maatschappelijke opvang of uit de thuissituatie, met name de jongeren. In de instellingen Paradijs en Singel is er ook een substantiële instroom vanuit de GGZ-kliniek/instelling. Bij Eleos komt de helft vanuit een klinische GGZ-opnamesituatie. De herkomst van cliënten is niet altijd duidelijk. Bij Eleos kon men voor 40% van de huidige cliënten aangeven wat de vorige woonplaats was: Gouda (3x), Krimpenerwaard (1x), Waddinxveen (1x), Zuidplas (1x), en Eindhoven (1x),.

De instellingen constateren een afnemende vraag voor beschermd wonen door de inzet van (intensieve) ambulante begeleiding. Daarmee is het beperken van de instroom in beschermd wonen succesvol geweest. De resterende doelgroep voor beschermd wonen kenmerkt zich

<sup>8</sup> Hieronder vallen ook de cliënten 'Gewoon thuis' die hun plek op de wachtlijst willen behouden.

daardoor wel door ernstiger problematiek: meer psychisch onstabiel, meer multidiagnose (GGZ, LVG en verslaving). Ook is de schuldenproblematiek (die bij bijna alle cliënten speelt) ernstiger geworden.

Ook de gemeente Gouda constateert dat de stapeling van de problematiek (dubbele diagnoses van LVB, verslaving, GGZ) toeneemt in de (wachtlijsten voor de) instellingen. Daarbij meldt de gemeente dat er eigenlijk geen goede plek in de regio is voor deze groep. Ook het inkopen van plekken in andere regio's is lastig omdat daar eveneens wachtlijsten zijn. In het bijzonder het Leger des Heils (LDH) trekt een relatief zware doelgroep aan. Deze instelling mist daarvoor volgens de gemeente op dit moment echter huisvesting die passend is (nu te groepsgericht). De gemeente heeft dan ook aangegeven dat het wenselijk is dat het LDH zich richt op een meer gedifferentieerde aanpak, zodat ze een bredere doelgroep kunnen bedienen. Dat vraagt om een transformatie van het huidige vastgoed waarbij de huisvesting minder groepsgericht wordt ontwikkeld.

### **De toekomst**

ABF geeft in haar toekomstverkenning aan dat de doelgroep voor 'beschermd wonen' in de toekomst qua omvang weinig zal veranderen.<sup>9</sup> Men gaat er hierbij vanuit dat het aandeel inwoners met beperkingen die leiden tot een behoefte aan beschermd wonen per leeftijdsklasse constant blijft. De toekomstige bevolkingsgroei betreft vooral 65-plussers. Hun instroom in de beschermde woonvormen (vanuit een thuissituatie) is beperkt. Het aantal inwoners in de jongere leeftijdsklassen blijft grotendeels constant en daarmee ook het aantal inwoners met beperkingen die leiden tot een behoefte aan beschermd wonen. In de neutrale vraagraming komt Fortuna op een afname van 265 personen in 2015 tot 250 in 2030. De instroom zal volgens Fortuna vermoedelijk op het huidige niveau blijven (of nog wat afnemen). En op termijn (vanaf 2025) zal de behoefte aan beschermende woonvormen stabiliseren.

Een ontwikkeling die potentieel van groot belang is, is de mogelijkheid dat een deel van de BW-populatie instroomt in de Wlz op basis van het GGZ-advies (2015) van het Zorginstituut. Het Zorginstituut adviseerde dat mensen met een psychische stoornis die blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur zorg nabij, toegang moeten krijgen tot de Wlz. Bureau HHM<sup>10</sup> heeft onderzocht voor hoeveel mensen in BW dit zou gelden. Dat bleek om 29% te gaan. In eerder onderzoek in Midden-Holland hebben de instellingen aangegeven dat in deze regio om 19% zou gaan. In hoofdstuk 5 wordt verder ingegaan op wat dit kan betekenen voor de omvang van BW in de Wmo in Midden-Holland.

### **3.2.2 Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang**

De instroom in de maatschappelijke opvang is mede afhankelijk van externe omstandigheden als economische crises. In tijden van een neergaande conjunctuur komen – samenhangend met een toenemende werkloosheid - mensen eerder in de financiële problemen. Als zij hun huur (of de hypotheek) niet meer kunnen betalen, kunnen ze dakloos raken en een beroep op de opvang doen. Om die reden heeft Gouda de crisiscapaciteit in afgelopen jaren ook flink opgeplust. Op zichzelf is het aannemelijk dat als de economische omstandigheden

<sup>9</sup> Bron: ABF, Factsheets Beschermd Wonen Midden-Holland.

<sup>10</sup> HHM (mei 2017) GGZ-cliënten in de Wlz: Inschatting omvang indien grondslag psychische stoornis wordt toegevoegd aan de Wlz, HHM i.o.v. Ministerie van VWS.

verbeteren, die toename van de instroom ook weer afneemt. Tegelijkertijd is het tempo en de mate waarin die afname plaatsvindt niet zonder meer af te lezen uit de conjunctuur. Zo heeft schuldenproblematiek de neiging hardnekkig te zijn en komt een stijgende conjunctuur ook niet altijd direct ten goede van alle huishoudens. Een goed inzicht in de ontwikkelingen van aanmeldingen voor de opvang (door monitoring) is wenselijk om de capaciteit goed te kunnen afstemmen op de behoefte.

In tegenstelling tot bij beschermd wonen, is er geen zicht op wachtlijsten in de maatschappelijke opvang. Dit komt door het acute karakter van de opvangvraag. Als er geen plek is, wordt door cliënten in de regel verder gezocht, bijvoorbeeld in eigen kring of op een andere locatie. Daardoor heeft het aanleggen van wachtlijsten geen zin. Er zijn twee uitzonderingen. Voor 't Swanenburghshofje (tijdelijke huisvesting maar niet gericht op verslaving of een complex psychiatrisch ziektebeeld en/of opvang van zwangere vrouwen of vrouwen met een baby) bestaat wel een wachtlijst. Er zijn bij 't Swanenburghshofje 60 aanmeldingen per jaar tegenover 10 plaatsingen in een jaar. Van die aanmeldingen wordt ook veel opgepakt via ambulante hulpverlening; maatje/vrijwilliger. En ook zwerfjongeren vormen een groep die geregistreerd wordt. Het meldpunt Zorg en Overlast GGD registreert namelijk hoeveel (telefonische) aanmeldingen er zijn (aantal zwerfjongeren, leeftijd tot 18) en hoeveel niet gehuisvest kunnen worden.

Voor het totaal van groepen voor de maatschappelijke opvang is er echter geen goed zicht op tekorten of overschotten voor Midden-Holland. Om dat zicht te krijgen, moet worden afgegaan op de combinatie van de huidige capaciteit en signalen over het niet kunnen plaatsen van aanmeldingen of juist afnemende aantallen aanmeldingen. Dit wordt hierna beschreven.

De instroom in de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang fluctueert nogal. Zo wordt er een duidelijke druk ervaren door De Reling (jongerenopvang, 7 plekken). Van de 16 aanmeldingen in een jaar heeft men er één kunnen plaatsen, wat aangeeft dat er een uitstroomprobleem is.

De vraag naar daklozenopvang (totaal 30 plekken, waarvan 18 plekken nachtopvang), lijkt iets te zijn afgenomen vergeleken met vorig jaar, zo zag LDH aan de winteropvang.

In de vrouwenopvang (18 plekken) fluctueert de instroom, maar per saldo ervaart Kwintes een hoge druk. Dat komt mede ook door instroom van vrouwen van buiten de regio. Het uitgangspunt bij de vrouwenopvang is namelijk dat slachtoffers zoveel mogelijk in de eigen regio worden geholpen en opgevangen, tenzij dit omwille van direct gevaar/structurele onveiligheid niet mogelijk is. Van de 17 vrouwen die in het tweede kwartaal 2017 in de opvang zaten, willen er 7 (40%) uitstromen naar buiten de regio. Dat betekent in de meeste gevallen dat zij ook zijn ingestroomd van buiten de regio. Landelijk is de instroom van buiten de regio een kleine 30%.<sup>11</sup> Dat lijkt dus iets hoger te liggen in Midden-Holland, hoewel dit aandeel zal variëren in de tijd. Door de hoge druk is het aantal plekken in de vrouwenopvang nog niet afgenomen in de regio Midden-Holland. Er zijn 18 plaatsen, terwijl er in 2018 budget is voor 12 plaatsen als gevolg van de landelijke herverdeling van opvangplaatsen voor vrouwen.

<sup>11</sup> Programma RegioAanpak Veilig Thuis, Monitor In-, door- en uitstroom vrouwenopvang, december 2016.

Doordat er steeds meer ambulante wordt gewerkt, zou mogen worden verwacht dat de vraag naar 24-uurs opvang in de vrouwenopvang afneemt, maar voorspeld wordt vanuit de vrouwenopvang aangegeven dat afbouw niet mogelijk is. Er zijn voor zover wij weten geen recente cijfers beschikbaar over de landelijke ontwikkeling in de vrouwenopvang.<sup>12</sup> Daardoor kan niet goed worden bepaald of er sprake is van een landelijk toenemende problematiek waar Midden-Holland ook de gevolgen van ondervindt of dat er sprake is van een verdeelingsprobleem dat ongunstig uitpakt voor de regio. Cijfers uit de Monitor Vrouwenopvang uit 2015 geven aan dat er toen landelijk vrijwel geen wachtlijst was. Of dat nog steeds zo is, is onduidelijk.

### **Verzwaring van de doelgroep**

De Reling constateert dat jongeren 'jonger' binnenkomen. Siriz constateert een toename van de LVB-problematiek: de wereld is steeds ingewikkelder en LVB-problematiek wordt nu sneller herkend. De reden voor de verzwaring van de doelgroep wordt door Leger des Heils en Kwintes gezocht in het steeds minder beschikbaar zijn van intramurale plaatsen in de GGZ-zorg of het op grotere geografische afstand liggen van die voorzieningen. Dat zorgt voor een drempel waardoor er een stijging is in de opvang van cliënten met zwaardere psychiatrische problematiek. Ook wordt een toename in vluchtelingenproblematiek gesignaleerd en hierdoor een toename van ambulante hulp aan deze doelgroep.

### **3.2.3 Jeugdzorg**

Het hulpaanbod in de jeugdzorg is als volgt opgebouwd, van zware/complex naar lichtere zorgvragen:

- Gesloten jeugdzorg/residentiele plaats/GGZ gesloten: 24 uren zorg in gesloten setting. (Hiervan zijn er 230 plaatsen in het gebied waar Midden-Holland in valt).
- Open residentiele plaats, 24 uren zorg in een open setting
- Open residentiele plaats, 16 uren zorg (nachtzorg op afroep)
- Gezinsopname: tijdelijke opname van het hele gezin. Horizon biedt dit aan: gezinnen kunnen maximaal 3 maanden naar een locatie in het oosten van het land.
- Gezinshuizen met professional (een van beide gezinsouders is in dienst van de Jeugdzorg), 24 uren zorg
- Pleegzorg: pleeggezin waar het kind/de jongere woont
- Daghulp; overdag hulp in een speciale voorziening. Kind/jongere woont verder gewoon thuis.
- Ambulante zorg: de zorgverlener komt aan huis

In dit onderzoek wordt verder vooral ingegaan op de verblijfszorg.

### **Geen centrale aanmelding of regie**

De route naar de jeugdzorg is voor burgers vaak onduidelijk. Aanmeldingen voor jeugdzorg gaan via de Jeugdbescherming, Veilig Thuis, sociale wijkteams, huisarts of het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

Er is in de regio Midden-Holland geen centrale aanmeldingsplek voor de toegang tot de jeugdzorg. De wachtlijsten worden door de aanbieders beheerd. De regie ligt daarmee bij de

<sup>12</sup> De meest recente cijfers over de maatschappelijke opvang bij de Federatie Opvang dateren uit 2015.

hulpverleners. Er is echter geen organisatie-overstijgende regie als de cliënt wordt doorverwezen naar een andere organisatie. Hierdoor is het beeld gefragmenteerd en is er dus ook geen goed zicht op de wachtlijsten voor behandeling en verblijf. Daardoor is het in beginsel mogelijk dat er bij de ene instelling een wachtlijst is en bij de andere leegstand. Vanuit de gemeente Gouda bestaat de indruk dat er momenteel door capaciteitsgebrek ook jongeren in andere regio's worden geplaatst. Dat is minder wenselijk – behoudens de situatie waarin het gaat om een gesloten setting. Dat zou betekenen dat er ook ander aanbod/voorzieningen nodig is. Ook de doorstroom naar volwassenen-GGZ als jongeren 18 worden, lijkt een knelpunt te zijn.

Horizon geeft aan dat zij veel kinderen op de wachtlijst hebben uit Midden-Holland maar niet alle kinderen kunnen plaatsen omdat er een budgetplafond is. Dat speelt volgens Horizon zelfs in situaties waar een duidelijk veiligheidsissue speelt en er snel hulp moet komen. Zonder organisatie-overstijgende regie kunnen dit soort situatie te lang duren. Ook geven de aanbieders aan dat er wachtlijsten zijn voor onderzoek en het stellen van een diagnose. Diagnoses zijn nodig voor het toeleiden naar de juiste vorm van hulp. Dat hier wachtlijsten voor zijn, belemmert dan ook de hulpverlening en doorstroming.

De indruk van de gemeente Gouda is dat de aanbieders in de jeugdzorg te veel aanbodgericht werken en te weinig vanuit de vraag. Er wordt te weinig samengewerkt om te komen tot een passend aanbod voor specifieke zorgvragen. Binnen de verblijfszorg ziet de gemeente soms nog te veel schotten tussen de 'oude' segmenten 'jeugd en opvoedhulp', AWBZ/ LVB zorg en GGZ zorg waardoor een vraag niet altijd optimaal wordt bediend. Ook wordt vooralsnog weinig initiatief genomen om aanbod te ontwikkelen voor de toenemende gecombineerde problematiek (GGZ/gedragsproblemen of GGZ/LVB).

De situatie zonder centraal aanmeldpunt is gegroeid vanuit het verleden. Het is geen bewuste keuze en elders in het land zijn er ook goede voorbeelden waarbij het op een andere manier wordt geregeld. Een voorbeeld daarvan is te vinden in Den Haag waar de GGD de regie heeft, beslist over behandeling en indicatie en na 3 maanden evalueert. Cliënten krijgen een pas van het Centraal Coördinatiepunt, waarmee voor aanbieders duidelijk is dat zij al in beeld zijn. Alle betrokkenen kunnen in dit systeem. Een ander voorbeeld waarbij de toegang tot de jeugdzorg is gecentraliseerd is het Team Zorgbemiddeling van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond.

In de regio's Zuid-Holland Zuid en Holland Rijnland is een regionale backoffice voor de jeugdzorg ingericht, die – naast efficiencyvoordelen - ook meer regie/sturingsmogelijkheden biedt. In Zuid-Holland Zuid zorgt de backoffice voor het inkopen en contracteren van de regionale zorgmarkt, de budgetbeheersing, de informatievoorziening en het accountmanagement. In Holland Rijnland is de samenwerking vooralsnog vooral technisch: wel inkoop en contractmanagement, maar geen beleid en monitoring.

### **Verzwarend van de problematiek**

De jeugdzorg zorgaanbieders staan ambivalent tegenover de 'opdracht', zoals zij het formuleren, om meer ambulante te gaan werken. Dat is volgens de aanbieders enigszins 'doorgesloten'. Jongeren komen volgens hen veelal de GGZ-zorg niet meer in, ook niet wanneer er sprake is van ernstige problematiek zoals zelfmoordpogingen en automutilatieproblematiek. Er wordt nu soms uitgeweken naar Den Haag omdat GGZ Rivierduinen geen opnamecapaciteit in de regio Midden- Holland meer heeft. Ook wordt door de aanbieders samengewerkt met de Opvoedpoli (zij komen naar de setting toe) en Curium om toch GGZ-psychiatrie te

bieden aan jongeren. Curium en Yulius bieden de verblijfszorg (in de jeugd-GGZ) aan in de regio.

De Jeugdhulpinstellingen zien het overigens wel als een succes van de ambulantisering dat zij nu vaker of eerder dan voorheen een jeugdige (terug) kunnen plaatsen binnen het eigen netwerk. De inschatting is dat dit bij 10% van de jeugdigen lukt. Aan de andere kant zien zij dat door het te laat en/of inzetten van te lichte hulp de situatie vaak dermate escaleert, dat er uiteindelijk langere en/of zwaardere hulp nodig is dan wanneer men het niet zover had laten komen door direct de juiste hulp in te zetten. Sinds de transitie wordt volgens Horizon – een van de aanbieders - 80% van de kinderen geplaatst op basis van “crisis”, wat zeer onwenselijk wordt gevonden vanwege het acute karakter. De reden hiervoor is volgens hen de opgave om hulp zo lang mogelijk ambulant in te zetten. Er is namelijk een groep bij wie ambulante hulp niet voldoende is. Als dan toch ambulant wordt begeleid, leidt dat tot overvraging van de betrokkene(n), waardoor de situatie verslechtert. De aanbieders zijn hierbij kritisch over de rol van de sociale wijkteams.

Mede als gevolg van het sterk en soms te lang inzetten op ambulante hulpverlening, de beperkte toegang tot de GGZ en het toenemen van de crisisplaatsingen zien de aanbieders dat de complexiteit van zorgvragen van jongeren en kinderen stijgt en dat de problematiek zwaarder wordt. Er is vaker sprake van verslaving door het makkelijker verkrijgen van middelen. Een ingewikkelder wordende maatschappij maakt de problemen groter, evenals de toename van (v)echtscheidingen, meer psychische problematiek, werkloosheidsproblemen opvoedingsproblemen bij de ouders.

De gemeente Gouda herkent het beeld niet dat door de aanbieders wordt geschetst over de ‘doorgesloten’ ambulantisering, evenmin als de suggestie van de aanbieders dat de sociale wijkteams bijdragen aan het ontstaan van crisisplaatsingen. Dossieronderzoek ondersteunt het door de aanbieders geschetste beeld niet. Wel wordt herkend dat de problematiek zwaarder wordt. Het komt ook voor dat er meldingen binnenkomen bij het sociaal team die al geëscaleerd zijn, maar die waren dan nog niet bekend bij het sociaal team. Ook geeft de gemeente aan dat er meer aandacht is voor zwerfjongeren die daardoor meer en beter in beeld zijn en waardoor ook meer vraag naar opvang ontstaat.

### 3.3 Preventie

Al eerder is geconstateerd dat de regio Midden-Holland succesvol is geweest bij het beperken van de instroom in beschermd wonen. Het belangrijkste middel daartoe is (intensieve) ambulante begeleiding en wordt versterkt door:

- Het project ‘Gewoon thuis’

En waar het gaat om het voorkomen dat mensen terugvallen:

- De ‘Zorgdak-constructie’
- Het drempelloos op- en afschalen van zorg.

#### **Gewoon thuis**

‘Gewoon thuis’ is een project van de gemeenten in Midden-Holland met de aanbieders Kwintes, Eleos en het Leger des Heils, samen met de corporaties. In deze pilot worden cliënten van de wachtlijst beschermd wonen, zo vaak als nodig is en op het moment dat het nodig is in hun eigen huis geholpen. Anders dan bij reguliere ambulante begeleiding, die voornamelijk geleverd wordt tijdens kantooruren en volgens een bepaalde indicatie, kunnen cliënten in dit project geplande en ongeplande begeleiding krijgen op allerlei gebied: structuur

aanbrengen, vaardigheden aanleren, financiën en daginvulling. Zo kunnen ze in hun eigen omgeving blijven wonen en wordt de instroom in de woonvormen teruggedrongen.

### **Zorgdak-constructie**

Zorgdak-constructie gaat over de situatie dat aan personen die uitstromen uit instellingen, het huurcontract voor reguliere woningen is gekoppeld aan een begeleidingscontract. Daarmee wordt de corporaties zekerheid geboden dat de cliënt begeleiding krijgt en dat 'terugval' (bijvoorbeeld in huurschuld) kan worden voorkomen. Maar het biedt de cliënten zelf vanzelfsprekend ook houvast bij het zelfstandig wonen omdat zij verzekerd zijn van begeleiding.

Met de expliciete koppeling van het huurcontract en het begeleidingscontract wordt het voor de corporatie ook duidelijk dat men een huurder heeft die begeleiding nodig heeft. Dat maakt het 'logischer' dat de corporatie dat de corporatie zelf ook de vinger aan de pols houdt, dat er – waar nodig - regelmatig contact is tussen de corporatie en de begeleider en dat er tijdig aan de bel wordt getrokken als er iets niet goed gaat (huur betalen bijvoorbeeld). Als dat te laat gebeurt zijn de problemen vaak al te veel geëscaleerd en is een oplossing lastiger te vinden en zou beschermd wonen mogelijk weer in beeld komen. Na een jaar 'Zorgdak-constructie' is het de bedoeling dat de cliënt zelfstandig kan wonen en een reguliere huurder (met een regulier huurcontract) wordt.

### **Drempelloos op- en afschalen**

Hoeveel en welke begeleiding mensen nodig hebben, is van tevoren vaak lastig in te schatten. In de ideale situatie zou het dan ook wenselijk zijn om de ambulante begeleiding meer 'traploos' te laten plaatsvinden. Dat komt vaak neer op veel begeleiding in het begin en vervolgens afbouwen (en weer tijdelijk opschalen als dat nodig is). Hierin wordt in de regio voorzien in de inkoop 2018. Er wordt een grotere bandbreedte voorzien die over een half jaar tot een jaar kan worden verdeeld in plaats van in een maand. Ook niet-planbare zorg is een aparte categorie geworden. Op deze manier hoeft er bij wijzigende omstandigheden niet steeds een nieuwe indicatie te worden aangevraagd. Goede communicatie is hierbij van belang. Ook in de regiogemeenten is er sprake van een ontwikkeling waarbij de begeleiding steeds meer in bandbreedtes wordt geïndiceerd, zodat er afhankelijk van de situatie kan worden op- en afgeschaald.

### **Maatschappelijke opvang**

De maatregelen waar in de regio Midden-Holland goede resultaten mee worden bereikt zijn vooral gericht op het beperken van de instroom in beschermd wonen. Voor de maatschappelijke opvang zijn deels andere instrumenten nodig die meer in de sfeer van vroegsignalering en vroeginterventie moeten worden gezocht. In veel gevallen is het voorkómen van financiële problemen en daarmee samenhangende problemen als huisuitzetting belangrijk. En als het daarvoor te laat is, zal moeten worden geïnvesteerd in het zo snel weer 'op de rit' brengen van de mensen. Concrete instrumenten die kunnen helpen zijn laagdrempelige financiële inlooppreekuren, het versterken van lokale zorgnetwerken (t.b.v. vroegsignalering), het flexibel op- en afschalen van hulpverlening in de wijk (bij crisis), beleid gericht op voorkomen van huisuitzettingen, uitbreiden van dwingende combinaties van hulpverlening (zoals bij de 'zorgdak-constructie'), het vergroten van de mogelijkheden voor een briefadres, bijstandsuitkeringen sneller toekennen, uitbreiden van de mogelijkheden voor alternatieve opvang zoals een passantenpension of commerciële tijdelijke verhuur (voor de economisch daklozen met een relatief grote zelfredzaamheid) en het toepassen van het 'housing first'



principe (waarbij mensen meteen aan het begin van het begeleidingstraject in een regulier huis worden geplaatst en niet pas aan het eind).<sup>13</sup>

### 3.4 Conclusie

Er is sinds 2015 sterk ingezet op de vermindering van de instroom in beschermd wonen. Dat heeft ook resultaat gehad. In het bijzonder bij beschermd wonen is er sprake van een vermindering van de vraag, zoals kan worden afgeleid uit de drastisch kleiner geworden wachtlijst. Ook de instellingen constateren een afnemende vraag en schrijven die afname toe aan de grotere inzet op de ambulante begeleiding van cliënten die anders zouden zijn aangewezen op beschermd wonen.

Bij de maatschappelijke opvang is een dergelijk effect minder goed vast te stellen. De crisisopvang lijkt vooralsnog in ieder geval voor jeugd (zwerfjongeren) eerder te weinig dan te veel capaciteit te hebben. Bij de vrouwenopvang wordt een grote druk gerapporteerd, maar blijft het onduidelijk of dat een regionaal of een landelijk probleem is. De druk op de nacht- opvang voor daklozen lijkt wat te zijn verminderd. Doordat hier grote fluctuaties in zijn, is er moeilijk vast te stellen of er sprake is van tekorten/overschotten. Dat er een grote vraag is naar tijdelijk verblijf zoals 't Swanenburghshofje die biedt, is wel goed vast te stellen doordat hiervoor een wachtlijst wordt bijgehouden.

Er is geen integraal beeld van de wachtlijsten voor jeugdupvang. De signalen zijn echter niet gunstig. Zowel voor diagnose als voor behandeling/plaatsing zijn er wachtlijsten en kinderen/jongeren worden buiten de regio geplaatst. Wat zich hier in ieder geval wrekt, is dat er geen centrale coördinatie of regie is. Daardoor schiet de hulp soms te kort en is er onvoldoende inzicht in de aard en omvang van de tekorten in de opvang.

In alle domeinen constateren de betrokkenen dat er een verzwaring is in de problematiek van de personen die instromen in beschermd wonen, maatschappelijke opvang of tijdelijk verblijf. Die verzwaring is begrijpelijk omdat de 'lichte gevallen' ambulant worden behandeld. Degenen voor wie dat niet voldoende is, hebben dan ook logischerwijs een zwaardere problematiek. Er zijn echter ook signalen – in het bijzonder vanuit de jeugdzorg - dat door te lang ambulant hulp te verlenen, de problematiek verergert en er crisissituaties ontstaan die hadden kunnen worden voorkomen.

Met de verzwaring van de problematiek voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf, is het van belang dat het aanbod daarop aansluit. Dat lijkt voor beschermd wonen in onvoldoende mate het geval te zijn, zoals is beschreven bij LDH. Daar ligt een opgave omdat inkoop in andere regio's ook niet eenvoudig is vanwege de ook daar aanwezige wachtlijsten.

Voor de jeugdzorg start vanaf dit najaar een werkgroep<sup>14</sup> waarbij gekeken wordt wat er nodig is om het aanbod voor de gecombineerde problematiek van LVB en GGZ of GGZ en gedragsproblemen te realiseren en wie dat dan kan/kunnen doen.

<sup>13</sup> Zie voor meer concrete oplossingen bijvoorbeeld 'Thuis in de wijk; Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen 2016-2020' van de gemeente Amsterdam, het 'Uitvoeringsprogramma maatschappelijke opvang 2016/2017' van de gemeente Haarlem of het 'Uitvoeringsplan Regionaal Kompas Brabant-Noordoost; meer inzicht, minder instroom'.

<sup>14</sup> Naar aanleiding van de innovatietafel gesloten Jeugdzorg.

## 4 Verblif

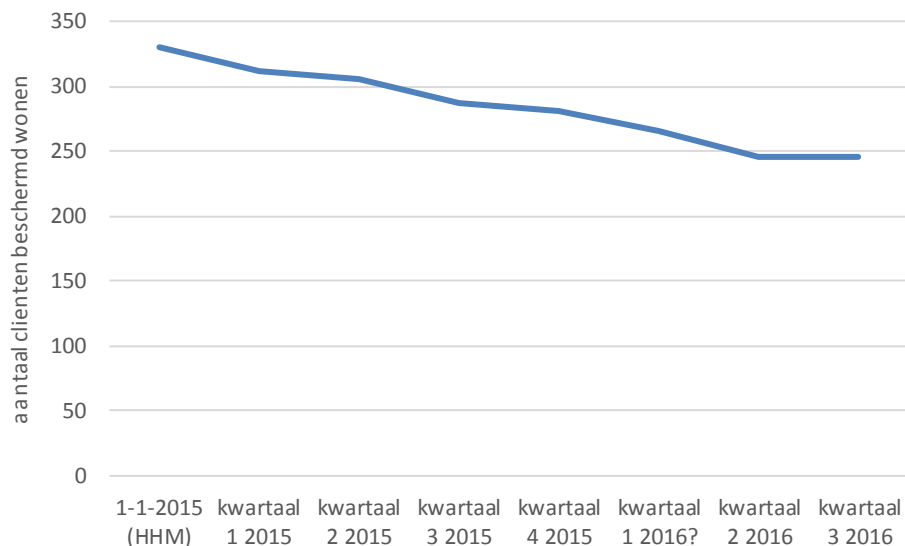
In dit hoofdstuk gaan we in op de populatie die woont in een beschermende woonvorm. We beschrijven de omvang van de groep, de samenstelling en de problematiek waar men mee te maken heeft. Aansluitend gaan we kort in op het aanbod voor verblijf in de instellingen voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en jeugd.

### 4.1 Instellingen en capaciteit beschermd wonen

Het aantal mensen met een beschermd-wonen indicatie (GGZ-C) neemt de laatste jaren af in de regio. Uit onderzoek van HHM<sup>15</sup> is gebleken dat er op 1 januari 2015 266 unieke cliënten met een GGZ-C indicatie in zorg waren bij de belangrijkste aanbieders in de regio. De inschatting voor het totale aantal cliënten met zorg in natura (ZIN) kwam voor de regio uit op 287. Het aantal met een PGB kwam uit op 44. In totaal ging het dus om 331 cliënten met overgangsrecht per 1-1-2015.<sup>16</sup> Het is aannemelijk dat niet al deze cliënten intramuraal verbleven omdat er ook altijd een deel is dat extramuraal verzilverd. Daar is in het onderzoek van HHM niet expliciet naar gekeken. Na 2015 zijn alle PGB-contracten door de gemeente omgezet naar ZIN of Pgb begeleiding. Voor een aantal cliënten zijn individuele afspraken gemaakt met aanbieders om verblijf voort te kunnen zetten. In 2016 waren er individuele contracten met Both Boerenzorg, Larazorg v.o.f., Sozorg Gouda en Tell-us.

Nadere inventarisaties van de gemeente Gouda laten afnemende aantallen cliënten beschermd wonen zien, van 312 in het eerste kwartaal van 2015 tot 245 in het derde kwartaal van 2016. Ten opzichte van de raming van HHM is dat een afname van ruim een kwart (figuur 4-1). Deze afname is vooral tot stand gekomen door herindicaties van beschermd wonen naar (extramurale) begeleiding en/of dagbesteding en betrof in het bijzonder personen die hun indicatie al extramuraal verzilverden.

**figuur 4-1 Ontwikkeling aantal cliënten beschermd wonen in de regio Midden-Holland**



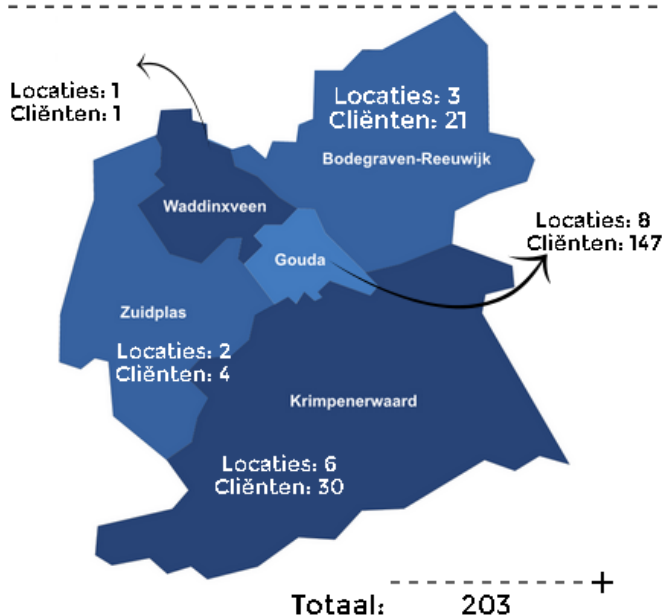
<sup>15</sup> HHM (2015), Aanvullend diepte-onderzoek beschermd wonen gemeente Gouda.

<sup>16</sup> Die daarmee overgingen van de AWBZ naar de Wmo.

De inventarisatie van de gemeente gaf ook aan dat het totale aantal intramurale cliënten iets daalde van 236 in 2015 naar 230 in 2016. Het overgrote deel (200) van deze 230 was in zorg bij een van de top drie grootste instellingen (Kwintes, Leger des Heils en Eleos). De inschatting van het totale aantal intramurale plekken kwam per 1 januari 2016 uit op 203, verspreid over de regio (figuur 4-2) in instellingen die middels de deellovereenkomst beschermd wonen gecontracteerd zijn. Dit aantal intramurale plekken (en cliënten) schommelt wat omdat er ook organisaties voor beschermd wonen gecontracteerd worden, die op dezelfde verblijfslocaties begeleid wonen of verblijf in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) bieden. In het eerste kwartaal van 2017 waren er 204 cliënten die beschermd woonden in een instelling (alle GGZ C cliënten + individuele contracten + GGZ C verzilverd als (andere) intramurale producten). Per saldo blijft daarmee het aantal intramurale cliënten constant. Er zijn het laatste jaar dus vrijwel net zoveel mensen ingestroomd als er zijn uitgestroomd.

**figuur 4-2**

**Aantal inwoners dat beschermd woont (situatie per 1 januari 2016)**



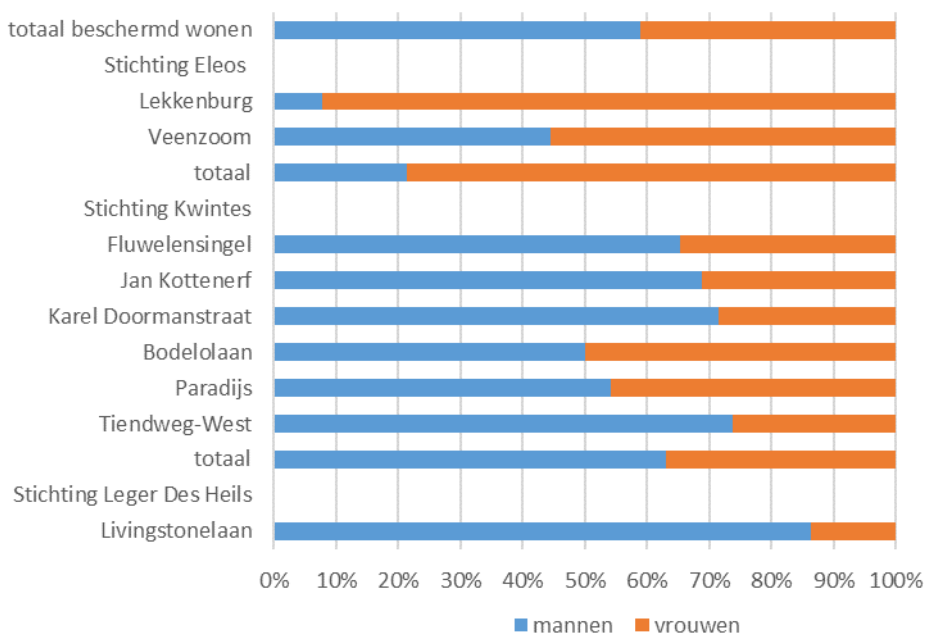
Bron: monitor sociaal domein 2016

#### 4.2 Samenstelling van de beschermd-wonen groep

Om te achterhalen wat de kenmerken van de intramurale cliënten zijn, is gebruik gemaakt van een steekproef van 173 cliënten die intramuraal verbleven bij een van de locaties van Kwintes, Eleos en Leger des Heils (samen goed voor 95% van het budget voor beschermd wonen, intramuraal) in Midden-Holland. We gaan ervan uit dat deze groep representatief is voor de totale groep beschermd wonen.

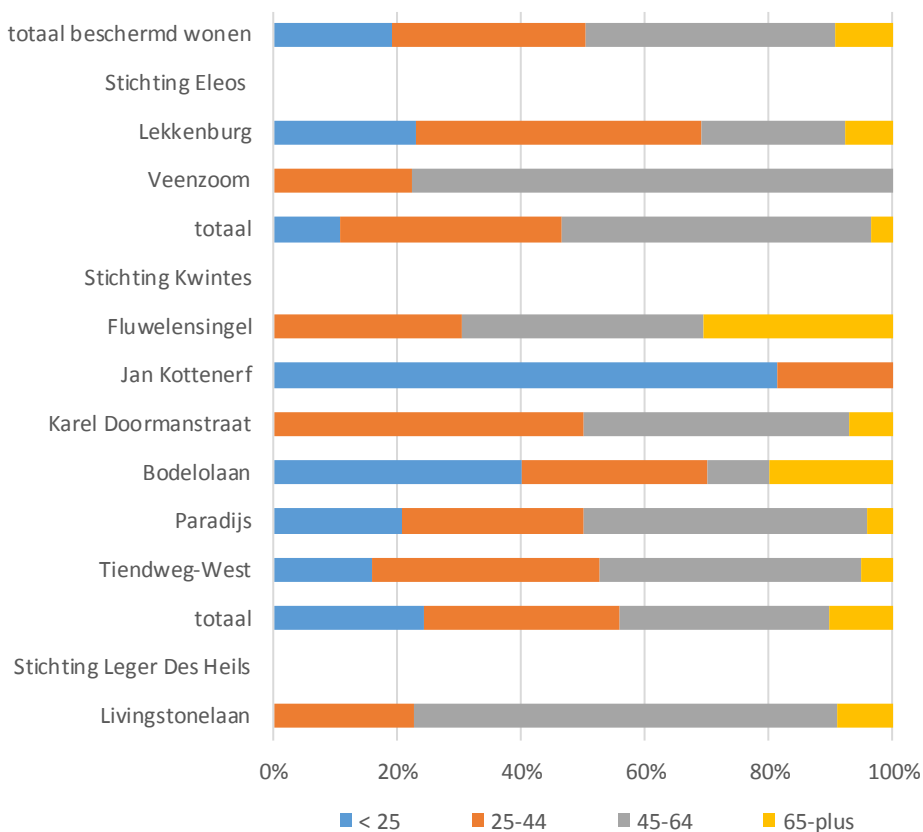
De groep personen die verblijft in een instelling voor beschermd wonen, bestaat voor bijna 60% uit mannen. Per instelling/locatie zijn er wel flinke verschillen (figuur 4-3). Bij Eleos bijvoorbeeld, is het merendeel van de cliënten (bijna 80%) een vrouw. Aan de andere kant van het spectrum, bij het Leger des Heils in het Veerhuys, is zo'n 85% van de cliënten een man.

**figuur 4-3 Aandeel mannen/vrouwen in beschermd wonen, per instelling/locatie**



De leeftjidsverdeling laat een behoorlijk gemengd beeld zien (figuur 4-4). Een kleine 20% van de totale populatie is jonger dan 25 jaar, circa 30% is tussen de 25 en 45 jaar, 40% is tussen de 45 en 65 jaar en een kleine groep van circa 10% is ouder dan 65.

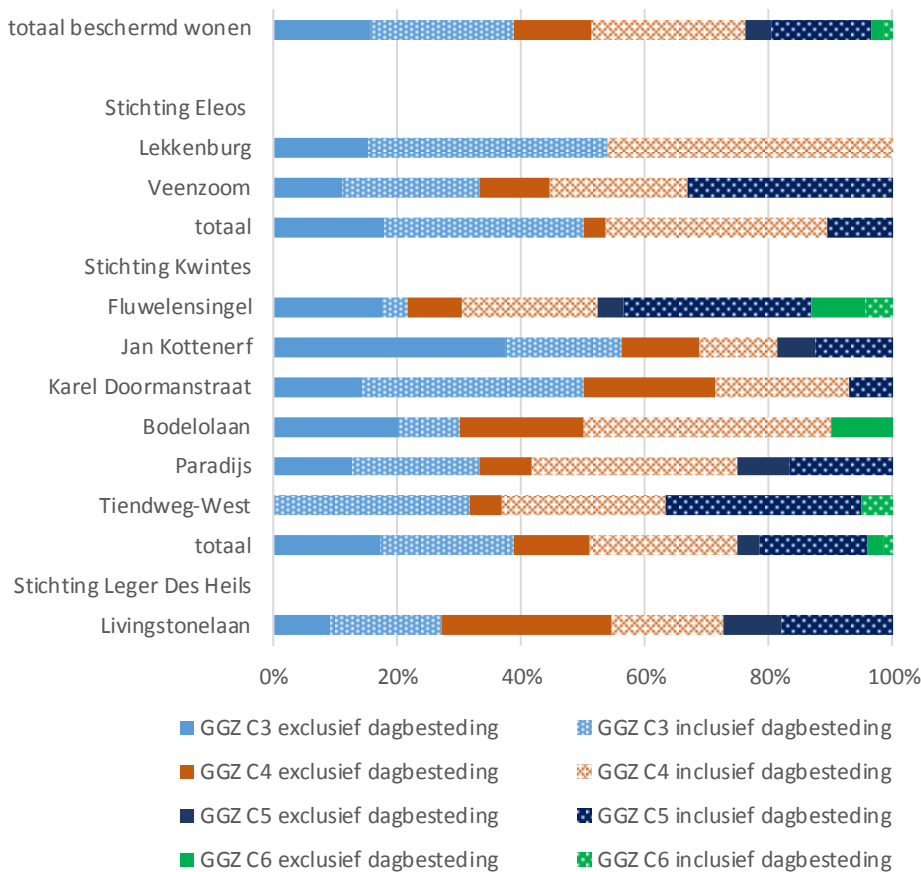
**figuur 4-4 Leeftjidsverdeling in beschermd wonen, per instelling/locatie**



Er is één locatie die nadrukkelijk op jongeren is gericht: Jan Kottenerf van Kwintes. Lekkenburg van Eleos is mede gericht op jongeren (figuur 4-4). In Jan Kottenerf zijn de cliënten die er verblijven tussen de 18 en 27 jaar en hebben autisme, ADHD en/of psychoses. Er is veel softdrugs- en verslavingsproblematiek. De instelling is trainingsgericht. Het doel is om in twee jaar uit te stromen naar een trainingshuis of toe te werken naar zelfstandigheid. De indicaties zijn hier relatief laag (veel ZZP3, zie figuur 4-5)

Lekkenburg van Eleos is een locatie van 13 plaatsen. Het leeftijdspalet is vrij breed. Vooral de groep tussen de 25 en 45 is er groot. De zorgzwaarte is er relatief laag (figuur 4-5). In een van de twee locaties van Kwintes in Bodegraven-Reeuwijk (Bodelolaan) is het aandeel jongeren groot (40%). Deze jongeren hebben veelal ook drugsproblematiek. Op de andere locatie in Bodegraven-Reeuwijk (Karel Doormanstraat) is het aandeel ouderen vrij groot, wat veel lichamelijke verzorging met zich meebrengt.

**figuur 4-5 Productverdeling in beschermd wonen, per instelling/locatie**



De instelling met de grootste groep 65-plussers is Fluwelensingel. Dertig procent van de populatie is 65 jaar of ouder. Deze locatie richt zich in principe op 55-plussers, hoewel er ook wel cliënten jonger dan 45 zijn. Voor de meesten vormt deze woonvorm het eindstation. Er is weinig uitstroom omdat cliënten veelal uitbehandeld zijn. Er is sprake van veel 'hoge' indicaties (GGZ C5 en C6). Samenhangend met de hoge leeftijd is er ook veel somatische zorg. Er is een ander pand gekocht dat levensloopbestendig wordt.

Een locatie waar veel cliënten wonen met hogere indicaties is Lekkerkerk (Tiendweg-West). Dit betreft een zorgboerderij van 20 plaatsen waar wonen en dagbesteding wordt geleverd. De cliënten hebben te maken met psychiatrie, verslaving en persoonlijkheidsstoornissen. Het betreft een populatie die weinig prikkels en overlast kan hebben. De cliënten hebben een eigen voordeur.

Andere locaties waar veel cliënten met zwaardere indicaties verblijven zijn het Veerhuys (LdH, Livingstonelaan), Veenzoom (Eleos, Gouda) en Paradijs (Kwintes, Gouda). Paradijs is een locatie met 30 plaatsen voor cliënten tussen de 18 en 70, ook voor zwerfjongeren. Langer wonen is opgedeeld in twee groepen: een trainingsgroep waarin de cliënt in principe na twee tot drie jaar weer uit/doorstroomt en een maatwerkgroep voor cliënten met een langduriger perspectief (langer dan 3 jaar tot levenslang). Klassieke psychiatrie is voorliggend in Paradijs, ook autisme komt voor. De helft van de cliënten is zwakbegaafd en er is sprake van toenemende somatiek. De meeste cliënten hebben geen netwerk en geen familiebanden.

Het Veerhuys is een locatie met 30 plekken. Er worden daarbinnen drie groepen onderscheiden: Domus, Huis en Haard en een groep 'beschut wonen' die men vooral verbonden ziet met de forensische groep die ook weer snel uitstroomt. Domus wonen is de zwaarste groep voor cliënten met een combinatie van GGZ /verslaving en vaak ook LVB. De cliënten zijn weinig vaardig en komen vooral uit de maatschappelijke opvang en justitie (ook tbs). Hiervoor zijn ongeveer 5 plekken waar intensieve 1 op 1 begeleiding wordt geboden. De zorg is niet gericht op uitstroom. De Huis en Haard groep is de grootste groep in het Veerhuys en vormt een tussengroep qua zwaarte. Aan deze groep wordt wonen en behandeling geboden. Van hieruit is er wel sprake van uitstroom.

Veenzoom is een locatie op reformatorische grondslag. Er zijn 22 plaatsen. De cliënten stromen weinig tot niet uit. Volgens Eleos zou de helft wel kunnen uitstromen als de woonvorm nabij is of er een variant van beschut wonen zou zijn waarbij cliënten binnen 5 minuten bij de beschermde woonvorm kunnen komen. Hier komen we nog op terug in het volgende hoofdstuk.

Uit onderzoek van bureau EEVA<sup>17</sup> kwam naar voren dat de woontijd sterk verschilt tussen cliënten. In een steekproef van 24 personen uit beschermd wonen, varieerde de woontijd van twee maanden tot bijna twintig jaar. De gemiddelde woontijd was bijna vier jaar. De helft van de geïnterviewde cliënten woonde er langer dan tweeënhalf jaar.

### 4.3 Populatie maatschappelijke opvang

#### Vrouwenopvang

Vrouwenopvang wordt geboden door Kwintes. Er zijn 18 plaatsen. De vrouwenopvang van Kwintes is gericht op vrouwen en hun kinderen die thuis niet veilig zijn. In de opvang kunnen zij tot rust komen en hun leven weer gaan oppakken. Er is sprake van een complexiteit toenemende populatie. Er is veel multiproblematiek en er is een verzwaring van de doelgroep door schuldenproblematiek, beperkte cognitieve vermogens, 80/90% PTSS (posttraumatisch stresssyndroom), vrouwenhandel en veel borderline. Daarnaast is er een toene-

<sup>17</sup> Bureau EEVA (2017), Hoe beoordelen bewoners het beschermd wonen? Onderzoek naar indicatoren rondom Beschermd Wonen bij Kwintes, Leger des Heils en Eleos, vanuit het perspectief van bewoners.

mende diversiteit van nationaliteiten/talen/culturen en daarmee samenhangende taalproblemen. De verblijfsduur was in 2016 gemiddeld 6 maanden (soms 9 maanden) en maximaal 1 jaar.

### Jeugd en jongeren

Er zijn veel organisaties die zich bezighouden met jeugdhulp. STEK Jeugdhulp biedt naast ambulante gezinsbegeleiding ook crisisopvang en tijdelijk verblijf voor maximaal een jaar. In de crisisopvang is de maximale verblijfsduur vier weken. Als tijdelijk verblijf is er een kamertrainingscentrum in Gouda met 16 jongeren in de leeftijd van 16 tot maximaal 20 jaar en zijn er twee trainings/behandelgroepen. In De Taling wonen kinderen van 14 kinderen van 15-18 jaar. In de Kameleon wonen 9 kinderen tussen de 8-14 jaar. Ook zijn er gezinshuizen voor kinderen vanaf 6 tot 12 jaar. In de gezinshuizen wonen maximaal 4 kinderen samen met gezinshuisouders en hun eigen kinderen. De officiële verblijfsduur is in alle gevallen maximaal een jaar.

Volgens de aanbieders stijgt de complexiteit van zorgvragen van jongeren en kinderen en is de problematiek zwaarder geworden: meer verslaving, psychiatrie, een ingewikkelder wordende maatschappij, (vecht)scheidingen<sup>18</sup>, werkloosheidsproblemen en problemen met de opvoeding. Er wordt om meer aandacht voor combinaties van diagnoses gevraagd; LVB en psychiatrie bijvoorbeeld. De grootste groep kinderen en ouders die te maken krijgen met Jeugdzorg hebben te maken met LVB-problematiek en een laag niveau van functioneren.

### Maatschappelijke opvang

De Reling biedt begeleid kamerwonen voor jongeren van 17-24 jaar. Er zijn zeven plekken. De Reling is gericht op jongeren die niet langer thuis of in hun huidige woonomgeving kunnen verblijven, maar ook nog niet zelfstandig kunnen wonen. Het gaat om jongeren met autistisch spectrum, zwakbegaafdheid, lichte psychiatrische problematiek (depressiviteit) of borderline. De jongeren hebben een eigen kamer. Het uitgangspunt is een opvang van 13 maanden al duurt dit vaak iets langer door moeilijke uitstroom.

Het Leger des Heils functioneert als laatste vangnet. Naast het Veerhuys waarin beschermd wonen wordt geboden, heeft het Leger des Heils in Gouda ook Het Kompas. Het Kompas heeft vier afdelingen/doelgroepen:

- Crisisopvang voor individuen (afdeling Herstart); hier zijn 6 plaatsen,
- Opvang voor gezinnen inclusief kinderen; hier zijn 12 plaatsen,
- Nachtopvang met 18 plaatsen,
- Jongerenopvang in samenwerking met Kwintes, Eleos en Sozorg.

Alle opvang duurt 6 maanden.

In de nachtopvang wordt een verzwaring van de problematiek gesignaleerd ("de dakloze 2.0"). Het gaat veel om jonge, meerderjarige mensen waarbij psychiatrie steeds meer op de voorgrond staat. Bij Herstart is de meeste instroom vanuit de nachtopvang. De cliënten zijn vooral boven de 40, digibeet, en/of hebben te maken met autistisch spectrum. Vaak hebben ze te maken gehad met scheidingen. Er is een kort lijntje met Stichting MEE voor de diagnostisering. Bij de gezinnen wordt veel verzwaring van schuldenproblematiek gezien.

<sup>18</sup> Ex-partners tegenwoordig binnen 6 weken een ouderconvenant maken met afspraken (bijvoorbeeld over de kinderen). Dat lijkt in de praktijk te snel te zijn waardoor er crisissituaties ontstaan.

De opvang van Siriz is bedoeld voor vrouwen/meisjes met een onbedoelde zwangerschap. Kinderen mogen max. 9 maanden zijn. De vrouwen/meisjes zijn vaak laagopgeleid en/of hebben te maken met LVB-problematiek. Volgens de begeleiding is 40% binnen 2 jaar voor de tweede maal zwanger. De helft van de populatie is schoolgaand. Er is veel sprake van niet-gediagnosticeerde hechtingsproblematiek. Er zijn twee zorglocaties, aflopend in begeleidingsintensiteit:

- Leefleerhuis (De Regentes). Hier wonen 4 á 5 moeders bij een opvanggezin. Er is intensieve begeleiding voor de duur van maximaal 1 jaar. Er zijn wel spanningen tussen bewoners omdat de voorziening erg klein is.
- Begeleid wonen Groeneweg: Hier zijn 5 plaatsen voor moeders tot 24 jaar en 2 crisisopvangplekken. Er is minder begeleiding dan in De Regentes. Er is geen 24/7 toezicht, maar wel een achterwacht.

Daarnaast zijn er verspreid over het land 22 opvanggezinnen die begeleid wonen bieden en tot slot wordt ook ambulante begeleiding geboden. In Midden-Holland is 1 opvanggezin. De herkomst van de bewoonsters bij Siriz is divers. Van de huidige bewoonsters komt ruwweg de helft uit de regio.

### **REAKT inloop**

REAKT Inloop biedt geen verblijf, maar wel inloop, begeleiding en dagbesteding. REAKT is gericht op opvang van jonge daklozen en daklozen uit de maatschappelijke opvang. De problematiek waar men mee te maken heeft betreft over het algemeen verslaving, psychiatrie of een combinatie van beide. REAKT Gouda heeft 446 actieve cliënten (cliënten die de locatie regelmatig bezoeken). Zij zijn verdeeld over 3 groepen:

1. Maatschappelijke opvang en inloop: geen indicatie nodig, laagdrempelig (134 cliënten),
2. Dagbesteding: deelnemers hebben indicatie voor groepsbegeleiding (in dagdelen) of indicatie voor individuele begeleiding (trajectbegeleiding), bijvoorbeeld computerles. Als dagbestedingsactiviteit wordt b.v. ook sport geboden (met groep naar sportschool, er is een wandelclub). De financiering voor dagbesteding is via een WMO-indicatie. Gemiddelde dagbesteding: 4 dagdelen (306 cliënten)
3. Participatie naar werk of arbeidsrehabilitatie: individuele begeleiding naar arbeid (kan ook vrijwilligerswerk zijn), deelname aan trainingen, cursussen e.d. Zo'n 5 à 10 % van alle cliënten neemt deel aan participatietraject. (32 cliënten).

Groep 1 – waarvoor REAKT de inloopfunctie heeft - bestaat uit vier subgroepen:

- Groep 1 daklozen zonder woon- of verblijfplaats 24 cliënten;
- Groep 2 mensen met een verslavingsachtergrond (niet dakloos) 22 cliënten;
- Groep 3 ernstig chronische psychiatrie 68 cliënten;
- Groep 4 psychosociale problematiek 20 cliënten.

De inloop is 58 uur in de week open. Trajectbegeleiders focussen op dagbesteding en het voorkomen van terugval. De inloop signaleert veel problemen achter de voorliggende problematiek en staat in nauw contact met de sociale wijkteams.

### **Overig tijdelijk verblijf**

't Swanenburghshofje is een project dat 10 bewoners in 10 hofjes verblijf biedt voor maximaal 1 jaar. De doelgroep betreft mensen van 21 jaar of ouder met psychosociale problematiek, dus geen verslaving of psychiatrie. Per hofje is er plek voor een bewoner met maximaal



1 kind. De bewoner betaalt zelf de huur. Die bedraagt €278,- excl. gas, water en licht. Voorwaarde voor plaatsing is dat men is ingeschreven voor reguliere huisvesting. Het uitvoerende werk wordt door een poule van 60 vrijwilligers gedaan. Daarnaast is er een noodtelefoon. Het Hofje is onderdeel van de kerk/stichting christelijke hulpverlening/diaconie.

#### 4.4 Conclusie

In de verschillende instellingen in de regio voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf, wonen – als de kleine aanbieders waarmee individuele contracten worden afgesloten worden meegerekend – op enig moment al gauw zo'n 325 personen voor kortere of langere tijd. Voor beschermd wonen zijn er iets meer dan 200 plekken. Voor maatschappelijke opvang, inclusief vrouwenopvang circa 125. Gezinshuizen en pleeggezinnen zijn bij deze optelling niet meegerekend omdat dit geen hard aantal betreft.

De bewoners in beschermd wonen en de maatschappelijke opvang vormen een breed palet aan leeftijdsgroepen, maar met de overeenkomst dat het (voor even of meer structureel) niet lukt om zelfstandig te wonen. Er is psychosociale problematiek, een verstandelijke beperking, verslaving, psychiatrische problematiek of een combinatie daarvan. En in de meeste gevallen spelen schulden een rol.

Gemiddeld genomen lijkt er sprake van een verzwaring van de problematiek waar men mee te maken heeft. Dat geldt niet alleen de cliënten beschermd wonen, maar ook die in de maatschappelijke opvang. De redenen daarvoor zijn uiteenlopend. Voor een deel ligt de oorzaak vermoedelijk in de veranderende maatschappij (digitalisering) waarin mensen met verstandelijke beperkingen eerder in de problemen komen. Voor een deel gaat het ook om gevolgen van beleid waardoor de mensen met lichtere problematiek vooral ambulante worden ondersteund en daardoor niet meer in de instellingen terecht komen. In die instellingen ontstaat zodoende logischerwijs een concentratie van de zwaardere gevallen.

De meeste instellingen hebben een eigen profiel qua cliënten. Dat kunnen leeftijdsgroepen zijn, maar ook de aard van de problematiek. In de meeste gevallen wordt ernaar gestreefd om de situatie tijdelijk te laten zijn, op weg naar zelfstandig wonen. In een beperkt aantal gevallen lukt dat niet en is de beschermd wonen situatie het eindstation. Of uitstroom mogelijk is, verschilt van persoon tot persoon, maar ook van het aanbod aan zelfstandig wonen. Daar gaan we op in, in het volgende hoofdstuk.

## 5 Uitstroom

De uitstroom uit de instellingen naar zelfstandig wonen verloopt via verschillende kanalen. In de meest ideale situatie is de cliënt (al dan niet met de nodige begeleiding) zelf in staat via de reguliere woonruimteverdeling een woning te vinden. In het geval van de uitstroom uit de vrouwenopvang geldt hierbij dat men in aanmerking komt voor urgentie om het vinden van een geschikte woning te versnellen. Overige cliënten die niet in staat zijn (tijdig) zelf een woning te zoeken, kunnen in aanmerking komen voor een 'contingentwoning'.

### 5.1 Woonruimteverdeling

In de regio Midden-Holland zijn er twee woonruimteverdelingssystemen. Voor een sociale huurwoning in de gemeente Krimpenerwaard moet men zich inschrijven bij 'www.woningen-indekrimpenerwaard.nl'. In de andere gemeenten wordt gewerkt met een aanbodmodel waarbij de woningzoekenden zelf moeten reageren op via Woningnet gepubliceerd aanbod. Voor cliënten die in staat worden geacht zelf een woning te kunnen vinden, is zich inschrijven bij een of beide systemen een belangrijke eerste stap.

De cliënten worden vanaf het moment dat zij zich inschrijven gezien als 'gewone' woningzoekenden. Dat betekent ook dat voor hen dezelfde regels en criteria gelden als voor de andere woningzoekenden. Men mag binnen de inkomenscriteria reageren op alle woningen, tenzij deze specifiek gelabeld zijn voor een bepaalde doelgroep (bijvoorbeeld naar gezinssamenstelling of leeftijd). Als men op een 'passende' woning reageert, treden de volgende voorrangscriteria in werking:

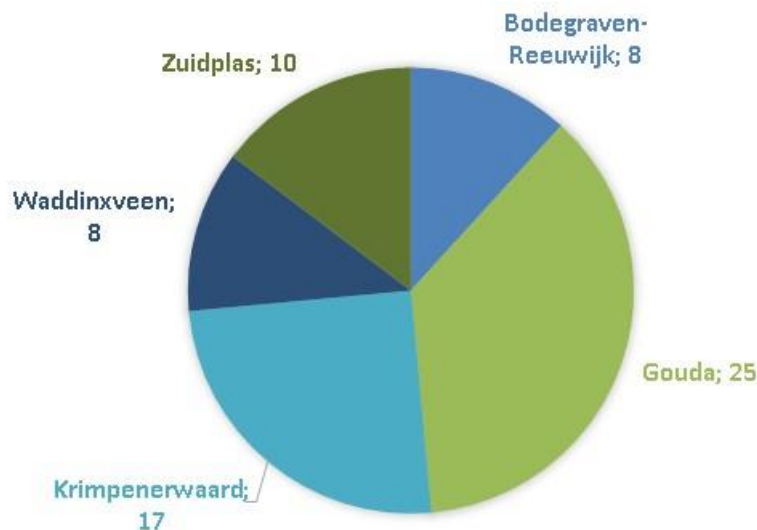
- In alle gemeenten gaan urgenten voor op reguliere woningzoekenden.
- In gemeenten die werken met Woningnet wordt gewerkt met woonduur (bij doorstromers) en leeftijd (bij starters) als voorrangscriterium.
- Daarnaast wordt een deel van de woningen in deze gemeenten via loting verdeeld.
- In Krimpenerwaard geldt de inschrijfduur als voorrangscriterium.

Een uitgebreide omschrijving van de ins- and outs van beide systemen past niet binnen het kader van deze opdracht, laat staan een evaluatie daarvan. In zijn algemeenheid kan wel iets over de werking van beide systemen worden gezegd. Een systeem dat werkt met inschrijfduur is vooral nadelig voor mensen die zich pas sinds korte tijd op een bepaalde gemeente oriënteren, mensen die er al wonen schrijven zich vaak eerder uit voorzorg in en bouwen daarmee inschrijftijd op. In een systeem waarbij wordt gewerkt met woonduur en leeftijd, geldt vaak dat doorstromers worden bevoordeeld ten opzichte van starters. Binnen de categorie starters geldt hoe ouder, hoe hoger de kans op een woning. Vanuit het beleidsmatig streven naar gelijke slaagkansen voor verschillende groepen (leeftijdsklassen, doorstromers/starters, huishoudenstypen) zijn door de gemeenten die werken met Woningnet verschillende aanvullende/compenserende maatregelen genomen. Zoals aangegeven wordt een deel van de woningen verloot en daarnaast worden woningen gelabeld voor specifieke groepen. Mede daardoor zijn de slaagkansen (en zoektijden), op geaggregeerd niveau, nu redelijk gelijk verdeeld. In individuele gevallen kan een beroep worden gedaan op de urgentieregeling en daarnaast wordt een deel van de woningen bemiddeld, zoals de contingentwoningen.

## 5.2 Convenant uitstroom opvang en zorg regio Midden-Holland

Op 4 juli 2016 is in de regio Midden-Holland het 'Convenant bevordering uitstroom instellingen voor maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen en voor huisvesting van ex-gedetineerden' door alle regiogemeenten ondertekend. In dit convenant spreken de gemeenten de ambitie uit "voor het beschikbaar krijgen van voldoende passende sociale huurwoningen in hun gemeente voor woningzoekenden die moeten uitstromen uit regionale instellingen voor maatschappelijke opvang, tijdelijk verblijf en beschermd wonen en voor ex-gedetineerden." In het convenant is afgesproken jaarlijks een contingent voor de gehele regio vast te stellen en deze te verdelen over de vijf gemeenten. Deze woningen worden door de corporaties buiten de reguliere woonruimteverdeling om via bemiddeling toegewezen. In de verdeelsleutel wordt rekening gehouden met de omvang van de gemeente en het aandeel sociale huurwoningen naar huurprijs.<sup>19</sup> Voor 2017 is het contingent vastgesteld op 68 woningen, in figuur 5-1 is weergegeven hoe dit contingent is verdeeld over de gemeenten.

figuur 5-1 De verdeling van het uitstroomcontingent voor 2017 over de gemeenten



Afgesproken is de in het convenant overeengekomen verdeelsleutel na een jaar te evalueren en mogelijk bij te stellen. Deze evaluatie moet nog gestalte krijgen. Het convenant beperkt zich tot de hoofdlijnen, op ambtelijk niveau is de werkwijze in de werkgroep 'Gewoon thuis' nader uitgewerkt (in de notitie 'werkwijze aanmelding cliënten voor directe bemiddeling'). Op basis van opgedane ervaringen is deze werkwijze in mei 2017 op basis van een interne evaluatie deels bijgesteld. Op hoofdlijnen ziet de werkwijze er nu als volgt uit:

Aanmelding:

- Gouda heeft een centraal meldpunt ingericht waar cliënten kunnen worden aangemeld.

<sup>19</sup> De procentuele bijdrage van elke gemeente wordt bepaald op basis van de formule  $(A+B+C)/3$ . Hierbij is A het aandeel particuliere huishoudens dat in de gemeente woont, B het aandeel corporatiewoningen met een hoge aftoppingsgrens en C het aandeel corporatiewoningen met een lage aftoppingsgrens dat in de gemeente staat.

- Aanmelding geschiedt via het standaard 'Aanvraagformulier Huisvesting Bijzondere Doelgroepen'. Met dit formulier worden ook de bijbehorende stukken (onder andere een inkomensverklaring) aangeleverd. In mei is een aantal aanpassingen doorgevoerd in het aanvraagformulier:
- De cliënt werd te veel gedwongen één voorkeursgemeente op te geven. Dat beperkte het zoekgebied te veel. In de toekomst wordt neutraal gevraagd in welke gemeenten men zou willen wonen.
- Het formulier wordt (met toestemming van de cliënt) uitgebreid met gegevens over de begeleider, zodat de corporatie daar ook direct contact mee kan opnemen. Via deze weg kunnen zaken die de cliënt niet of moeilijk snel kan regelen, toch snel worden opgepakt.
- Een meer uitgebreidere omschrijving van de cliënt, zijn specifieke woonvoorkeuren en de urgentie waarmee hij of zij een woning zoekt is gewenst. Het formulier zal worden uitgebreid met een datum wanneer de woning gewenst is en cliënten met hoge urgentie worden (met een sterretje) gemarkeerd.
- In de gemeente Krimpenerwaard en de gemeente Zuidplas moesten cliënten/aanvragers bij aanmelding ook een urgentieverklaring toevoegen. In de gemeenten Gouda, Bodegraven-Reeuwijk en Waddinxveen is dat niet vereist. In mei is geconstateerd dat de dubbele procedure belemmerend en vertragend werkt. In Zuidplas is dit probleem aangepakt door de urgentie achteraf toe te kennen. In Krimpenerwaard blijft de dubbele procedure vooralsnog in stand en moeten er leges worden betaald voor de urgentie, hetgeen een extra belemmering oplevert.
- Voorwaarden voor aanmelding zijn:
- De cliënt beschikt over zelfstandige inkomsten (dit mag een uitkering zijn) en het tijdig betalen van de eerste huurnota is geregeld (en duidelijk is door wie deze wordt betaald).
- De cliënt toont zich bereid om minimaal een jaar begeleiding te ontvangen bij het zelfstandig wonen en deze begeleiding is ook geregeld (via een zorgdakconstructie).
- De aanvraagformulieren van cliënten worden samen met de vereiste stukken op het centrale aanmeldpunt bewaard.

#### Toewijzing:

- Er wordt een centraal bestand bijgehouden, waartoe de corporaties toegang hebben. Deze bevat alleen voor de corporatie relevante gegevens, vanwege privacyregelgeving worden niet alle persoonlijke gegevens direct gedeeld.
- Corporaties bekijken het centraal bestand op frequente basis. Zodra een corporatie in de voorkeursgemeente een passende/geschikte woning beschikbaar heeft, neemt de corporatie contact op met de instelling voor een intakegesprek met cliënt en instelling.
- Tijdens het intakegesprek wordt stilgestaan bij eventuele verslavingen en gedragsproblemen waarmee de cliënt te maken heeft (gehad) en welke behandelingen hij of zij daarvoor ondergaat. Ook wordt stilgestaan bij mogelijke financiële problemen. Er moeten garanties zijn dat de huur wordt betaald en er moeten duidelijke intenties zijn dat eventuele schulden worden aangepakt.
- Indien de corporatie akkoord gaat met verhuur, dan wordt in principe een huurcontract aangegaan voor de periode van een jaar. De huurovereenkomst is in principe gekoppeld aan woonbegeleidingsafspraken, waarin partijen ook tussentijdse evaluatiemomenten vastleggen. Het uitgangspunt is dat de tijdelijke huurovereenkomst na een jaar worden omgezet in een huurovereenkomst voor onbepaalde tijd, tenzij er sprake is van contra-indicaties (dit wordt ook wel de zorgdakconstructie genoemd).

Weigeringen:

- Voor cliënten die een passende woningaanbieding weigeren, stopt de directe bemiddeling, tenzij er naar het gezamenlijke oordeel van de instelling en de woningcorporatie sprake is van een gegronde reden voor weigering.
- Een corporatie kan op grond van haar privaatrechtelijke plaatsingsverantwoordelijkheid als verhuurder, afzien van een woningaanbieding. Dit gebeurt alleen op zwaarwegende gronden. Bijvoorbeeld indien cliënt zich schuldig maakt aan bedreigingen of ernstige overlast veroorzaakt. De corporaties passen hun laatste-kansbeleid toe. Binnen de regio Midden-Holland wordt ingezet op het afstemmen van het laatste-kansbeleid.

Na de toewijzing:

- Bij meldingen van overlast in of rond de woning zal de corporatie de begeleidingsinstelling daarover informeren. De instelling die de woonbegeleiding verzorgt, is in dat geval verantwoordelijk voor het treffen van afdoende maatregelen.
- Negen maanden na ingang van de tijdelijke huurovereenkomst vindt er een evaluatie plaats tussen de woningcorporatie, de huurder en de begeleidingsinstelling. Dan wordt door de corporatie duidelijk gemaakt of de tijdelijke huurovereenkomst wordt omgezet in een overeenkomst voor onbepaalde tijd.

In de praktijk leert men werkende weg. Uit een recente tussentijdse evaluatie van de werkwijze zijn (in aanvulling op wat reeds vermeld is) de volgende punten naar voren gekomen:

- Als de cliënt verhuist van de ene naar de andere gemeente is het noodzakelijk dat tijdig een nieuwe indicatie voor begeleiding wordt verleend. Ook de uitkering moet tijdig worden overgezet. Op dit moment verloopt dit niet optimaal en afgesproken is in elke gemeente een contactpersoon aan te wijzen om dit beter te coördineren.
- Alle regiogemeenten zijn aangesloten bij het Regionaal Kader Maatschappelijke Zorg. Daarin wordt uitgegaan van de '1 gezin 1 plan' methode en maken de ketenpartners met elkaar afspraken over wat voor de betreffende cliënt het beste is. Deze methode wordt meer/beter geïntegreerd met de uitstroomprocedure.
- Er was onduidelijkheid over de vraag of jongeren uit het project 'Jongeren Onder Dak' (JOD) al dan niet in aanmerking zouden komen voor een contingentwoning. De gemeenten – Krimpenerwaard uitgezonderd – hebben dit praktisch opgelost door hier vooralsnog wel vanuit te gaan.

Bovenstaande omschrijving van de werkwijze bij contingentwoningen is wellicht wat uitgebreid voor een rapport als dit. Echter, tijdens de groepsgesprekken is gebleken dat niet elke corporatie en instelling een scherp beeld heeft van de werkwijze en de recente aanpassingen. Een deel van de door hen gemaakte opmerkingen bleek daardoor uiteindelijk onterecht of reeds achterhaald. Goede communicatie over de werkwijze en de aanpassingen daarin is dan ook van groot belang.

### 5.3 Realisatie en wachtlijst

Sinds 1 januari 2017 worden aanmeldingen voor uitstroom naar een 'contingentwoning' centraal geregistreerd door de centrumgemeente Gouda. In de jaren daarvoor hield de gemeente Gouda een eigen wachtlijst bij. Op deze lijst stonden begin 2017 nog 15 huishoudens. In de periode van 1 januari tot 26 juni 2017 zijn er 35 huishoudens nieuw aangemeld, waarmee het totale aantal aangemelde huishoudens op 50 ligt.

Per 26 juni 2017 hebben 25 huishoudens van de wachtlijst een woning bemachtigd en is er een huishouden van de wachtlijst verwijderd, omdat het twee keer een woning geweigerd heeft. Bij deze cijfers geldt een voorbehoud: Centrumgemeente Gouda houdt de wachtlijst bij, het is aan de corporaties hierin aan te geven wanneer een aanvraag in behandeling is genomen en wanneer deze is afgehandeld. Dit laatste gebeurt mogelijk nog niet altijd consequent, waardoor de hier gepresenteerde cijfers enigszins vertroebeld kunnen zijn. Ook blijkt er nog wat onduidelijkheid te bestaan over de vraag welke woningen al dan niet tot het contingent gerekend worden. De corporaties geven aan dat er in Gouda eind april van dit jaar al 20 contingentwoningen zouden zijn toegewezen. Dit terwijl de teller in de wachtlijstregistratie in juni pas op 14 stond. Vermoedelijk tellen corporaties ook woningen mee die via andere wegen (regulier of met urgentie) aan de doelgroep worden toegewezen. Het recent geïntroduceerde (registratie) systeem functioneert dus nog niet helemaal naar behoren.

De 25 huishoudens die volgens de wachtlijstregistratie een woning hebben bemachtigd, hebben niet allemaal een beroep gedaan op het woningcontingent. Vier van hen hebben een woning gevonden via de reguliere woonruimteverdeling. Van de resterende 24 huishoudens op de wachtlijst, waren er volgens opgave van de corporaties per 26 juni drie al in behandeling.

Zoals gezegd wordt er pas vanaf begin dit jaar een centrale wachtlijst bijgehouden. In voorbije jaren werd door gemeente Gouda meer steekproefsgewijs de omvang van de van de wachtlijst in beeld gebracht. In 2015 zijn er 19 mensen gehuisvest en stonden er aan het eind van het jaar nog 13 op de wachtlijst. In 2016 zijn er circa 24 mensen gehuisvest en stonden er aan het eind van het jaar nog 15 op de wachtlijst. Vanwege de vele veranderingen (zowel in registratie en in procedure) is het moeilijk hieruit harde conclusies te trekken.

### Naar gemeente

Van het totale regionale contingent van 68 woningen in 2017, zijn er tot 26 juni 21 woningen toegewezen. Er resteert dus volgens de wachtlijstregistratie nog een contingent van 47. In tabel 5-1 staat de verdeling per gemeente weergegeven.

**tabel 5-1 Stand van zaken contingent woningen per 26 juni 2017**

|                     | contingent toegewezen | resterend | opgegeven voorkeuren wachtlijst* |           |
|---------------------|-----------------------|-----------|----------------------------------|-----------|
| Bodegraven-Reeuwijk | 8                     | 2         | 6                                | 7         |
| Gouda               | 25                    | 14        | 11                               | 16        |
| Krimpenerwaard      | 17                    | 2         | 15                               | 7         |
| Waddinxveen         | 8                     | 1         | 7                                | 7         |
| Zuidplas            | 10                    | 2         | 8                                | 9         |
| <b>totaal</b>       | <b>68</b>             | <b>21</b> | <b>47</b>                        | <b>24</b> |

\* In het begin van het jaar gaven cliënten alleen een voorkeursgemeente op, later in het jaar konden meerdere zoekgemeenten worden opgegeven. De optelsom van de aantallen bij de individuele gemeenten klopt daardoor niet met het totale aantal cliënten op de wachtlijst.

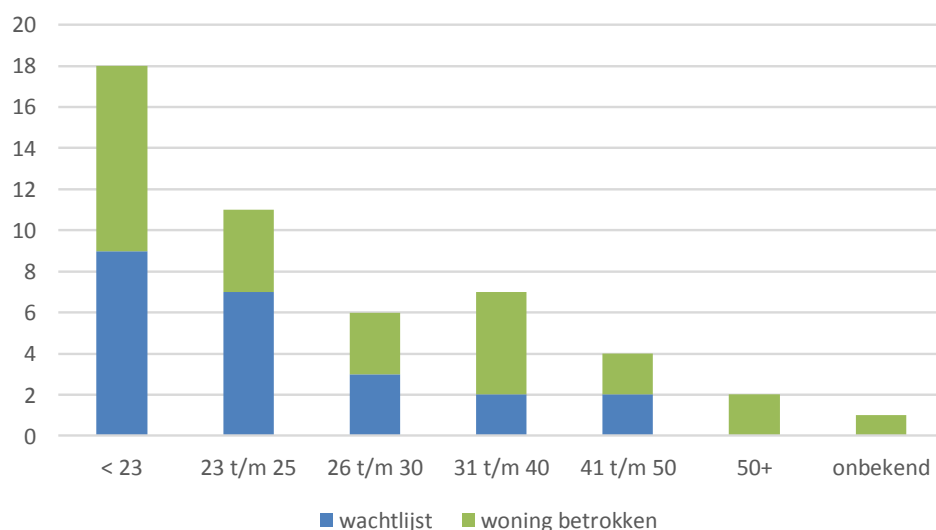
In Gouda is al meer dan de helft van het contingent opgebruikt. In de regiogemeenten en met name Krimpenerwaard blijft het aantal toegewezen woningen achter bij de beleidsmatige afspraken. Uitgaande van de overeengekomen verdeelsleutel, zouden er in de rest van 2017 meer cliënten moeten worden gehuisvest in Krimpenerwaard dan in Gouda. Kijkend

naar de voorkeuren van de cliënten op de wachtlijst, lijkt dit echter onwaarschijnlijk. Van de 24 cliënten op de wachtlijst hebben er 16 Gouda opgegeven als een van de gemeenten waarin men wil wonen. Een deel van deze cliënten heeft een breder zoekgebied opgegeven (wil ook elders in de regio gaan wonen) maar toch lijkt het erop dat, gegeven de voorkeuren van cliënten, het contingent in Gouda aan de krappe kant is.

### Naar leeftijd en huishoudenstype

Het aantal aanmeldingen betreft voor 59% huishoudens van 25 jaar of jonger. 37% is jonger dan 23 jaar. Het zijn dus vooral jongeren die een beroep doen op het contingent. Van de geregistreerde aanmeldingen is 26% 30 jaar of ouder en slechts 12% ouder dan 40 jaar. Voor het overgrote deel (80%) zijn het alleenstaanden die een beroep doen op een contingentwoning. Daarnaast zijn 12 eenoudergezinnen aangemeld (12%), 3 gezinnen en 1 stel.

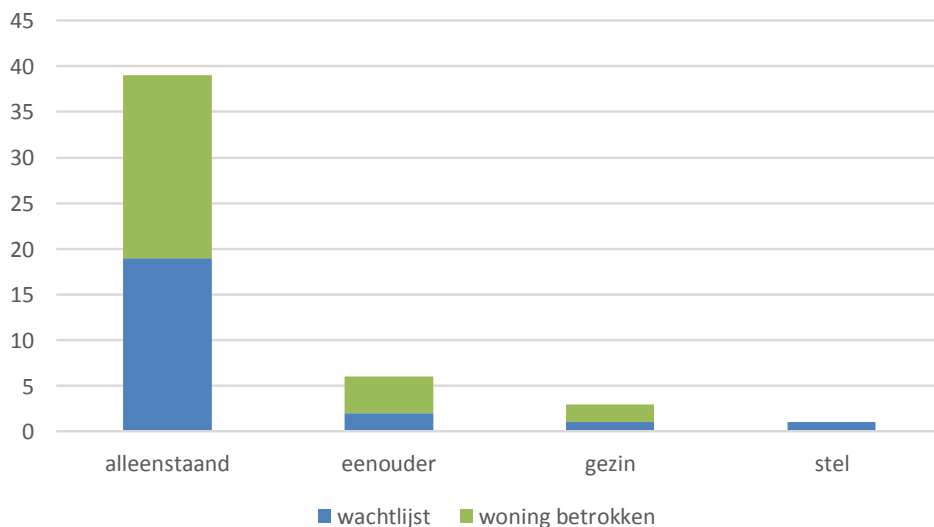
**figuur 5-2 De wachtlijst per 26 juni 2017 en het aantal in 2017 aan een woning geholpen cliënten naar leeftijd**



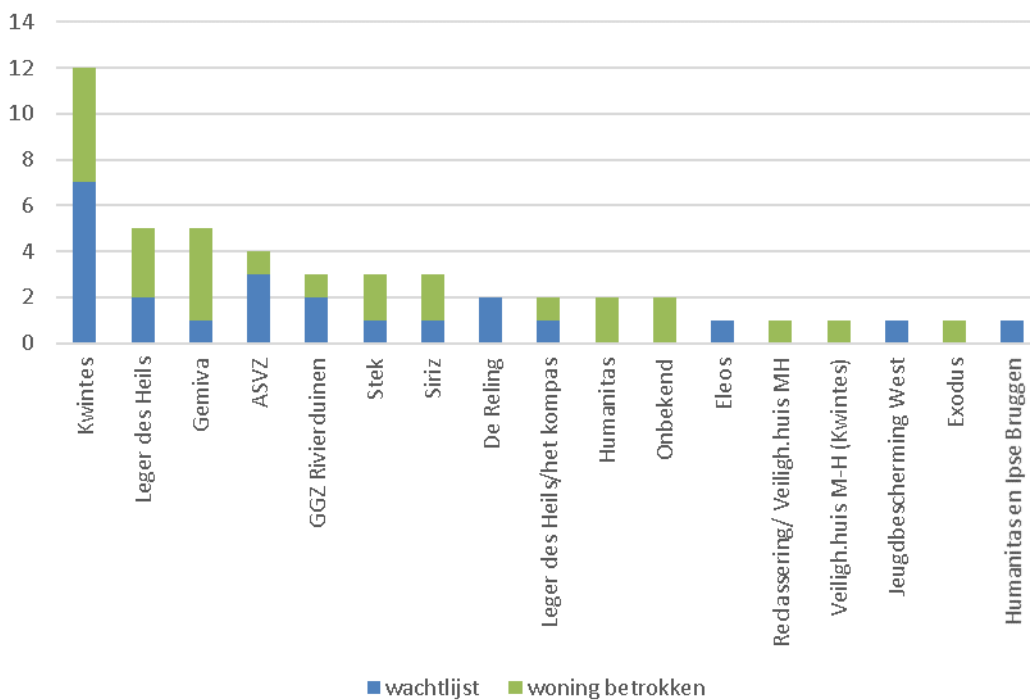
In figuur 5-2 staat ook aangegeven hoeveel van de cliënten volgens de registratie een woning hebben bemachtigd.<sup>20</sup> Daaruit komt niet direct naar voren dat cliënten onder de 23 of 25 jaar lagere kansen hebben op een woning dan cliënten van 26 jaar of ouder. Toch bestaat bij de instellingen het gevoel dat het voor die groep lastiger is een woning te bemachtigen. Dat kan te maken hebben problemen die ontstaan voordat iemand op de wachtlijst kan worden ingeschreven. Het opstellen van een sluitende aanvraag (die aan alle voorwaarden voldoet) is op zichzelf mogelijk al lastig. Daarnaast betreft men bij dit oordeel vermoedelijk ook de kansen via de reguliere woonruimteverdeling (waarover meer in paragraaf 5.6).

<sup>20</sup> Inclusief de vier cliënten die al dan niet met urgentie via de reguliere woonruimteverdeling een woning heeft bemachtigd.

**figuur 5-3 De wachtlijst per 26 juni 2017 en het aantal in 2017 aan een woning geholpen cliënten naar huishoudenstype**



**figuur 5-4 De wachtlijst per 26 juni 2017 en het aantal in 2017 aan een woning geholpen cliënten naar begeleidende instelling**



### Naar begeleidende instelling

Kwintes is de grootste aanbieder van beschermd wonen en heeft ook voor het grootste aantal cliënten een aanvraag ingediend. In juni 2017 stonden er nog zeven cliënten van Kwintes op de wachtlijst, vijf hebben gedurende 2017 reeds een woning bemachtigd (zie ook figuur 5-4). Voor de andere cliënten op de wachtlijst geldt dat ze zijn aangemeld door veel verschillende begeleidende instellingen. Na Kwintes hebben het Leger des Heils en Gemiva de meeste cliënten aangemeld (ieder vijf). Voor de cliënten van Gemiva geldt dat deze relatief



snel aan een woning zijn geholpen. Op dit moment staat er nog maar één persoon op de wachtlijst.

In de wachtlijstregistratie is niet vermeld of de cliënten al dan niet afkomstig zijn uit beschermd wonen. Wel valt op dat de drie grote aanbieders van (onder meer) beschermd wonen (Kwintes, Leger des Heils en Eleos) samen verantwoordelijk zijn voor slechts 18 van de 49 aangemelde cliënten. Het grootste beroep op het contingent wordt dus gedaan vanuit de maatschappelijke opvang, jeugd/jongeren, vrouwenopvang en huisvesting van ex-gedetineerden.

### **Weigeringen**

De woonwensen/vereisten worden steeds beter in beeld gebracht met behulp van een intakeformulier. Dit formulier is deels nog in ontwikkeling en wordt werkenderwijs aangepast. Desondanks zijn er in de afgelopen periode vier cliënten geregistreerd die een woning hebben geweigerd. Een van hen heeft twee keer een woning geweigerd (zonder gegronde redenen) en is om deze reden van de wachtlijst verwijderd. Een cliënt heeft aangegeven dat de woningaanbieding te vroeg kwam en dat men pas later in het jaar klaar is uit te stromen. De instellingen geven vanaf nu bij de aanvraag aan vanaf welk moment een woning gewenst is. Een andere cliënt uit de vrouwenopvang had een woning aangeboden gekregen die te dicht bij haar familie lag. Vandaar dat op de wachtlijst nu ook zo goed mogelijk wordt aangegeven waar met niet wil/kan wonen. Ten slotte is er een cliënt geweest voor wie de aangeboden woning te duur was. Hoewel bij de aanvraag steeds meer informatie wordt meegeleverd over de gewenste woning, denken de gemeenten dat alleen met persoonlijk intakegesprek door de corporaties alle specifieke wensen boven tafel kunnen worden gekregen. Corporaties kunnen een dergelijk intakegesprek ook voeren voordat er een concrete aanbieding wordt gedaan.

## **5.4 Benodigde woningen**

Gegeven de samenstelling van de groep cliënten (overwegend alleenstaanden) op de wachtlijst is het weinig verrassend dat voor de uitstroom met name goedkope kleine een- en tweekamerwoningen benodigd zijn. De gemeenten constateren een tekort aan goedkope eenpersoonswoningen, met name voor jongeren van 18 tot 25 jaar. Het vermoeden bestaat dat er ook een tekort is aan kamers, maar een goed zicht op het particuliere aanbod ontbreekt (corporaties bieden geen kamerbewoning aan). Door deze tekorten, is er in Gouda in sommige panden sprake van overbewoning (of dit ook in andere gemeenten speelt is onbekend). Deze panden liggen verspreid over de gehele stad. Ook de instellingen (uit alle sectoren) geven aan dat er een tekort is aan kleine goedkope woningen. Daarnaast wordt er uiteraard aandacht gevraagd voor specifiek groepen en wensen. In het vervolg van deze paragraaf worden per sector de belangrijke wensen/vereisten t.a.v. de benodigde woning weergegeven.

### **5.4.1 Beschermd wonen**

Het is vaak lastig een harde scheidslijn te trekken tussen waar beschermd wonen eindigt en regulier wonen begint. Men heeft op een bepaald moment geen 24 uurszorg meer nodig, maar dat wil niet zeggen dat men ook direct zonder kan. Voor een aanzienlijk deel van de huidige populatie van beschermende woonvormen geldt dat men ook in een 'beschutte woonvorm' zou kunnen wonen. In een beschutte woning is de zorg niet 24 uur aanwezig, maar wel oproepbaar. Cliënten kunnen dan zelfstandig wonen, maar bijvoorbeeld wel mee-

eten, hun medicatie ophalen, binnenlopen voor een praatje etc. In de praktijk kan een beschutte woonvorm diverse verschijningsvormen hebben:

- Instellingen hebben plannen om op hun eigen locaties meer differentiatie aan te brengen. In een deel van de woonruimten wordt dan alleen zorg op afroep geleverd (en niet langer 24-uurszorg).
- Rondom bestaande locaties voor beschermd wonen kan beschut wonen worden gecreëerd. Men woont dan in reguliere woningen, maar kan een beroep doen op de zorg uit de instelling. In de meeste gevallen zal de woning in een straal van 200 meter rondom de instelling moeten liggen, in enkele gevallen mag het ook tussen de 200 en 500 meter zijn.
- Via een omgekeerde weg kunnen ook beschutte woonvormen worden gecreëerd. In een bestaande buurt kan een steunpunt worden gerealiseerd van waaruit zorg op afroep kan worden geleverd. Voor het draagvlak is het vervolgens wel belangrijk dat er minimaal 10 cliënten binnen een straal van 200 meter van het steunpunt wonen.<sup>21</sup>

Voor een deel van de cliënten is beschut wonen 'het eindstation', voor anderen is beschut wonen tijdelijk. Bij de laatste groep kan de ondersteuning op termijn verder worden afgebouwd en deze groep kan op termijn volledig/regulier zelfstandig wonen. Ook bij de groep die volledig zelfstandig gaat wonen (al dan niet met beschut wonen als tussenstap) geldt vaak nog dat een waakvlambegeleiding nodig is.

De Commissie Dannenberg gaf in 2015 aan dat het mogelijk zou moeten zijn dat, op landelijk niveau, een derde van de populatie in beschermd wonen (op termijn) ook in beschut wonen zou moeten kunnen wonen. Een derde zou op termijn zelfstandig kunnen gaan wonen. Bij toepassing van deze verhoudingen in Gouda is het van belang te beseffen dat de mogelijkheden verschillen per instelling en dat het gaat om een proces dat enkele jaren vergt. Het aantal indicaties voor beschermd wonen is de afgelopen jaren al flink afgenomen (vooral de indicaties die worden verzilverd als 'extramuraal'). Een deel van de groep waar Commissie Dannenberg over sprak, woont inmiddels dus vermoedelijk al zelfstandig (of beschut).

Aan de drie grote instellingen is gevraagd welke verdeling over beschermd, beschut en zelfstandig men op termijn haalbaar acht. Voor de huidige populatie geeft Kwintes aan dat ongeveer 46% beschermd moet blijven wonen, 31% beschut en 23% zelfstandig. Voor het Leger des Heils geldt dat de cliënten in Domus beschermd moeten blijven wonen, de cliënten van Huis en haard op termijn beschut zouden moeten kunnen wonen en voor de groep in het kortdurend verblijft geldt dat 50% beschut en 50% zelfstandig zou moeten kunnen wonen. Eleos gaat er vanuit dat 50% beschermd en 50% beschut zou moeten kunnen wonen. Instellingen merken hierbij wel op dat 'beschut' bij de cliënten met een zwaardere problematiek qua benodigde ondersteuning vrij dichtbij 'beschermd' moet liggen. De drie grote instellingen op het vlak van beschermd wonen schatten hiermee per saldo in dat van de resterende populatie ongeveer 42% beschermd zou moeten blijven wonen. Teruggerekend naar de situatie in 2015 betekent dit dat ruim een derde (36%) in beschermende woonvormen blijft wonen, vrijwel conform de aanname van Commissie Dannenberg.

Voor de resterende populatie in beschermd wonen (volgens de benadering van de instellingen 86 personen) geldt dat een deel mogelijk toegang krijgt tot de Wlz. Dit is het geval als de nieuwe regering het GGZ-advies van het Zorginstituut opvolgt (en het nieuwe regeerak-

<sup>21</sup> Het gaat hier om een arrangement dat sterk lijkt op 'Gewoon thuis'. Bij 'Gewoon thuis' gaat het om preventie van de instroom.

koord wekt die indruk). De instellingen in Midden-Holland hebben in eerder onderzoek aangegeven dat het hier om 19% van de populatie in beschermd wonen gaat, landelijk ligt dit aandeel rond de 29%. Als deze percentages wordt toegepast op de situatie in Midden-Holland betekent dit dat van de resterende 86 plaatsen beschermd wonen, er nog eens tussen de 39 en 59 overgaan naar de Wlz. In dat geval kan in Midden-Holland dus op termijn worden volstaan met tussen de 27 en 47 (vanuit de Wmo gefinancierde) plaatsen beschermd wonen. Hoe dit precies uit zal pakken is mede afhankelijk van de wijzer waarop het advies van het Zorginstituut wordt omgezet in beleid.

Door ABF zijn vier scenario's doorgerekend<sup>22</sup>, die variëren in de mate waarin men er lokaal in slaagt de populatie die tot voor kort in een beschermende<sup>23</sup> woonvorm werd gehuisvest (a) 'thuis/zelfstandig' te laten te wonen (met ambulante zorg) of (b) in een beschutte woonvorm.<sup>24</sup> Een van de doorgerekende scenario's is conform de uitgangspunten van Commissie Dannenberg. Bij dit scenario kan het aanbod aan beschermd wonen afnemen van 200 in 2015 naar 135 in 2020 (en 70 in 2025).<sup>25</sup> Hierbij is (nog) geen rekening gehouden met de mogelijke verschuiving naar de Wlz zoals geadviseerd door het Zorginstituut.

Hoewel de instellingen soortgelijke uitgangspunten als de Commissie Dannenberg hanteren, geldt dat niet voor het tempo van de transitie. De doorrekening van ABF betekent een jaarlijkse afname van meer dan 20 plaatsen in beschermd wonen. In de afgelopen jaren is in Midden-Holland de capaciteit echter grotendeels gelijk gebleven. Wil men de transitie daadwerkelijk plaats laten vinden, dan zal vaart moeten worden gemaakt met creëren van meer beschutte woonvormen, onder meer door omzettingen van beschermende woonvormen.

De uitstroom vanuit beschermd wonen gebeurt bij voorkeur via de reguliere woonruimteverdeling. Dat zal volgens de instellingen ook in de toekomst het geval blijven. Op basis van een globale inschatting van de (grote) instellingen stromen er in het komend jaar rond de 15 cliënten uit (10 vanuit Kwintes en 5 vanuit Eleos), waarvan er vermoedelijk niet meer dan 5 een beroep op het contingent zullen doen. Deze aantallen zijn exclusief omzettingen, waarbij de cliënt zonder verhuizing van beschermd wonen over gaat naar beschut wonen. De uitstroom is wat lager dan in de afgelopen jaren, vanwege de zwaardere problematiek onder de resterende populatie. De genoemde aantallen zijn exclusief de groep die 'binnen de instelling' de stap van 'beschermd' naar 'beschut' maakt.

<sup>22</sup> Factsheets beschermd wonen, ABF, 2017.

<sup>23</sup> We spreken over 'beschermd wonen' of 'beschermende woonvormen'. Hiermee wordt hetzelfde bedoeld. De term 'beschermende woonvorm' wordt gebruikt omdat de woonvorm niet *wordt* beschermd (wat de betekenis is van de term 'beschermd woonvorm') maar beschermt.

<sup>24</sup> In de benadering van Fortuna wordt hiermee bedoeld op intramuraal wonen voor mensen met een ZZP 1 t/m 4. In de praktijk verschuift de definitie van dit begrip richting zelfstandig wonen met begeleiding op afroep en dichtbij dat voor deze ZZP's haalbaar wordt geacht.

<sup>25</sup> Voor de instroom vanuit de Wlz wordt er in alle scenario's vanuit gegaan dat in de periode 2015-2020 de GGZ-B en GGZ-sectorvremd de beddenscapaciteit nog met 20% moet worden afgebouwd en in het Zvw-deel met nog 15%. Verder wordt ervan uitgegaan dat 15% van de "geambulanteerde" cliënten zal vragen naar Beschermd Wonen, 15% naar beschut wonen en 70% zelfstandig kan wonen in de wijk met eventuele ambulante begeleiding. Het is niet bekend of ook rekening is gehouden met een uitstroom van BW (Wmo) naar Wlz.

De instellingen geven aan dat er momenteel een tekort is aan beschutte woonvormen. Deels heeft men plannen zelf (binnen de bestaande complexen) aanbod toe te voegen, deels wil met dat samen met corporaties en gemeenten oppakken. De plannen zijn nog niet concreet genoeg om te beoordelen of er voldoende in de pijplijn zit. Naast het tekort aan beschutte woonvormen wordt gewezen op:

- Een tekort aan goedkope kleine (een- en tweekamer) woningen, in de breedte;
- Een specifiek tekort aan woningen voor jongeren (waaronder ook kamerbewoning);
- Een beperkt tekort aan Skaeve Huse.

Deze Skaeve Huse zijn bedoeld voor een (beperkt) aantal cliënten die moeilijk in een reguliere buurt te plaatsen zijn vanwege de zware overlast die zij veroorzaken voor de omgeving. Er lopen gesprekken om voor deze groep zes Skaeve Huse (vrij vertaald vanuit het Deens: 'rare huizen') te realiseren.

Waar het gaat om de wensen ten aanzien van de woonomgeving, geldt dat de behoefte aan beschutte woonvormen impliceert dat er een bepaalde mate van concentratie van cliënten is. Deze is essentieel om de benodigde ondersteuning te bieden, maar onderdeel zijn/worden van de reguliere maatschappij is een ander belangrijk aspect. Te hoge concentraties zijn om deze reden onwenselijk. Voor specifieke groepen – zoals ex-verslaafden – is het juist belangrijk dat men niet bij elkaar in de buurt woont.

#### Skaeve Huse

Een Skaeve Huse is een eenpersoons containerwoning (c.a. 30 tot 50m<sup>2</sup>) die op ongeveer honderd meter afstand staat van de reguliere wijk. De woningen beschikken over eigen sanitair en keukens en zijn makkelijk schoon te houden. Ze gaan meestal gepaard met een visuele afscheiding, waardoor er geen sprake zou moeten zijn van overlast in de nabijgelegen wijk. Een daarvoor aangestelde sociaal beheerder houdt dagelijks contact met de bewoners van de Skaeve Huse en biedt hen hulp waar nodig. Bewoners van Skaeve Huse beloven in een huurcontract geen agressief gedrag te vertonen. (bron: hetccv.nl).

#### 5.4.2 Maatschappelijke opvang

Voor de uitstroom vanuit de maatschappelijke opvang geldt dat men veelal uitstroomt naar gewone woningen; slechts een deel heeft behoefte aan een beschutte woonvorm. Daarnaast is men – afhankelijk van de problematiek – vaker in staat om zelf een woning te zoeken en hoeft men dus minder vaak een beroep te doen op de contingentenregeling. Voor wat betreft de benodigde woningtypen geldt dat er overeenkomsten zijn met beschermd wonen. Ook hier geldt dat het veelal om alleenstaanden gaat en vrijwel per definitie om lage inkomens. Dat betekent dat ook hier de focus ligt op goedkope een- en tweekamerwoningen.<sup>26</sup>

Daarnaast is er aanbod/aandacht nodig voor enkele specifieke groepen:

<sup>26</sup> Vaak is het geen probleem als de woning drie kamers heeft, zolang hij maar betaalbaar is. Voor een deel van de cliënten geldt dat vanuit het oogpunt van regie en overzichtelijkheid, de voorkeur ook echt uitgaat naar een studio of tweekamerwoning.

- Ook vanuit de maatschappelijk opvang wordt gewezen op de groep jongeren. De Reling geeft aan dat voor deze groep eenkamerwoningen, met een huurprijs tussen de 300 en 400 euro nodig zijn. Dit bij voorkeur nabij voorzieningen, werk of school en daar waar men een sociaal netwerk heeft.
- Vanuit de vrouwenopvang wordt aangegeven dat deze groep vaak een extra slaapkamer nodig heeft voor de kinderen. Naast de nabijheid van veilige sociale netwerken, speelt hier ook de afstand tot onveilige sociale netwerken. Vanwege de daginvulling is korte reistijd naar werk en school ook van groot belang.
- Het Leger des Heils wijst op de groep gezinnen. Deze groep heeft behoefte aan een grotere woning (meerdere slaapkamers) met een lage huurprijs. Dit soort woningen zijn uiteraard schaars. Door deze schaarste en de financiële positie van deze huishoudens is de uitstroom lastig te organiseren.
- De groep die nog niet klaar is voor volledig zelfstandig wonen heeft behoefte aan een tussenvorm: een zelfstandige woonruimte met gemeenschappelijke ruimte voor bijeenkomsten en sociale contacten. Onder meer voor jongeren die uitstromen uit de Reling of bij het Leger des Heils is een dergelijke vorm van geclusterd/beschut wonen gewenst.

De specifieke eisen van deze groepen – onder andere inzake de woonomgeving – maken dat maatwerk bij de woonruimtebemiddeling een vereiste is. Zo kan een deel van de groep uit de vrouwopvang, met een migratieachtergrond, (nog) niet fietsen en is het dus essentieel dat er voorzieningen op loopafstand zijn. Veel cliënten wonen liever niet in wijken als Korte Akkeren en Oosterwei. Dit mede vanwege gevoelens van onveiligheid. Deels zijn deze gevoelens reëel (zo geven de instellingen aan) deels is men niet op de hoogte van de verbeteringen in het leefklimaat in de afgelopen jaren en de plannen van de gemeente en corporaties om deze buurten verder te verbeteren (zo geeft de gemeente aan).

De instellingen geven aan dat er in de samenwerking en matching de afgelopen jaren veel is verbeterd. Ook geldt dat er de afgelopen jaren relatief veel druk op markt was. De uitstroom uit beschermd wonen is op gang gekomen en daarnaast moesten relatief veel statushouders worden gehuisvest. Al deze groepen zoeken in min of meer dezelfde segmenten (goedkope sociale huur) waardoor de ‘concurrentie’ groot was/is.

In totaal zijn erom en nabij de 125 plaatsen in de opvang (inclusief jeugd en jongeren, maar exclusief gezinshuizen). De gemiddelde verblijfsduur verschilt per voorziening, maar is in de meeste gevallen korter dan een jaar. Daardoor is de jaarlijkse uitstroom groter dan het aantal plaatsen. Op basis van de gemiddelde verblijfsduur per voorziening (zie hoofdstuk 4) mag worden verwacht dat de totale uitstroom rond de 165 personen op jaarbasis ligt. Het aantal woningen dat hiervoor benodigd is, is niet exact bekend, dat zal uit de monitoring (zie hoofdstuk 6) moeten blijken. Wel kan op basis van analyses van de populatie (zie hoofdstuk 4) en de gesprekken met instellingen worden gekomen tot een indicatie. Rekening houdend met het feit dat een deel de regio verlaat, dat een deel terugkeert naar de oude (thuis)situatie en dat een ander deel doorstroomt naar een andere instelling zijn er in Midden-Holland op jaarbasis tussen de 75 en 90 woningen benodigd voor de uitstroom uit de Maatschappelijke Opvang. Een kleine 20 van deze woningen betreft uitstroom uit de vrouwenopvang, die veelal via urgenties verloopt. Het is niet duidelijk welk aandeel van de overige cliënten een beroep doet op een contingentwoning of zelf (via de reguliere woonruimteverdeling) een woning vindt. Dit aandeel kan bovendien fluctueren: in perioden waarin de kansen via de reguliere verdeelsystemen laag zijn, zal het beroep op het contingent toenemen. Meer hierover in hoofdstuk 6.

### 5.4.3 Jeugd/jongeren

Onder de uitstroom richting zelfstandig of beschermd wonen (75 tot 90 in totaal) zijn ongeveer 20 a 25 jongeren (uit het kamertrainingscentrum, De Taling, De Regentes of Groeneweg). Jongeren die uitstromen uit een instelling verhuizen lang niet altijd naar een zelfstandige woning. Sommigen gaan weer terug bij de ouders wonen, anderen worden door pleegouders opgevoed. Vanuit de gesloten jeugdzorg belandt een deel in de maatschappelijke opvang en een ander deel helaas nog steeds 'op straat'. Knelpunt hierbij is dat de jeugdzorg ophoudt bij de 18 jaar, de instellingen geven aan dat verlengde jeugdzorg wenselijk is. Dit mede omdat men daarmee voorbereid kan worden op de stap naar zelfstandig wonen. Ook in Midden-Holland wordt verlengde jeugdzorg geboden (bijvoorbeeld bij STEK en bij pleegzorg), maar bij de gemeente Gouda bestaat de indruk dat de mogelijkheden niet ten volle worden benut. In overeenkomsten van gemeente Gouda met jeugdpartijen wordt vanaf 2018 de verplichting opgenomen dat per cliënt een Toekomstplan wordt opgesteld.

De richting van de uitstroom hangt samen met de woon/zorgsituatie. Hierbij gelden volgens de instellingen grofweg de volgende regels:

- Vanuit de 24-uursvoorzieningen stroomt een deel door naar de maatschappelijke opvang en een ander deel wordt dak- en thuisloos.
- Vanuit pleeggezinnen/gezinshuizen, daghulp en ambulante hulp stroomt men vaak door naar een kamertrainingscentrum of een andere vorm naar begeleid wonen.
- Uitstroom naar een reguliere woning ontstaat vrijwel alleen vanuit het kamertrainingscentrum.

Bij de stap naar zelfstandig wonen wordt het kamertrainingscentrum van STEK Jeugdhulp ingezet als tussenstap. Dit centrum (met 16 plaatsen) functioneert grotendeels naar behoren, maar een aandachtspunt is wel dat er relatief veel woonkwaliteit en voorzieningen worden geboden. Op deze punten moeten jongeren dus een stap terugzetten, op het moment dat men daadwerkelijk zelfstandig gaat wonen. Door deze situatie en het gebrek aan uitstroommogelijkheden, verblijven jongeren vaak langer dan een jaar in het centrum. Vanuit het centrum gaat in de praktijk 2/3 direct zelfstandig wonen (met ambulante hulp) en 1/3 belandt eerst nog in een vorm van beschermd wonen.

In sommige gevallen gaan de jongeren zelfstandig wonen in een studentenhuisachtige setting (kamerbewoning/ onzelfstandige woonruimte) in andere gevallen in een zelfstandige woning. De corporaties in Midden-Holland bieden geen kamers te huur aan. Volgens de instelling is dit wel wenselijk en zou het ook mogelijk moeten zijn, bijvoorbeeld door herbestemming van voormalige kantoorgebouwen. Het is voor deze doelgroep geen probleem het sanitair te delen met twee of drie anderen, dat past bij de leeftijd. De jongeren kunnen in deze situatie steun bij elkaar vinden en de concentratie maakt ambulante ondersteuning wat eenvoudiger te organiseren.

Niet voor elke jongere is kamerbewoning of een onzelfstandige woning de meest geschikte woonvorm. Een goedkope, klein, overzichtelijke zelfstandige woning, in de vorm van een appartement of studio verdient vaak de voorkeur. Deze is bij voorkeur gelegen in de nabijheid van de ouders of andere volwassenen uit het veilige sociaal netwerk. De gedachte dat jongeren elkaar zouden kunnen helpen gaat lang niet altijd op; bij bepaalde groepen (denk aan verslaving) is de kans groter dat de jongeren elkaar negatief beïnvloeden.

## 5.5 Het cliëntenperspectief bij uitstroom

Om een nader idee te krijgen van de wensen die cliënten hebben bij uitstroom en de obstakels die zij erbij zien, zijn interviews met 12 cliënten gehouden op een aantal verschillende locaties. De personen met de volgende kenmerken zijn gesproken:

Beschermd wonen:

- Bij Kwintes op een locatie in Gouda: vrouw van rond de 40 jaar.
- Bij Kwintes op een locatie in Bodegraven: vrouw van 23 jaar.
- Bij Sozorg: twee vrouwen van circa 40 en 30 jaar.

Maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf:

- Bij 't Swanenburghshofje: twee mannen van 32 en 27.
- Bij 't Swanenburghshofje: twee vrouwen van 53 en 52 jaar.
- Bij het Kompas (Leger des Heils): twee mannen van eind 50.
- Bij het Kompas: een gezin met 6 kinderen, waarvan 4 in de opvang.

Jeugd:

- Bij STEK Jeugdhulp: twee jongeren van 15 en 16 jaar.

Daarnaast is met hetzelfde doel gebruik gemaakt van de informatie die is opgehaald uit een grotere interviewronde (waarbij 24 personen zijn geïnterviewd, allen in beschermd wonen) door bureau EEVA.

### 5.5.1 Uitstroom uit beschermd wonen

Uit de interviews van Bureau EEVA kwam naar voren dat de twee meest genoemde elementen die nodig zijn voor uitstroom naar een meer zelfstandige woning (met ambulante begeleiding) 'zekerheid' en 'ruimte' zijn. Daarbij worden de volgende concrete aspecten benoemd:

- Zekerheid m.b.t. 24/7 bereikbaarheid en voldoende ambulante begeleiding wanneer er buiten kantooruren een beroep wordt gedaan op geplande en ongeplande begeleiding,
- Zekerheid rondom veiligheid,
- Zekerheid m.b.t. de ketenpartners: wat is de rol van wijkteams, de apotheker, de ggz, de pb-er, en de andere BW aanbieders.
- Geen hiaten in de tijd, in de zorgketen, en tussen de aandachtsgebieden.
- Ruimte en erkenning dat psychiatrische problematiek niet altijd opgelost wordt binnen een bepaald tijdsbestek
- Belangrijk dat een vertrouwd gezicht in eerste instantie, ook na de verhuizing, pb-er blijft.

Verder kwam naar voren dat er rond het regelen van praktische zaken onzekerheid is, zoals financiële steun en een betaalbare woning genoemd.

Uit de interviews die in het kader van het onderhavige onderzoek zijn gehouden met cliënten, kwam nog meer informatie over de wensen qua woning en woonomgeving naar voren. Bij beschermd wonen is de helft van de mensen die wij spraken op zoek naar een zelfstandige woning en de andere helft naar een 'beschutte' woonvorm in de vorm van een leefgemeenschap waarbij dan geen 24/7 toezicht is, maar er wel 24/7 ondersteuning bereikbaar is. Een van de mensen die kiest voor een dergelijke beschutte woonvorm vindt gedeelde voorzieningen dan 'overkomelijk'. In het algemeen is men echter niet erg gecharmeerd van het idee van gedeelde voorzieningen (zoals keuken, badkamer, toilet). Het enige waar de



meesten juist wel in zouden willen delen, is een woonkamer. Een gemeenschappelijke huiskamer wordt gewaardeerd vanwege de sociale contacten.

De meeste cliënten zoeken een kleinschalige woonruimte. Dat geldt de woning zelf: er worden tweekamerwoningen/appartementen gevraagd tenzij men extra ruimte nodig heeft voor een inwonend kind bijvoorbeeld. Hoewel er weinig kamers worden gevraagd, heeft men bij voorkeur wel een woning met ruime kamers. Kleine kamers worden als benauwend ervaren. De gewenste kleinschaligheid geldt ook het gebouw waar de woning in zit. Grote flats worden onaangenaam gevonden vanwege het geïsoleerde gevoel dat zij oproepen. Kleinschaliger appartementengebouwen stuiten op minder weerstand. Men zoekt verder woningen met een huur onder de eerste aftoppingsgrens. Dat is het prijsniveau dat voor de cliënten, naar eigen zeggen, nog net haalbaar is met huurtoeslag en bijzondere bijstand voor de verhuizing.

Voor wat betreft de plek waar de woning wordt gezocht, geldt voor de cliënten uit beschermd wonen niet per se dat ze een sterke voorkeur voor een plaats hebben. Van de cliënten die wij spraken wilden er twee bij voorkeur in Gouda wonen, een in Reeuwijk en een in Waddinxveen. Wel noemen zij allen de nabijheid van voorzieningen, van de dagbesteding (fietsafstand), een centrale ligging en de nabijheid van openbaar vervoer als belangrijke criteria. De cliënten die in Gouda zouden willen wonen, noemen allen dat ze bij voorkeur niet in De Korte Akkeren zouden willen wonen.

Wat men, naar eigen zeggen, nodig heeft om te kunnen uitstromen is:

- rust, tijd, geld en hulp bij het regelen van praktische zaken (invullen formulieren e.d., wat veelal te maken heeft met administratie/financiën)
- praktische hulp bij het zoeken van woningen en bij het reageren op woningen.
- ambulante woonbegeleiding
- psychosociale en emotionele begeleiding

### 5.5.2 Uitstroom uit maatschappelijke opvang

De groep cliënten die we interviewden in de maatschappelijke opvang is wat gemêleerder dan de groep in beschermd wonen. De woonwensen zijn dat (dus) ook. De cliënten in de maatschappelijke opvang zoeken allen een zelfstandige woning, zonder gedeelde voorzieningen. Alleen een gedeelde woonkamer wordt door de alleenstaanden genoemd als aantrekkelijk in verband met de sociale contacten. De eenpersoonshuishoudens zoeken een tweekamerwoning en het gezin zoekt een huis met minimaal vier slaapkamers. Bij een aantal speelt de leeftijd ook een rol: zij zoeken een woning waaruit ze niet nog een keer hoeven te verhuizen (dus levensloopbestendig). De meesten vragen nog wel om ambulante woonbegeleiding.

De meesten noemen de nabijheid van voorzieningen en werk (met openbaar vervoer naar het werk kunnen) belangrijk, maar de nabijheid van een sociaal netwerk wordt nog belangrijker gevonden. Een cliënt geeft aan ondersteuning nodig te hebben bij het opbouwen van een sociaal netwerk. Er was ook een cliënt die wat minder belang hecht aan de voorzieningen en meer ruimte zoekt – bijvoorbeeld in een dorp rond Gouda – zodat hij dieren en huisdieren kan houden. Andere plekken die zijn genoemd waar men wel zou willen wonen zijn Gouda Noord (of Reeuwijk), Gouda Centrum (of Rotterdam), Moordrecht (waar cliënt vandaan komt) of Gouda, Gouda (maar niet in Korte Akkeren), Moordrecht of Waddinxveen (of Woerden, waar cliënt vandaan komt). Het is dus zeker niet zo dat iedereen uitsluitend in Gouda zou willen wonen, maar Gouda is voor velen wel een optie.

Ook qua inkomen is de groep uit de maatschappelijke opvang wat diverser. De mannelijke bewoners van 't Swanenburghshofje hebben naar eigen zeggen bijvoorbeeld een goed inkomen. Hun probleem is echter dat zij wel hoge kosten hebben in verband met schulden en dat ze veel geld kwijt zijn aan de hulpverlening. Zij zitten daardoor, zo geven ze aan, in de positie dat ze niet in aanmerking komen voor een sociale huurwoning, maar een dure woning niet kunnen betalen. Gemiddeld genomen zoekt ook de doelgroep uit de maatschappelijke opvang een woning in het segment tot de eerste aftoppingsgrens. Met huurtoeslag en bijzondere bijstand voor de verhuizing en de borg, kunnen ze dat naar eigen zeggen dan betalen.

In de groep uit de maatschappelijke opvang komt veel schuldenproblematiek voor. Dit is voor hen dan ook nog weleens een belemmering om uit te stromen en zelfstandig een huishouden te kunnen voeren. Een aantal is in afwachting van een schuldsaneringstraject en bewindvoering. Om uit te kunnen stromen, moeten dat soort zaken geregeld zijn. Daarnaast hebben ook de mensen uit de maatschappelijke opvang vaak ondersteuning bij praktische zaken (administratie en financiën, maar ook bij het zoeken naar en reageren op een woning) nodig en geeft een groot deel aan na verhuizing ook nog behoefte te hebben aan woonbegeleiding en psychosociale hulp.

### 5.5.3 Uitstroom uit de jeugdopvang

Van de jongeren die we hebben gesproken in de jeugdopvang geeft één aan op termijn weer terug naar huis te willen verhuizen. De ander denkt ergens anders naar toe te verhuizen (Apeldoorn, weg van Gouda) en zou daar bij voorkeur in een plek krijgen in een kamertrainingscentrum. In de toekomst (na hun 18e of 20e) zouden beide jongeren graag samenwonen met vrienden.

Beide jongeren geven aan voor wat betreft de omgeving waar ze naar zoeken 'rust' nodig te hebben. Ze willen geen grote stad en zoeken veiligheid; "mensen in de omgeving die rekening met elkaar houden, winkels, goede ov-aansluiting, en dichtbij vrienden/kennissen of familie". De jongeren geven aan dat 'op je gemak voelen' belangrijker is dan de woonomgeving.

Wat ze naar eigen zeggen nodig hebben om een kamer te kunnen huren in een huis, of samen met vrienden een huis te kunnen huren, is werk zodat ze geld kunnen sparen. Verder zien ze dat er een financieel plan nodig is, samen met de mensen met wie ze willen wonen en afspraken met elkaar over hoe je prettig kunt samenwonen.

## 5.6 (Systeem) belemmeringen

Bij het vinden en betrekken van de juiste woningen worden verschillende (systeem) belemmeringen ondervonden. Deze zijn grofweg in te delen in de volgende categorieën:

- Een tekort aan geschikt woningaanbod;
- De financiële situatie en schuldenproblematiek;
- De systemen van woonruimteverdeling;
- Overige regelgeving.

### Een tekort aan geschikt aanbod

Over het eerste punt is in de voorgaande paragrafen al veel gezegd. Alle partijen ervaren een tekort aan goedkope een- en tweekamerwoningen. Ook de corporaties herkennen dat deze woningen maar beperkt beschikbaar komen. Dit mede omdat de doorstroming beperkt

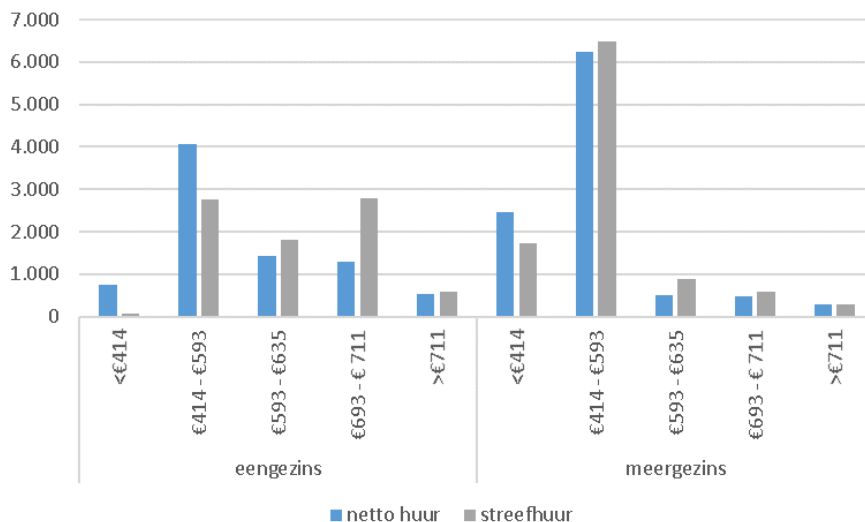
is. Men werkt sinds enige tijd met tijdelijke huurcontracten om de doorstroming te bevorderen. De corporaties zijn in principe bereid te investeren in nieuwe woonconcepten, maar dan moet het wel een duurzame investering zijn. Eerst moet duidelijk zijn dat de problemen niet op te lossen zijn met een betere organisatie van de uitstroom en het creëren van meer doorstroming. Een 'echt' tekort zien corporaties wel voor jonge moeders onder de 23 jaar. Zij komen alleen in aanmerking voor huurtoeslag op het moment dat de huur onder de € 410 ligt. Tegelijkertijd geldt dat men minimaal drie kamers nodig heeft en woningen van deze grootte zijn er nauwelijks in deze prijsklasse.

In figuur 5-5 staat de samenstelling van het bezit van drie corporaties naar huurprijs weergegeven. Daaruit blijkt dat het aanbod aan eengezinswoningen met een huurprijs ons de kwaliteitskortingsgrens inderdaad schaars is en bovendien verder afneemt door het streefhuurbeleid. De financiële situatie van jonge moeders (en de regelgeving) blijft daardoor een aandachtspunt.

Ook het aanbod aan goedkope appartementen neemt als gevolg van het streefhuurbeleid van de drie corporaties verder af. Nu hebben de drie corporaties nog 2.450 appartementen met een huurprijs beneden de € 414 in bezit, uitgaande van de streefhuren worden dit er ruim 1.700. Het (totale) aanbod tot de eerste aftoppingsgrens neemt volgens het streefhuurbeleid af van 13.500 tot 11.000. Het streefhuurbeleid leidt dus tot een verdere afname van het goedkope aanbod. Een wat meer behoudend streefhuurbeleid, met name voor het aanbod beneden de € 414 kan overwogen worden. Bij een gemiddelde mutatiegraad van 7% komen ook na doorvoering van het streefhuurbeleid 130 woningen met een huurprijs beneden de € 414 per jaar vrij en 775 woningen met een huurprijs onder de eerste aftoppingsgrens. Het gaat hier alleen om het beschikbare aanbod van deze drie corporaties. Wordt ook Quawonen meegerekend, dan komen er nog rond de vierhonderd woningen bij. Dat maakt dat er jaarlijks ruim 1.000 betaalbare huurwoningen beschikbaar zijn/komen, terwijl er minder dan 100 benodigd zijn voor de opvang van de uitstroom uit beschermd wonen, maatschappelijke opvang en tijdelijk verblijf. De afgelopen jaren moesten er relatief veel van deze woningen voor statushouders worden gereserveerd. Mozaïek wonen geeft aan dat bij gevolg meer dan 30% van de beschikbare woningen voor bijzondere doelgroepen moest worden gereserveerd. Op de langere termijn is een dergelijk percentage volgens Mozaïek wonen niet houdbaar. Men verwacht echter dat doordat de taakstelling voor statushouders lager wordt, de uitstroom eenvoudiger kan worden gefaciliteerd.

Van een afstand gezien zijn er dus in Midden-Holland voldoende woningen beschikbaar om de uitstroom mogelijk te maken. Dat er toch tekorten worden beleefd, heeft te maken met problemen in de keten (de matching van vraag en aanbod kan beter) en tekorten in specifieke segmenten. Wat dit laatste betreft wordt sinds kort gewerkt met tijdelijke huurcontracten, waardoor de mutatiegraad in specifieke segmenten wat kan worden verhoogd. De effecten van dat soort maatregelen om de doorstroming te bevorderen zijn om dit moment nog niet vast te stellen. Wel lijkt duidelijk dat specifiek voor jongeren geldt dat er tekorten blijven bestaan. Het is dan ook aan te raden om specifiek voor deze doelgroep te bekijken in hoeverre er kleine wooneenheden in bestaand (zorg)vastgoed kunnen worden gerealiseerd.

**figuur 5-5 De opbouw van het bezit van Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk en Woonpartners naar huurprijs (netto huur en streefhuur)**



Bron: Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk en Woonpartners

### Financiële situatie en schuldenproblematiek

De stap naar zelfstandig wonen heeft ook veel administratieve en financiële consequenties. Men moet vanaf dat moment immers zelf de huur gaan betalen. Veel van de cliënten hebben geen betaalde baan en zijn dus afhankelijk van een uitkering. Deze kan volgens de instellingen echter pas worden aangevraagd op het moment dat men een ondertekend huurcontract kan overleggen. Het behandelen van de aanvraag kan vervolgens tot twee maanden duren, waardoor een ‘financieel gat’ ontstaat. Volgens de instellingen zouden verschillende gemeentelijke afdelingen op dit vlak beter moeten samenwerken. Gebrekkige afstemming tussen de afdelingen binnen de gemeente (inkomen en schuldhulpverlening) zou bijdragen aan vertraging van de uitstroom.

Er zijn in de regio een aantal financiële regelingen om de overstap naar regulier wonen te faciliteren. Zo kan men aanspraak maken op € 500 inrichtingskosten. Daarnaast geldt de landelijke regeling dat een half jaar voor de uitstroom uit bescherm wonen, de bijdrage aan de CAK kan worden verlaagd zodat men kan sparen voor de verhuizing. Het vermoeden bestaat dat niet alle instellingen van deze regelingen op de hoogte zijn.

De schuldenproblematiek is een verhaal apart. In het geval van huurschulden uit het verleden, kan men bij dezelfde corporatie niet meer terecht. Zeker in gebieden waar één corporatie alle bezit heeft, levert dat volgens de gemeenten problemen op. De instellingen geven aan dat de corporaties ook (steeds strengere) eisen stellen voor wat betreft andere schulden en betalingsverplichtingen. Volgens de instellingen van de maatschappelijke opvang zijn deze strenger bij de contingentwoningen, waardoor men liever via het reguliere woonruimteverdeling systeem naar een woning zoekt. De corporaties geven aan dat de eisen recentelijk juist zijn versoepeld en dat voor hen vooral van belang is dat daadkracht wordt getoond bij het oplossen van de schuldenproblematiek.

Bij jongeren tussen de 18 en 23 jaar gelden specifieke belemmeringen op het financieel vlak:

- Het inkomen van jongeren is vaak nog te laag om een zelfstandige woning te kunnen betalen.
- Er zijn weinig tot geen regelingen om jongeren te ondersteunen, waardoor men snel schulden opbouwt.
- Studiefinanciering wordt niet gezien als inkomen (maar als een lening), waardoor men geen beroep kan doen op schuldhulpverlening.
- Voorwaarde voor schuldhulpverlening is fulltime beschikbaarheid voor werk. Dat staat op gespannen voet met het streven een startkwalificatie te behalen.
- Men komt alleen in aanmerking voor huurtoeslag in de huurprijs beneden de € 410 ligt en zeker voor jonge moeders is hier weinig aanbod.
- Bij onzelfstandige eenheden (kamerbewoning) komt men niet in aanmerking voor huurtoeslag.

### Systemen van woonruimteverdeling

Voor zowel cliënten uit beschermd wonen als cliënten uit de MO geldt dat het de voorkeur is om via de reguliere verdeelsystemen een woning te vinden. Binnen deze systemen gelden volgens de instellingen verschillende belemmeringen, die wederom vooral betrekking hebben op jongeren:<sup>27</sup>

- Voorrangscriteria. De voorrangscriteria van inschrijftijd, leeftijd en woonduur zorgen ervoor dat jongeren vrijwel per definitie lagere kansen hebben.
- Labelling. Woningen worden gelabeld voor bepaalde leeftijdsklassen of doelgroepen. Dit wordt mede gedaan om de slaagkansen meer gelijkmatig te verdelen. Het nadeel is dat door labelling andere groepen worden buitengesloten. Een deel van de instellingen heeft het gevoel dat dit laatste met name voor jongeren geldt, terwijl de gemeenten aangeven dat juist ook deel specifiek voor jongeren is gelabeld.
- Verschillende administratieve systemen. Voor cliënten die zich op meerdere gemeenten oriënteren, is het lastig dat er twee aparte systemen zijn.

Voor de vrouwenopvang geldt dat deze belemmeringen minder spelen, omdat (door Kwintess) veelal gebruik wordt gemaakt (conform de huisvestingswet) van de urgentieregelingen. Hierdoor wordt een zelfstandige woning wel gevonden en er wordt nu meer meegedacht door de gemeente en corporaties over de huisvesting van deze vrouwen. Lastig is wel dat de urgentieregelingen per gemeente verschillen. Daarnaast blijft het tekort aan goedkope eengezinswoningen (met name in Gouda) voor jonge moeders natuurlijk bestaan (dat is met een urgentie niet opgelost).

### Overige regelgeving

Voordat cliënten in aanmerking komen voor een contingentwoning, moet men een vaste verblijfplaats hebben. Bij bijvoorbeeld het Leger des Heils wonen nu zo'n 40 cliënten die alleen een briefadres hebben. Zij kunnen niet uitstromen, zonder eerst in een woonvoorziening te verblijven.

<sup>27</sup> Over het systeem van loting (via Woningnet) zijn door de instellingen geen opmerkingen gemaakt.

## 5.7 Begeleiding en preventie

De stap naar zelfstandig wonen is geen makkelijke stap en daar is begeleiding bij nodig. Hierbij zijn grofweg drie fasen te onderscheiden:

- Begeleiding bij de overstap;
- Begeleiding in de beginfase;
- Preventie en waakvlam.

### Begeleiding bij de overstap

Voor vrijwel iedereen geldt dat een verhuizing stressvol kan zijn en de cliënten die uitstromen uit beschermd wonen en de maatschappelijke opvang zijn daar geen uitzondering op. Voor hen betekent de verhuizing, naast een verandering van woning en omgeving, ook een stap naar meer zelfstandigheid. Men kan minder leunen op anderen. Zeker voor groepen die lange tijd in beschermd wonen hebben gewoond, is de stap naar zelfstandig wonen groot. Vaak gaan er enkele jaren aan training vooraf aan de stap naar zelfstandig wonen. Bij de jeugd geldt dat het kamertrainingscentrum een belangrijke rol vervult bij de voorbereidingen op zelfstandig wonen.

### Begeleiding in de beginfase

Voor een deel van de cliënten geldt, zoals bekend, dat de stap naar zelfstandig wonen een stap te ver is. Deze cliënten worden bij voorkeur in een beschutte woonvorm gehuisvest. Voor sommigen van hen zal altijd 24 uren ondersteuning op afroep nodig zijn, bij anderen kan de begeleiding over het verloop van een bepaalde periode worden afgeschaald.

Bij deze groep en bij de groep die direct een zelfstandige woning betreft hameren instellingen in Midden-Holland erop dat gedurende de beginperiode traploos op- of afgeschaald moet kunnen worden. Het levert extra druk op cliënten als men bijvoorbeeld voor een periode van maximaal drie maanden 45 minuten per week krijgt. In de eerste week heeft men vaak meer begeleiding nodig, die vervolgens voorzichtig kan worden afgebouwd. Soms lukt het de begeleiding binnen drie maanden af te bouwen naar nul, maar soms ook niet en zelfs als het lukt kan de harde deadline leiden tot druk. Naast de periode van begeleiding en de mogelijkheid traploos op- en af te schalen, geldt dat de instellingen aangeven dat het totaal aantal beschikbare uren te beperkt is.

Idealiter zou volgens de instellingen de begeleiding vanuit de beschermende woonvorm gedurende minimaal een half jaar beschikbaar moeten zijn. Daarna kan worden overgestapt naar ambulante zorg. Instellingen zijn lovend over de 'zorgdak/constructie' waarbij de begeleiding over een periode van 12 maanden tot nul wordt gebracht. Ook op andere vlakken wordt door de gemeenten gehoor gegeven aan hun oproep. Vanaf 2018 wordt bij de inkoop de mogelijk geboden om de intensiteit te variëren over twaalf maanden in plaats van een maand. Daarnaast is de ongeplande zorg een aparte categorie geworden. Hierdoor wordt het mogelijk om vaker in een ruimere bandbreedte afspraken te maken rondom de inzet van begeleiding, waarbij de intensiteit in de tijd kan variëren.

### Preventie en waakvlam

In de meeste gevallen wordt de begeleiding na een jaar beëindigd. Cliënten met een tijdelijk huurcontract (zorgdak/constructie) gaan in dat geval over op een regulier huurcontract. Vanaf dat moment wordt het belangrijk terugval te voorkomen en daarvoor is een waak-

vlambegeleiding van belang. Het is dan zowel voor de cliënt als voor een instelling een voordeel als cliënten gespikkeld of geclusterd wonen. In dat geval komen de cliënten ook na het beëindigen van de persoonlijke begeleiding, de begeleiders mogelijk nog wel op straat tegen en/of kunnen zij een inloopcentrum bezoeken.

Corporaties geven aan dat het niet vaak voorkomt dat cliënten met een terugval te maken te hebben. Als dat wel gebeurt en er ontstaat bijvoorbeeld overlast, is het wenselijk dat de begeleiding weer kan worden opgestart. Om deze reden is het wenselijk dat corporaties op de hoogte zijn van eventuele wisselingen in de begeleidende instelling. Dan kan snel geschaald worden.

Corporaties vinden waakvlambegeleiding erg belangrijk, maar dat geldt niet alleen voor de cliënten die zijn uitgestroomd. In zekere zin is men zelfs blij met de cliënten uit de instellingen, want bij hen is zorg en begeleiding geborgd. Daardoor komen betalingsproblemen en overlast bij deze groep minder vaak voor en waar dat wel gebeurt hebben corporaties een directe ingang bij de begeleidende instanties. Voor corporaties is het belangrijk om op de hoogte te zijn van wisselingen in de begeleidende instanties, zodat men bij mogelijk problemen direct contact kan opnemen.

Corporaties merken dat de door de extramuralisering de overlast in de breedte toeneemt (zowel in aantal meldingen als de ernst daarvan). Dramatisch is de toename niet en er zijn verbeteringen ingezet, onder andere door de opzet van een centraal meldpunt overlast. Dat soort initiatieven zijn niet alleen voor de cliënten die zijn uitgestroomd van belang, maar vooral ook bij het tijdig signaleren en voorkomen van problemen (de preventie).

### **Inloop**

Ook laagdrempelige inloopvoorzieningen kunnen bijdragen aan het zelfstandig functioneren van mensen. Ze hebben daarnaast een (vroeg)signaalfunctie: gaat het mis met iemand of kan iemand juist een stap verder maken? Inloopvoorzieningen zijn er in soorten en maten. Er zijn buurthuizen en wijkcentra. Dit zijn algemene voorzieningen waar een brede doelgroep komt. Daarnaast is er ook de (maatwerk) inloopvoorziening van REAKT. REAKT is onderdeel van de Parnassia groep en biedt ondersteuning aan mensen met psychiatrische, psychische, psychosociale en/of verslavingsproblematiek. De cliëntèle van de REAKT-inloopvoorziening bestaat uit:

- Daklozen die ook gebruik maken van de nachtopvang. Binnen deze groep is veel psychosociale en somatische problematiek. Vaak is er sprake van grensoverschrijdend gedrag.
- Verslaafden (niet dakloos) veelal met een dubbele diagnose.
- Mensen met chronische psychiatrische problematiek, die vaak weinig zelfredzaam zijn (grotendeels zelfstandig wonend, sommigen in een beschermende woonvorm).
- Kwetsbare mensen uit de buurt met psychosociale problematiek, schulden, LVB en/of slechte huisvestingssituaties, maar geen opnameverleden. Zij zoeken en vinden bij de inloop lotgenoten en rust.

De mensen komen er voor de sociale contacten, de maaltijdvoorziening, voor specifieke projecten en activiteiten (sporten, houtwerkplaats), maar ook voor meer algemene dagbesteding. De cliënten waarderen de ruime openingstijden, het grote aantal activiteiten, de grote huiskamer en de persoonlijke begeleiding en aandacht die zij er krijgen.

Voor de daklozen en verslaafden ligt het niet direct voor de hand dat zij gebruik maken van een regulier buurthuis of wijkcentrum als inloopvoorziening. Voor de cliëntgroep zelf ligt de drempel hoog bij dat soort voorzieningen (zij voelen zich hier niet begrepen/veilig/erkend)



en de huidige bezoekers van een buurthuis of wijkcentrum zullen zich vermoedelijk onveilig voelen als deze cliëntgroep ook welkom is. De kans is aanzienlijk dat zij slachtoffer zullen worden van diefstal, manipulatie enzovoort.

De helft van de laatste groep kan volgens REAKT vermoedelijk wel goed terecht in de algemene voorzieningen. Van de derde groep geeft REAKT aan dat zij daar niet goed op hun plek zullen zijn, omdat dit voor hen te hoog gegrepen zou zijn. Daarmee verwacht REAKT een mogelijke vermindering van de huidige doelgroep van de inloop met zo'n 7,5% (10 personen) die ook in algemene voorzieningen terecht zouden kunnen. In principe is het wel denkbaar dat ook een deel van de groep met chronische psychiatrische problematiek gebruik gaat maken van een algemene voorziening. Dat stelt echter wel eisen aan die algemene voorzieningen. Zo zou minimaal aan de volgende voorwaarden moeten worden voldaan:

- Geen alcohol,
- Deskundigheidsbevordering bij medewerkers en eventueel vrijwilligers (om te leren omgaan met de mensen met psychiatrische problematiek),
- Dagelijkse activiteiten zoals een warme maaltijd,
- Spreekuur voor administratie en financiën,
- Een lijn met gespecialiseerde organisaties (voor doorverwijzing of advies).

Het lijkt wenselijk om het aanbod van de buurthuizen en wijkcentra en van de REAKT-inloopvoorziening naast elkaar te leggen en af te stemmen. Dan kan ervoor worden gezorgd dat ze voldoende onderscheidend zijn en kan worden gewerkt aan het 'uitwisselen' van bezoekers.

## 5.8 Geografische spreiding

### Verdeling over de gemeenten

Als de cliënten zelf via de verdeelsystemen een woning vinden, wordt niet centraal geregistreerd in welke gemeente men terecht komt. De exacte verdeling van de uitstroom over de gemeenten is daardoor onbekend. Kijkend naar de spreiding van de uitstroom naar contingentwoningen lijkt voorsnog een relatief groot aandeel naar Gouda uit te stromen. Dit is mede een gevolg van het feit dat in de praktijk de voorkeur van de cliënt veelal bepaalt waar men terecht komt. Managers van de beschermende woonvormen geven aan dat ze verwachten dat de komende drie jaar de behoefte zich vooral in Gouda zal blijven manifesteren. Dat heeft mede te maken met de fase van de transitie waarin men zit: veel van de huidige cliënten verblijven al lang in de instelling en zijn vandaar vooral op Gouda georiënteerd. Op de langere termijn verwacht men een meer evenredige spreiding over de gemeenten. In het geval van kort verblijf zullen cliënten vaker teruggaan naar hun oude woonplaats. Dit geldt zowel voor beschermd wonen als de opvang.

Daarnaast streven de instellingen naar meer kleinschaligheid, een streven dat mogelijk leidt tot meer spreiding over de gemeenten. Het is echter de verwachting dat voor wat betreft de zwaardere 24 uurszorg er in kleine gemeenten te weinig draagvlak/massa is. Vermoedelijk zullen de regiogemeenten hiervoor vanaf (waarschijnlijk) 2020 plaatsen inkopen bij centrumgemeente Gouda. Voor de (eenouder) gezinnen uit de maatschappelijk opvang en vrouwenopvang geldt dat men vaak wel in regiogemeenten (of zelfs buiten de regio) wil wonen. Deze groepen zien we in de regiogemeenten dan ook vaker terug.

De voorkeur (en herkomst) van woningzoekenden zal altijd een rol spelen bij de verdeling over de gemeenten. Als de voorkeur naar Gouda blijft uitgaan, zal hier de druk ook het grootst blijven. Voor een goede organisatie van de uitstroom is het wel van belang dat:

- Er geen extra belemmeringen zijn, zoals de urgentieregeling in Krimpenerwaard (en eerder Zuidplas).
- De overgang van de Wmo-indicatie en uitkering van de ene gemeente naar de andere soepel verloopt.
- De instellingen en cliënten moeten goed worden geïnformeerd over de mogelijkheden in de gehele regio.

Kortom: er moet worden gestreefd naar transparantie en belemmeringen moeten zo veel mogelijk worden weggenomen. Het is de verwachting dat via deze weg een meer gelijkwaardige spreiding over de regio zal ontstaan. Helemaal gelijk zal de verdeling over de gemeenten nooit zijn, daarvoor zijn de verschillen tussen de gemeenten qua bevolkingssamenstelling te groot. De verdeling zal zich vermoedelijk meer gaan ontwikkelen richting de (objectieve) verdeling zoals deze voortkomt uit de woonzorgwijzer (zie ook paragraaf 3.1).<sup>28</sup>

### Verdeling binnen de gemeenten

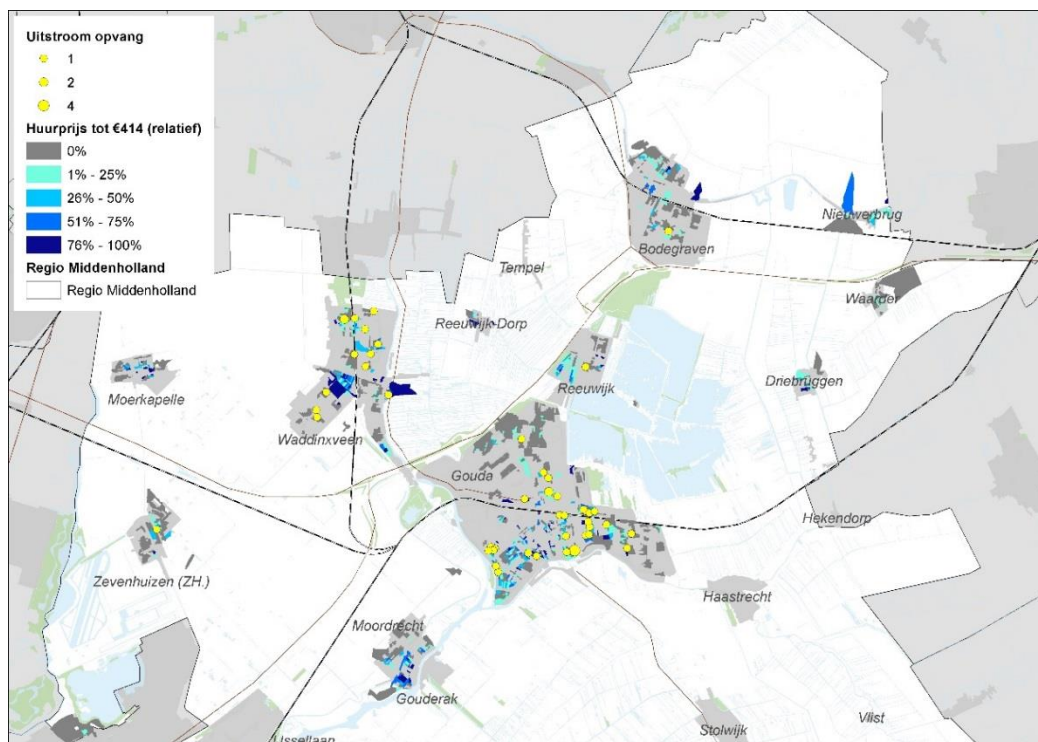
Gemeente Gouda en de regiogemeenten streven naar gemengde wijken. De praktijk is echter dat het corporatiebezit veelal geconcentreerd is en dat is niet van vandaag op morgen te veranderen. Binnen de huidige situatie streven de gemeente en corporaties naar een zo goed mogelijke spreiding van doelgroepen. Hierbij spelen zowel de wensen van de cliënten een rol als de wil om overlast zo veel mogelijk te voorkomen.

In het kader van dit onderzoek is aan de corporaties gevraagd inzicht te bieden in de samenstelling en spreiding van het bezit. Daarmee is het mogelijk te achterhalen in welke mate de spreiding van de uitstroom over de buurten samenhangt met het corporatiebezit én welke mogelijkheden er liggen om (indien gewenst) meer spreiding te bewerkstelligen. Van de corporatie heeft QuaWonen aangegeven om privacyredenen alleen geaggregeerde aantallen te willen leveren, waardoor deze analyse alleen is uitgevoerd voor het noordelijke deel van de regio Midden-Holland.

In figuur 6-2 in de bijlage staat de spreiding van het bezit van overige drie belangrijkste corporaties aangegeven. In figuur 5-6 is te zien dat de spreiding van de uitstroom in Gouda nauw samenhangt met de spreiding van het bezit met een huurprijs beneden de kwaliteitskortingsgrens. Dit bezit is met name gelegen aan de zuidkant van de stad, in het noorden liggen de huren veelal wat hoger (hetgeen deels te maken heeft met de bouwperiode waarin de woningen zijn gerealiseerd). In Waddinxveen is de spreiding wat meer geleidelijk. In de kleinere kernen komt de uitstroom nauwelijks terecht, terwijl er bijvoorbeeld in Moerkapelle en Moordrecht wel degelijk goedkope huurwoningen staan (al komen die mogelijk minder vaak vrij).

<sup>28</sup> In de rapportage op basis van het Fortuna model is een 'neutrale vraagraming' met de spreiding naar gemeente opgenomen. Bij deze raming is alleen gekeken naar verschillen in de demografische opbouw van de bevolking, niet naar andere sociaaleconomische kenmerken.

**figuur 5-6 Het aandeel corporatiewoningen met een huurprijs beneden de kwaliteitskortingsgrens en de gerealiseerde uitstroom**

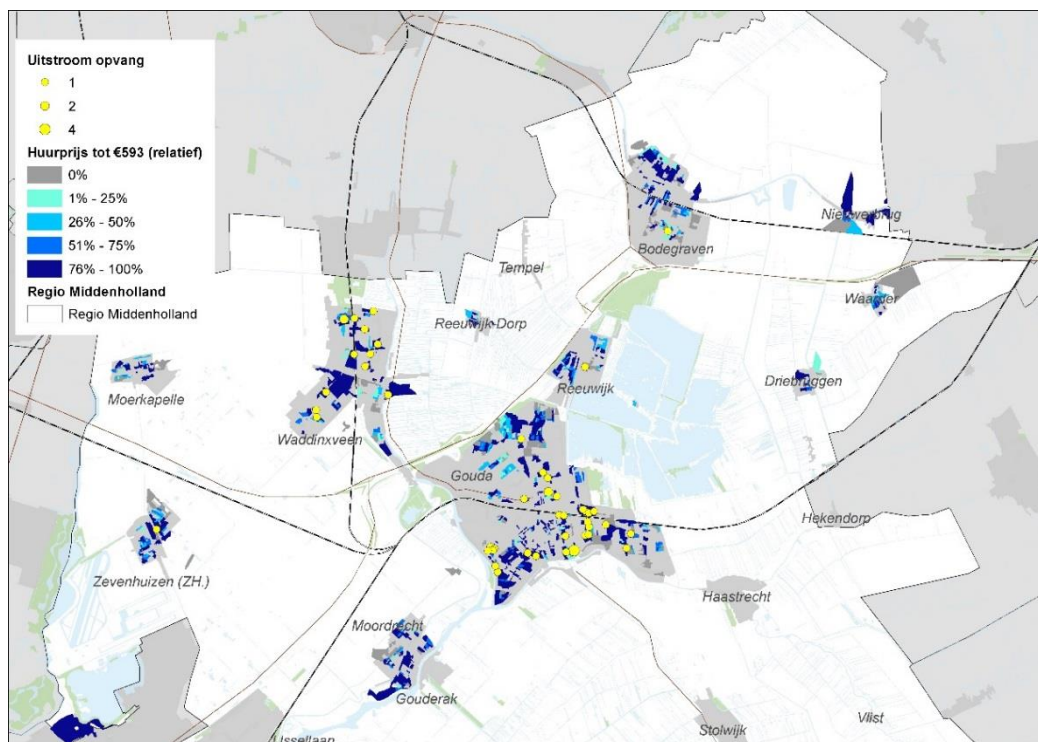


Bron: Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk en Woonpartners

Voor Gouda (en in mindere mate Waddinxveen) geldt dat de uitstroom vooral ook daar terecht komt, waar de risicogroep al veel vertegenwoordigd is. Dat kan als voordeel hebben dat er ook al ambulante ondersteuning en andere voorzieningen beschikbaar zijn, maar een te sterke concentratie wordt door velen als onwenselijk beschouwd. Mogelijk kan een meer gelijkwaardige spreiding worden gerealiseerd door meer woningen toe te wijzen in de huurprijsklasse tussen de kwaliteitskortingsgrens en de eerste aftoppingsgrens. Net als reguliere woningzoekenden komt ook deze groep – mits ouder dan 23 jaar - in aanmerking voor huurtoeslag, waarmee de hogere huur voor een belangrijk deel kan worden gecompenseerd. In figuur 5-7 is te zien dat de mogelijkheden voor geografische spreiding dan sterk toenemen. In figuur 5-8 is te zien dat deze mogelijkheden bij andere bijzondere doelgroepen ook vaker worden benut. Uit de laatste figuur is ook op te maken dat urgenten en statushouders wel (vaker) bemiddeld worden naar woningen in kleine kernen als Moordrecht en Zevenhuizen.

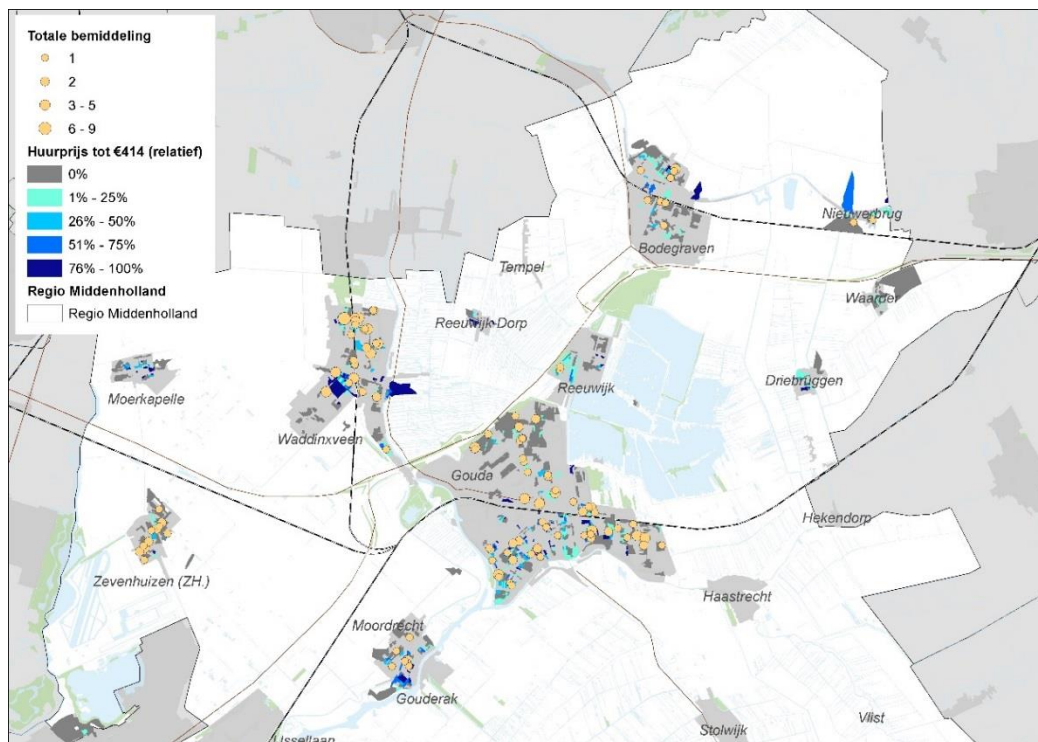
Dit patroon hangt ongetwijfeld naast de huurprijs ook samen met het huishoudenstype. Onder de urgenten en statushouders zijn er mogelijk meer stellen en gezinnen, terwijl de uitstroom vaak alleenstaanden betreft. Toch lijken er, ook als gekeken wordt naar het aandeel appartementen (zie ook figuur 5-9), meer mogelijkheden te liggen voor een betere geografische spreiding.

**figuur 5-7 Het aandeel corporatiewoningen met een huurprijs beneden de eerste aftoppingsgrens en de gerealiseerde uitstroom**



Bron: Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk en Woonpartners

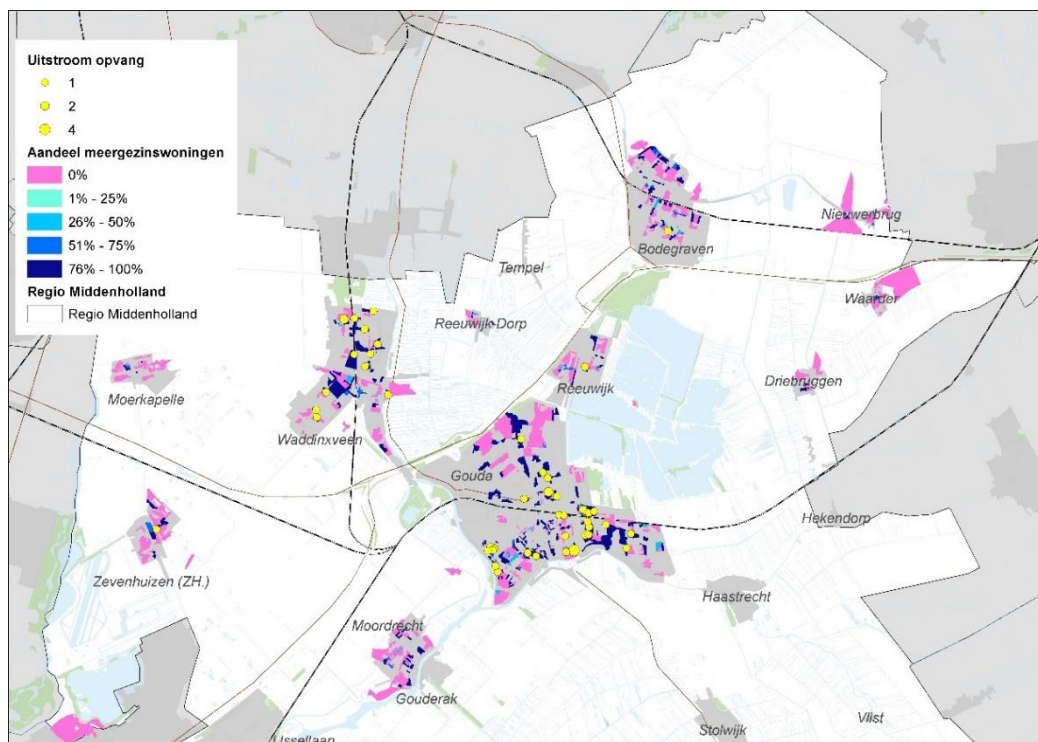
**figuur 5-8 Het aandeel corporatiewoningen met een huurprijs beneden de kwaliteitskortingsgrens en het aantal bemiddelingen (uitstroom, statushouders en (sociale en medische) urgentie)**



Bron: Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk en Woonpartners



**figuur 5-9 Het aandeel appartementen binnen het corporatiebezit en de gerealiseerde uitstroom**



Bron: Mozaïek Wonen, WBV Reeuwijk en Woonpartners

## 5.9 Conclusie

In 2016 is regio Midden-Holland een nieuwe weg ingeslagen. Er is een nieuw ‘systeem’ opgezet waarmee het verloop van de uitstroom moet worden verbeterd en de samenwerking in de breedte bevorderd. Alle betrokken partijen zijn positief over de ingezette weg en in de praktijk worden steeds betere resultaten geboekt. Het systeem kent (logischerwijs) nog enkele kinderziektes, maar deze worden veelal in goed overleg opgepakt. Het systeem verbetert zich hierdoor werkenderwijs. Nadeel hierbij is wel dat niet alle partijen altijd op de hoogte zijn van de meest recente aanpassingen/verbeteringen.

De afgelopen jaren is een voorzichtige start gemaakt met de transitie binnen beschermd wonen. De echte transitie moet echter nog beginnen en om deze mogelijk te maken zal het tekort aan beschutte woonvormen moeten worden aangepakt. Voor een belangrijk deel ligt deze opgave bij de instellingen, die bestaand aanbod kunnen omzetten van beschermd naar beschut. De plannen op dit vlak zijn op dit moment nog weinig concreet. Uiteindelijk is het de verwachting van de grote instellingen dat de uitgangspunten van Commissie Dannenberg ook in Midden-Holland haalbaar zijn.

Voor het komend jaar geldt dat de verwachte uitstroom door de instellingen uit beschermd wonen wordt geraamd op ongeveer 15 cliënten (waarvan er ongeveer 5 een beroep zullen doen op een contingent-woning). Dit aantal is exclusief de groep die ‘binnen de instelling’ de overstap maakt van beschermd naar beschut wonen. De verwachte uitstroom vanuit de maatschappelijke opvang (inclusief vrouwenopvang en jongeren) wordt geraamd op ongeveer 165 personen. Voor deze groep zijn in Midden-Holland vermoedelijk tussen de 75 en 90

woningen op jaarbasis benodigd. Bij dit aantal geldt dat het lastig is aan te geven hoeveel er een beroep zullen doen op een contingent-woning, via monitoring zal hier meer inzicht op moeten worden verkregen.

Voor 2017 geldt dat het contingent van 68 woningen halverwege het jaar voor ongeveer een derde benut was, terwijl er op dat moment nog 24 cliënten op de wachtlijst stonden. Aan het einde van het jaar kan de eindstand worden opgemaakt, maar op basis van wat nu bekend is, lijkt men met het regionale contingent uit te komen. Overigens beschouwen corporaties het contingent niet als maximum, maar meer als richtinggevend. Door de afnemende opgaven op het vlak van de huisvesting van statushouders (waardoor de mogelijkheden op de reguliere markt wat toenemen) en de (mogelijk) afnemende uitstroom uit beschermd wonen, kan het beroep op het contingent in 2018 wat lager uitvallen dan in 2017.

De beschikbaarheid van geschikte woningen wordt als knelpunt ervaren. Het is niet de verwachting dat met het afnemend aantal statushouders de tekorten direct uit de wereld zijn, zeker niet in specifieke segmenten. Er wordt via verschillende wegen gewerkt aan een toename van het aanbod aan beschermd wonen. Een extra inspanning lijkt hier echter wenselijk dan wel noodzakelijk. Voor wat betreft het tekort aan beschikbare kleine goedkope woningen, geldt dat eerst wordt ingezet op (a) het verbeteren van de keten en (b) het bevorderen van de doorstroming en pas dan eventueel (c) wordt gedacht aan uitbreiding van het aanbod. Vanwege het actuele tekort aan aanbod is het van belang de inspanningen te intensiveren en de resultaten van deze inspanningen goed te monitoren. Daarnaast kan gezocht worden naar mogelijkheden om het bestaande aanbod uit te breiden, niet zozeer met nieuwbouw (dat vergt een forse investering) maar met herbestemming van bestaand vastgoed (waar mogelijk met kleine investering geschikt aanbod is te creëren).

Bij de uitstroom vormt de financiële situatie van de cliënt en de schuldenproblematiek vaak een belemmering. Ook op dit vlak zijn er verbeteringen ingezet: corporaties voeren een minder streng regime en de gemeenten hebben financiële regelingen in het leven geroepen om de overgang naar zelfstandig wonen te vereenvoudigen. Toch blijven er problemen bestaan. Deels zijn deze een gevolg van landelijke regelgeving, voor een ander deel geldt dat de afstemming tussen partijen en de gemeentelijke afdelingen onderling beter kan. Ook hier geldt dat de problematiek bij jongeren extra complex is, mede vanwege de (landelijke) regelgeving inzake de studiefinanciering, schuldhulpverlening en de huurtoeslag.

De verdeling van de uitstroom over de regio lijkt anders uit te pakken dan de beleidsmatig overeen gekomen verdeelsleutel. Dat heeft vooral te maken met de (herkomst en) voorkeuren van de cliënten zelf. Daarnaast geldt dat er gebrek is in transparantie en dat er binnen de regio ongewenste belemmeringen zijn bij het verhuizen tussen gemeenten (vanuit Gouda naar een regiogemeente). Deze hebben deels betrekking op de woonruimteverdeling: het bestaan van twee verschillende systemen en de urgentieregeling in Krimpenerwaard. Belangrijk is echter óók dat de overgang van de uitkering en de Wmo-indicatie soepel verloopt en dat is nog niet altijd het geval. Ook hier geldt dat de problemen gezamenlijk geagendeerd zijn en dat naar een oplossing wordt gezocht.

## 6 Registratie en monitoring

In voorgaande hoofdstukken is op basis van bestaand cijfermateriaal een beeld gegeven van de omvang en samenstelling van de diverse groepen cliënten en de fase waarin zij zich bevinden. Hierbij is diverse malen aangegeven dat exacte gegevens ontbreken en dat verschillende registraties niet goed op elkaar aansluiten.

De toekomstverkenning van ABF geeft aan dat het aantal personen met een bepaalde aandoening of problematiek binnen de onderhavige sectoren nagenoeg gelijk in aantal blijft. De WoonZorgwijzer laat een soortgelijk beeld zien. Toekomstige fluctuaties in de instroom, de benodigde omvang van institutioneel verblijf en de uitstroom hangen daarmee vooral samen met de mate waarin men erin slaagt problemen te voorkomen en vroegtijdig aan te pakken. Dat betekent dat een goede sluitende registratie van de diverse stromen van essentieel belang is voor het bepalen van de uitstroom in de daaropvolgende periode. Ook kan via deze weg worden gemonitord of de doelstellingen in bredere zin worden gerealiseerd.

### 6.1 Registraties

Er worden in de regio op veel plekken relevante registraties bijgehouden, maar een sluitend regionaal overkoepelend beeld ontbreekt nog. Dat zou kunnen ontstaan als de volgende elementen samenkomen:

- Populatie beschermd wonen. Die kan de (centrum)gemeente herleiden uit de Wmo-registratie. Ook de wachtlijsten worden door de gemeente bijgehouden. Een actueel beeld is hiervan op ieder moment te verkrijgen.
- Populatie maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Deze fluctueert snel en alleen de instellingen hebben hier goed zicht op. Gegeven dit karakter van de sector heeft het minder zin op één bepaalde peildatum de situatie te meten. Het is zinvoller over een periode terug te kijken. Dat gebeurt (deels) al in de verantwoordings- en jaarverslagen, waarin meer uniformiteit zou kunnen worden aangebracht.
- Populatie jeugdzorg. Iedere instelling houdt uiteraard haar eigen registratie bij (ook qua wachtlijst), maar het overall beeld is sterk versnipperd. Voor de monitoring zou kunnen volstaan met een inspanning om meer uniformiteit in de verslaglegging aan te brengen. Voor de cliënten zelf en de samenwerking tussen de instellingen is een centrale registratie en coördinatie (bijvoorbeeld naar model van Den Haag) het overwegen waard. Bij voorkeur trekken de regiogemeenten (vanwege de kleine aantallen) daarbij gezamenlijk op.
- Wachtlijst contingentwoningen. Alle partijen zijn het erover eens dat deze registratie bij de (centrum)gemeente hoort te liggen. Het oordeel over de huidige werkwijze is over het algemeen positief.
- Realisatie contingentwoningen. De corporaties zijn de meest aangewezen partij om aan te geven wanneer een aanvraag is afgehandeld en een contingentwoning is toegewezen. Men registreert in de eigen administratie, maar in de wachtlijstregistratie wordt dit nog niet consequent doorgevoerd.
- Uitstroom naar reguliere woningen via reguliere woonruimteverdeling en urgentie. Alleen de instellingen hebben een goed beeld op dit deel van de uitstroom. Het is essentieel het beeld hierop te verbeteren.

Door bestaande registraties op elkaar af te stemmen en samen te brengen kan vermoedelijk al snel een goed beeld worden verkregen. Er zijn in de praktijk ook al veel stappen in deze



richting gezet en de wil om informatie delen is bij elke partij aanwezig (zolang het maar niet te veel te werk kost en niet ten koste gaat van de privacyregelgeving).

## 6.2 Componenten monitor

Een monitor gericht op de uitstroom moet bestaan uit de volgende componenten:

1. De omvang van de populatie in instellingen;
2. De verwachte uitstroom naar zelfstandig wonen, met een onderscheid naar:
  - o Woonvorm (beschut of regulier);
  - o Gemeente (op basis van herkomst en wens);
  - o Zoekwijze (contingent of regulier);
3. De gerealiseerde uitstroom naar zelfstandig wonen, met een onderscheid naar:
  - o Woonvorm (beschut of regulier);
  - o Gemeente (op basis van herkomst en wens);
  - o Zoekwijze (contingent of regulier);

Het opzetten van een dergelijke monitor is een gezamenlijk verantwoordelijkheid, maar het ligt voor de hand dat (centrum)gemeente Gouda vanuit haar regierol het voortouw neemt.

Bij het invullen van de componenten moet onderscheid gemaakt worden tussen beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. Vanwege de relatief korte verblijfsduur in de maatschappelijke opvang, is het hier weinig zinvol te vragen naar de uitstroom in de komende periode. Hier volstaan trends uit het verleden en het actuele beeld: hoeveel cliënten zijn er op de peildatum klaar om uit te stromen. Bij beschermd wonen is het wél van belang de verwachtingen voor wat betreft de uitstroom te achterhalen.

Hieronder wordt per component aangegeven hoe en door wie de monitor gevuld kan worden.

### 6.2.1 Huidige populatie

Voor wat betreft beschermd wonen ligt het voor de hand de monitor te vullen vanuit de Wmo-registratie. Uit deze registratie is het aantal cliënten per instelling en vestiging te achterhalen. Mogelijk alternatief is de cliëntenregistraties van de instellingen als bron te hantieren, maar dat neigt naar extra (dubbel) werk.

Voor wat betreft de maatschappelijke opvang geldt dat alleen de instellingen op dit vlak inzicht kunnen bieden. De meeste instellingen doen dit al in de vorm van halfjaar- en jaarrapportages. Die zouden gestructureerd moeten worden samengebracht (en mogelijk op elkaar afgestemd).

### 6.2.2 Verwachte uitstroom naar zelfstandig wonen

Alleen de instellingen kunnen het uitstroompotentieel bepalen. De (grote) instellingen die beschermd wonen bieden geven aan hiervan jaarlijks een inschatting te kunnen en willen geven. Het Leger des Heils geeft aan dat dit bij voorkeur gekoppeld wordt aan de jaarverslagen (dan wordt er meer informatie verzameld waarbij deze informatievraag mee kan worden genomen). Kwintes geeft aan nader uit te willen zoeken wat het ideale moment is. Eleos kon bij het onderhavige onderzoek zonder veel problemen een actueel beeld aanleveren (de timing lijkt hier minder van belang).

Voor wat betreft het te maken onderscheid in de uitstroom geldt het volgende:

- Onderscheid naar woonvorm (beschut of regulier). Het Leger des Heils geeft aan dit onderscheid te kunnen en willen maken. Kwintes wil bekijken of dit mogelijk is. Eleos heeft het overzicht ten behoeve van dit onderzoek aangeleverd en is er dus toe in staat. Aandachtspunt is wel dat de definities moeten worden aangescherpt, waarover meer in paragraaf 6.3.
- Onderscheid naar gemeente. Zeker bij cliënten die al lang in de instelling verblijven, is de oorspronkelijke woonplaats vaak niet geregistreerd. Het zou handwerk vragen om dit als nog boven tafel te krijgen. Alle instellingen geven aan globaal te kunnen en willen aangeven naar welke gemeenten de cliënten idealiter zouden uitstromen.
- Onderscheid naar zoekwijze. De insteek van de instellingen is zo veel mogelijk via reguliere weg (de reguliere woonruimteverdeling) een woning voor/met de cliënt te vinden. Als dit niet lukt (omdat de cliënt te weinig kans maakt of het te lang duurt) wordt aanspraak gemaakt op het contingent. Instellingen geven aan dat het mede op basis van ervaringen uit het verleden mogelijk is een inschatting van de verdeling naar zoekwijze te geven.

Voor maatschappelijke opvang geldt het veelal alleen mogelijk is om op de betreffende peildatum aan te geven hoeveel cliënten klaar zijn om uit te stromen. Stek, Siriz en het Leger des Heils geven aan dit soort gegevens elk half jaar te willen aanleveren. Hierbij geldt dat:

- Onderscheid naar woonvorm (beschut, regulier of anderszins) volgens het Leger des Heils en Stek goed te maken is. Ook hier met de kanttekening dat de begrippen helder moeten zijn.
- Onderscheid naar gemeente te maken is. De herkomstgemeente is veelal geregistreerd en men is in staat een inschatting van de gewenste gemeente(n) te maken. Dat laatste vergt bij het Leger des Heils overigens wel handwerk, maar gegeven de kleine aantallen is het mogelijk.
- Onderscheid naar zoekwijze kan op de peildatum worden gevraagd aan de instellingen of achterhaald door het aantal cliënten dat klaar is uit te stromen te verminderen met het aantal dat op de centrale wachtlijst is aangemeld.

In het verleden is op uniforme wijze (via een Excelsheet) aan de diverse instellingen gevraagd welke uitstroom zij in de komende periode verwachten. Deze werkwijze bleek niet tot het gewenste inzicht te leiden, omdat de instellingen de sheet ieder op eigen wijze invulden. Daardoor ontbrak het aan het einde van de inventarisatie aan een helder overzicht.

In dit onderzoek is een andere insteek geprobeerd. Daarbij is zoveel mogelijk geprobeerd aan te sluiten bij de bestaande cliëntregistraties, om zo bureaucratische lasten zo veel mogelijk te verminderen en om recht te doen aan de situatie dat iedere cliënt anders is (en dus andere eisen stelt aan de woning en woonomgeving). Ook deze werkwijze bleek ook niet optimaal, vanwege de volgende redenen:

- Organisaties zijn vanwege de privacyregelgeving terughoudend met het delen van informatie op cliëntniveau.
- Men vindt het vaak lastig om per persoon een uitspraak te doen of hij of zij al dan niet klaar zal zijn door te stromen. Een gemiddelde verwachting over de totale groep is mede op basis van ervaringscijfers eenvoudiger te maken.

Daarnaast speelde het moment dat de gegevens-uitvraag werd gedaan een rol en is ook bij deze inventarisatie onvoldoende recht gedaan aan de verschillen tussen beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. Zo is bij de laatste ook een voorspelling gevraagd, terwijl deze niet is te geven.

Gegeven deze ervaringen en hetgeen de instellingen hebben aangedragen is het derhalve aan te bevelen om:

- De instellingen beschermd wonen begin januari uit te rusten met een tabel die ingevuld kan worden, gericht op de verwachte uitstroom. Alle instellingen zijn vervolgens in staat deze begin maart ingevuld terug te sturen.
- De instellingen van de maatschappelijke opvang elk half jaar te vragen inzicht te bieden in de actuele vraag (en de gerealiseerde uitstroom).

Beide kunnen als input dienen voor het vast te stellen contingent. Lastig hierbij is dat deze nu per kalenderjaar wordt vastgesteld en er is op 1 januari nog geen volledig beeld te verkrijgen. Pas in maart is de input voor het jaarcontingent beschikbaar. Dat betekent dat in het begin van het jaar met een voorlopig contingent zal moeten worden volstaan, om deze eind maart formeel vast te stellen.

Voor zowel de uitstroom uit beschermd wonen als de maatschappelijke opvang geldt dat het beroep op het contingent niet alleen afhankelijk is van de omvang van de totale uitstroom (die op zichzelf met bandbreedten is omgeven) maar ook met de mogelijkheden op de reguliere markt: een woning via de reguliere woonruimteverdeling vinden heeft immers (zeker bij langdurig verblijf) vaak de voorkeur. De afgelopen jaren waren deze mogelijkheden beperkt door de grote groep statushouders. Van instellingen kan uiteraard niet worden verwacht dat ze de effecten van dat soort ontwikkelingen vooraf goed kunnen inschatten. Mede daarom is het wenselijk bij het inschatten van het benodigd contingent (naast algemene kennis over de markt van sociale huurwoningen) ook te kijken naar:

- De ontwikkeling van het aantal cliënten dat op de wachtlijst (daarbij is centrumgemeente Gouda uiteraard de aangewezen partij);
- De verhouding in zoekwijze zoals deze zichtbaar is bij de gerealiseerde uitstroom (waarover meer in de volgende paragraaf).

### 6.2.3 Gerealiseerde uitstroom

Voor wat betreft de gerealiseerde uitstroom moet onderscheid worden gemaakt tussen de cliënten die een contingentwoning bemachtigen en de cliënten die via reguliere weg een woning hebben bemachtigd.

De corporaties en/of instellingen kunnen aanleveren welke cliënten een contingentwoning hebben bemachtigd. Veelal zijn beide daartoe bereid. Gegeven de onduidelijkheid over de huidige aantallen kan het zeker geen kwaad tijdelijk beide bronnen te raadplegen. Daarnaast geldt dat beide bronnen net iets andere gegevens kunnen aanleveren:

- Corporaties hebben veel gegevens over relevante kenmerken van de woningen (ligging, grootte, huurprijs en dergelijke). In de huidige werkwijze zijn het ook de corporaties die op de centrale wachtlijst moeten aangeven welke cliënten geholpen zijn. Het is op dat moment ook mogelijk centraal aan te geven welke woning is betrokken en in de eigen registraties op te nemen waar deze cliënten zijn gehuisvest. Dit vergt uiteraard wel enige discipline.
- Instellingen weten welke cliënten het betreft en kunnen aangeven welk zorgniveau geleverd wordt nadat de woning betrokken is. Dat laatste is relevant voor het inzichtelijk maken van onder meer de diverse niveaus van zorg binnen 'beschut wonen' en zelfstandig wonen.

Rapportage op persoonsniveau kan uiteraard niet aan de orde zijn. Tegen het aanleveren van data op persoonsniveau voor monitoring en onderzoek kijken de instellingen en corporaties verschillend aan. Bij de corporaties geldt dat Quawonen deze gegevens niet wil leveren. Ook bij enkele instellingen geldt dat dit stuit op bezwaren. Mogelijk kan centrumgemeente Gouda in de toekomst voldoende vertrouwen winnen om de gegevens op adresniveau aangeleverd te krijgen. Gouda kan in dat geval op persoonsniveau de koppeling maken tussen de verschillende bestanden, waardoor een integraal beeld ontstaat. Daarvoor moeten dan wel de juiste waarborgen worden ingebouwd voor wat betreft de privacy en de juiste behandeling van deze gegevens. Voordeel van het vergaren van gegevens op adresniveau is dat gegevens van cliënt en woning aan elkaar kunnen worden gekoppeld en dat de geografische spreiding in beeld kan worden gebracht (zoals in paragraaf 5.8).

Uitwisseling van gegevens voor andere doeleinden dan onderzoek mag alleen met toestemming van de cliënt. Corporaties zouden dit graag anders zien, omdat ze dan bijvoorbeeld bij overlast altijd direct de juiste instelling zouden kunnen benaderen. Echter, als een cliënt zelf via de reguliere woonruimteverdeling een woning vindt, kan dit alleen worden doorgegeven met instemming van de cliënt. Dit maakt dat alleen de instellingen in staat zijn de uitstroom via de reguliere verdeelsystemen te monitoren. Voor zover bekend zijn de instellingen daar ook toe bereid. Daarbij kan dan ook onderscheid worden gemaakt tussen cliënten die al dan niet een urgentie hebben gekregen.

## 6.3 Vaststellen woningcontingent

### 6.3.1 Algemeen

Het is niet zo dat simpelweg aan instellingen kan worden gevraagd hoeveel contingentwoningen er in het komende jaar gereserveerd moeten worden. Bij de maatschappelijke opvang zal een inschatting van de uitstroom moeten worden gedaan op basis van (recente) trends. Bij beschermd wonen kunnen de instellingen wel een inschatting geven, op basis van ervaringen uit het verleden en de kennis over de cliënten.

Bij de verdeling naar zoekwijze is naast kennis van de instellingen, kennis van de gemeente en corporaties essentieel. Zij hebben immers kennis over de (kansen op de) reguliere woningmarkt. En zij voeren woonbeleid (strategisch voorraadbeleid, woonruimteverdeling, woonbeleid gemeente) om te komen tot een evenwichtige woningmarkt, met kansen voor iedereen. Het lastige bij deze component is overigens dat naarmate de kansen op de reguliere markt afnemen, het contingent relatief gezien groter zal moeten zijn.

Dit maakt dat het inschatten van het benodigde contingent in het komende jaar alleen door de lokale partijen gezamenlijk kan worden gemaakt. In figuur 6-1 staat aangegeven hoe een monitor daarbij de benodigde informatie voor kan leveren. De figuur maakt duidelijk dat als de centrumgemeente de trekkersrol bij de monitoring op zich wil nemen, zij voor de vulling vrijwel volledig afhankelijk is van de corporaties en instellingen. Ook monitoring is dus nadrukkelijk een gezamenlijke opgave.

figuur 6-1 Van monitoring naar het benodigde contingent

|                     | wat | bron                               | componenten bepalen<br>woningcontingent                         |
|---------------------|-----|------------------------------------|---|
| verwachtingen       | BW  | totaal<br>wrv<br>contingent        | instellingen<br>instellingen<br>instellingen                    |
| actuele vraag       | BW  | <i>contingent</i>                  |   |
|                     | MO  | totaal<br>wrv<br><i>contingent</i> | instellingen<br>instellingen<br><i>instellingen</i>             |
| realisatie          | MO  | totaal<br>wrv<br><i>contingent</i> |   |
|                     | BW  | totaal<br>wrv<br><i>contingent</i> | instellingen<br>instellingen<br><i>instellingen corporaties</i> |
| marktontwikkelingen |     | slaagkansen<br>algemene kennis     |   |

verwachting MO (trends)

*cursief = idealiter via centrale wachtlijstregistratie*

### 6.3.2 Verdeling naar gemeente

De verdeling van het contingent wordt nu bepaald op basis van een rekenregel met als input het aantal huishoudens in de gemeente en de omvang en samenstelling van het corporatiebezit (zie ook paragraaf 5.2 en 5.3). Monitoring kan mogelijk helpen deze verdeelsleutel beter af te stemmen op de werkelijkheid. Instellingen zijn in veel gevallen in staat aan te leveren:

- In welke gemeente de cliënt voorheen woonde;
- In welke gemeenten de cliënt zou willen wonen.

In veel gevallen overlappen beide. Vaak is het immers de wens om in de vertrouwde omgeving/ binnen het bestaande sociale netwerk terug te keren. In de afgelopen jaren stroomde er vanuit beschermd wonen een grote groep uit die langdurig in de instellingen hebben verbleven. Deze groep was veelal gehecht geraakt in de gemeente waarin deze instelling voor beschermd wonen stond. In de meeste gevallen was dit Gouda, waar de uitstroom zich dan ook met name op richtte. Naar de toekomst toe zal de monitoring vermoedelijk een meer evenwichtig beeld laten zien.

Niet voor elke groep is terugkeer naar het vertrouwde netwerk gewenst. Indien dit netwerk niet veilig is, zal in een andere wijk of gemeente een woning moeten worden gezocht. Daarnaast geldt voor (voormalig) dak- en thuislozen dat men geen vaste verblijfplaats had. Voor dit soort groepen geldt dat terugkeer naar de vorige gemeente geen uitgangspunt kan zijn.

Bij de verdeling over de gemeenten moet rekening worden gehouden met het feit dat de mate waarin een beroep wordt gedaan op het contingent, mede wordt bepaald door de mogelijkheden om via de reguliere woonruimteverdeling een woning te bemachtigen. In een

gemeente met (grote) schaarste op de sociale huurwoningmarkt, zullen cliënten vaker een beroep doen op het contingent dan in een gemeente met een meer evenwichtige markt. Dat maakt dat de monitoring van de gehele uitstroom van belang is en bij de verdeling van een contingent een rol kan spelen.

Overwogen kan worden afspraken te maken over de verdeling van de totale uitstroom. De weg die men bewandelt (al dan niet via het contingent) doet er vanuit het oogpunt van regionale spreiding immers nauwelijks toe. Het is in principe gewenst als in een gemeente een groot deel van de uitstroom via de reguliere woonruimteverdeling wordt gehuisvest. In de huidige afspraken kan een gemeente die daar optimaal in slaagt, toch in een slecht daglicht komen te staan omdat het contingent niet gehaald is. Als men (ook) afspraken maakt over de totale uitstroom, kan dit voorkomen worden en meer recht worden gedaan aan de prestaties van de gemeenten.

### 6.3.3 Verdeling naar benodigde woningen

Op hoofdlijnen is het beeld van welke woningen benodigd zijn helder. Op basis van de wachtlijstregistratie kan het volgende worden gezegd: Ongeveer 20% van de woningen moet drie of meer kamers hebben, voor het overige volstaat een één- of tweekamerwoning (of bij jongeren een kamer). Voor minimaal 40% is een woning met een huur beneden de € 410 benodigd, de overige cliënten kunnen soms ook (met huurtoeslag) in het segment tot de eerste aftoppingsgrens terecht (en in het geval van gezinnen met kinderen ook tussen de eerste en de tweede aftoppingsgrens).

Het is voor instellingen lastig vooraf aan te geven welke woningen exact benodigd zijn. Het koppelen van een cliënt aan de juiste woning is vooral een zaak van maatwerk. Dit maakt dat het ook lastig is de kenmerken van de benodigde woningen onderdeel uit te laten maken van de monitoring (en in het contingent onderscheid te maken naar de benodigde typen). De matching van cliënt en woning verloopt volgens corporaties en instellingen ook zonder dat dit het geval is in de praktijk steeds beter.

### 6.3.4 Verdeling naar benodigd 'zorgniveau'

Bij intramuraal wonen betaalt de cliënt geen huur voor de woonruimte. Bij beschermd of zelfstandig wonen is dat wel het geval. Daarmee is beschermd wonen scherp af te bakenen van de andere meer zelfstandige woonsituaties. De definities van beschermd wonen lopen sterk uiteen. Gemene deler is dat er een zorgpost nabij is, maar vervolgens zijn verschillende 'niveaus' te onderscheiden:

- Soms is het enige verschil met intramuraal wonen dat men huur betaalt. Het gaat dan om (onzelfstandige) wooneenheden 'binnen' de instelling.
- Daar waar het gaat om woningen of wooneenheden 'buiten' de instelling, geldt dat er verschillende gradaties zijn in:
  - de gewenste afstand tot een zorgpost en
  - de gewenste invulling/bezetting van deze zorgpost (en aanverwante voorzieningen).

Het toevoegen van voldoende 'beschutte' woonvormen is van groot belang om de afbouw van beschermd mogelijk te maken. Vanwege dit belang is het wenselijk via monitoring een beeld te krijgen van de exacte vraag. Instellingen geven aan zij bij de verwachte/actuele uitstroom kunnen aangeven welk aandeel beschermd dan wel zelfstandig te willen gaan wonen. Er zijn echter indicaties dat men verschillende beelden heeft bij wat beschermd wonen is. Dat maakt dat het wenselijk is om gezamenlijk (met instellingen en corporaties) te komen tot

scherpe definities. Zodra dit het geval is, kunnen de instellingen de behoefte nader specificeren.

### **6.3.5 Samen ontwikkelen**

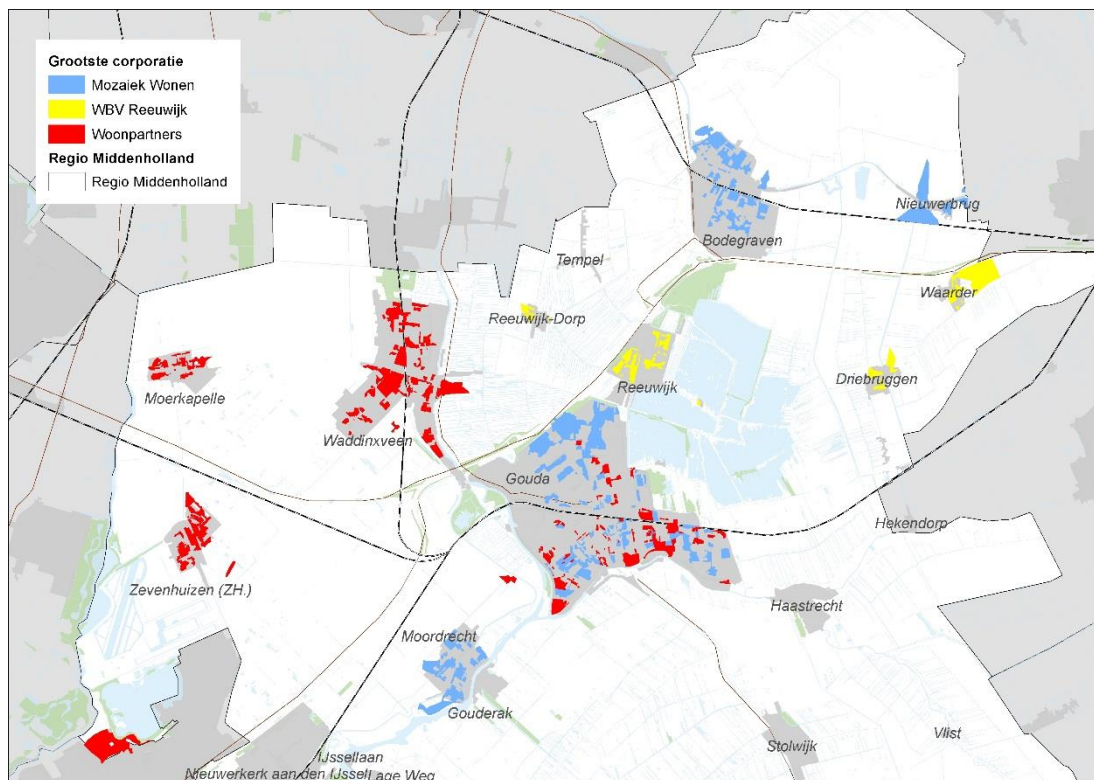
Om te komen tot een scherp definitiekader zijn vermoedelijk een aantal sessies met instellingen en corporaties gewenst. Het ligt voor de hand dit op regioniveau op te pakken, om uiteenlopende definities in de regio in de toekomst te voorkomen. Het ligt – zeker op dit moment – voor de hand dat centrumgemeente Gouda de coördinatie en nadere uitwerking van dit traject oppakt. De instellingen geven aan, aan dergelijke sessies te willen deelnemen en zien er de meerwaarde van in. Ook op andere vlakken zal men bij het opzetten van de monitoring tegen onvoorziene dingen aanlopen. Die zaken moeten vervolgens in gezamenlijkheid worden opgelost. Monitoring is nadrukkelijk een gezamenlijke opgave. Elke betrokken partij is gebaat bij een goed verloop van de uitstroom en dus ook bij een goede monitoring. In Midden-Holland lijkt elke partij dit ook te beseffen, waardoor er een goede basis ligt voor de toekomst.





## Bijlage 1 Spreiding corporatiebezit

figuur 6-2 De spreiding van het corporatiebezit naar verhuurder<sup>29</sup>



<sup>29</sup> Indien er in één postodegebiedje meer dan een corporatie actief is, is de corporatie met de meeste woningen geselecteerd.