

Gevolgen van de doordecentralisatie en het
woonplaatsbeginsel voor mensen die beschermd
(willen) gaan wonen

De cliënt (de)centraal



Andersson Elffers Felix

Maliebaan 16
Postbus 85198
3508 AD Utrecht

+31 30 236 30 30
mail@aef.nl
www.aef.nl

Kamer van Koophandel
30096560

Datum

6 november 2020

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Contact

Thijs van den Broek (T.vandenBroek@aef.nl)

Referentie

GV603/eindrapportage gevolgen woonplaatsbeginsel doordecentralisatie voor cliënten

Andersson Elffers Felix

Maliebaan 16
Postbus 85198
3508 AD Utrecht

+31 30 236 30 30
mail@aef.nl
www.aef.nl

Kamer van Koophandel
30096560

Inhoud

1 Samenvatting	5
2 Inleiding	6
2.1 Beschermd wonen en de knelpunten die zich voordoen	6
2.2 Vanaf 2022: voorgenomen wijzigingen beschermd wonen	9
2.3 Vraagstelling onderzoek: gevolgen voor cliënten	10
2.4 Aandachtspunten	11
3 Gevolgen voor cliënten van de doordecentralisatie	14
3.1 Beschikbaarheid van passende zorg	14
3.2 Toegang tot passende zorg	20
3.3 Continuïteit van passende zorg	22
3.4 Overzicht van de risico's en kansen vanuit de doordecentralisatie	24
4 Gevolgen voor cliënten van het woonplaatsbeginsel	27
4.1 Beschikbaarheid van passende zorg	27
4.2 Toegang tot passende zorg	29
4.3 Continuïteit van passende zorg	31
4.4 Ervaringen vanuit het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet	33
4.5 Overzicht van de risico's en kansen vanuit het woonplaatsbeginsel	33
5 Maatregelen om de risico's te minimaliseren	36
5.1 Versterking van de positie van de cliënt	36
5.2 Transparante werkwijze	38
5.3 Borging van overbruggingszorg	38
5.4 Goede regionale samenwerking	39
5.5 Mogelijk maken en faciliteren van contractering	39
5.6 Scherpe monitoring knelpunten	40
6 Samenvatting en conclusies	41
6.1 Gevolgen voor beschikbaarheid van passende zorg	41
6.2 Gevolgen voor toegang tot passende zorg	42
6.3 Gevolgen voor continuïteit van passende zorg	42
6.4 Gevolgen, van groot naar klein	42
6.5 Hoofdconclusies	43
6.6 Adviezen	44
A Bijlage: gevolgde aanpak	45
B Bijlage: aantallen cliënten	46
B.1 Aantal cliënten naar verantwoordelijke	46
B.2 Aantal cliënten naar herkomst	47
B.3 Aantal cliënten naar type gemeente	48
B.4 Toelichting op gehanteerde aantallen	49

C Bijlage: overeenkomsten en verschillen met woonplaatsbeginsel jeugd **50**

C.1	Huidig woonplaatsbeginsel Jeugdwet.....	50
C.2	Nieuwe woonplaatsbeginsel Jeugdwet	50
C.3	Reflectie op effecten van het huidige woonplaatsbeginsel.....	51

1 *Managementsamenvatting*

De doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen zullen gevolgen hebben voor nieuwe cliënten beschermd wonen.

Het huidige stelsel kent een aantal knelpunten voor cliënten. Sommige van hen kunnen daardoor niet wonen waar hun kansen op herstel het grootst zijn. De doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel hebben als doel een deel van de knelpunten te op lossen, maar mogelijk zijn er ook negatieve gevolgen voor cliënten.

Ten behoeve van besluitvorming beschrijft dit rapport de kansen en risico's.

AEF heeft in opdracht van het ministerie van VWS deze kansen en risico's zo compleet én scherp mogelijk in kaart gebracht. We hebben interviews en groeps gesprekken gehouden met verschillende betrokkenen. Dit heeft tot 15 kansen en risico's geleid en tot manieren om de kansen te verzilveren en de risico's te minimaliseren. Per kans en risico beschrijven we op wie het betrekking heeft, mogelijke tegenargumenten en de waarschijnlijkheid dat deze werkelijkheid wordt.

Onze conclusie is dat de wijzigingen positieve gevolgen hebben voor cliënten, maar dat er ook reële risico's aan zijn verbonden.

De grootste kansen én risico's voor cliënten komen voort uit het feit dat de verantwoordelijkheid voor beschermd wonen voor nieuwe cliënten (stapsgewijs) overgaat naar meer gemeenten. Dit, samen met het woonplaatsbeginsel, leidt er naar verwachting toe dat cliënten vaker op de plaats kunnen wonen waar zij willen. Dit bevordert hun herstel. Een mogelijke drempel daarvoor komt echter voort uit het moeten afsluiten van contracten tussen gemeenten en aanbieders uit verschillende plaatsen. Waar dit niet van de grond komt, wordt de keuzevrijheid (en het herstel) van cliënten belemmerd.

Een andere reële kans is dat door de financiële prikkel die uitgaat van de doordecentralisatie het aanbod aan preventieve en lichtere hulp waarschijnlijk groter wordt. Dit is gunstig voor mensen die daarmee voldoende geholpen zijn, omdat het (meer) impactvolle zorg kan voorkomen. Aan de andere kant leidt de doordecentralisatie tot mogelijke risico's die voortkomen uit schaaleffecten (bijvoorbeeld dat er een gebrek ontstaat aan bepaalde voorzieningen) en uit het feit dat er in een groot aantal gemeenten expertise moet worden opgebouwd over een groep cliënten die specialistische ondersteuning nodig heeft. Als deze risico's werkelijkheid worden, kunnen ze een grote impact hebben op cliënten, omdat ze tot escalatie van hun problematiek kunnen leiden of hun herstel tenminste belemmeren.

Als de wijzigingen doorgevoerd worden, bestaan er maatregelen om de risico's te ondervangen.

Het doel van dit onderzoek was niet om een advies te geven over het wel of niet doorvoeren van de wijzigingen. Wel dragen we suggesties aan voor maatregelen die genomen kunnen worden bij doorvoering. De belangrijkste elementen voor het verzilveren van de kansen en het minimaliseren van de risico's zijn:

- Versterken van de positie van de cliënt in het toegangsproces. Dit beperkt zich niet tot het mitigeren van de risico's van de wijzigingen, maar is ook een algemene aanbeveling.
- Een goede en intensieve regionale samenwerking waar dit nog niet gebeurt. Hiervoor is overigens al volop aandacht.
- Faciliteren van contractering door gemeenten van aanbieders buiten de gemeente/regio.

2 Inleiding

In het voorjaar van 2021 bespreekt de Tweede Kamer twee wijzigingen op het gebied van beschermd wonen: de doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel. Deze wijzigingen hebben gevolgen voor veel betrokkenen, in het bijzonder voor cliënten die beschermd wonen. Deze rapportage brengt zo volledig en correct mogelijk de verschillende (mogelijke) gevolgen van deze wijzigingen voor cliënten in kaart. Daarin wordt onderscheid gemaakt naar gevolgen op het vlak van de beschikbaarheid van, toegang tot en continuïteit van passende zorg. We hopen dat de rapportage daarmee behulpzaam is bij de besluitvorming over de voorgenomen wijzigingen.

In dit hoofdstuk schetsen we enkele achtergronden, de knelpunten die voor cliënten spelen en welke daarvan door de voorgenomen wijzigingen geadresseerd worden en de precieze vraagstelling en aanpak van dit onderzoek. We sluiten het hoofdstuk af met enkele belangrijke aandachtspunten.

2.1 Beschermd wonen en de knelpunten die zich voordoen

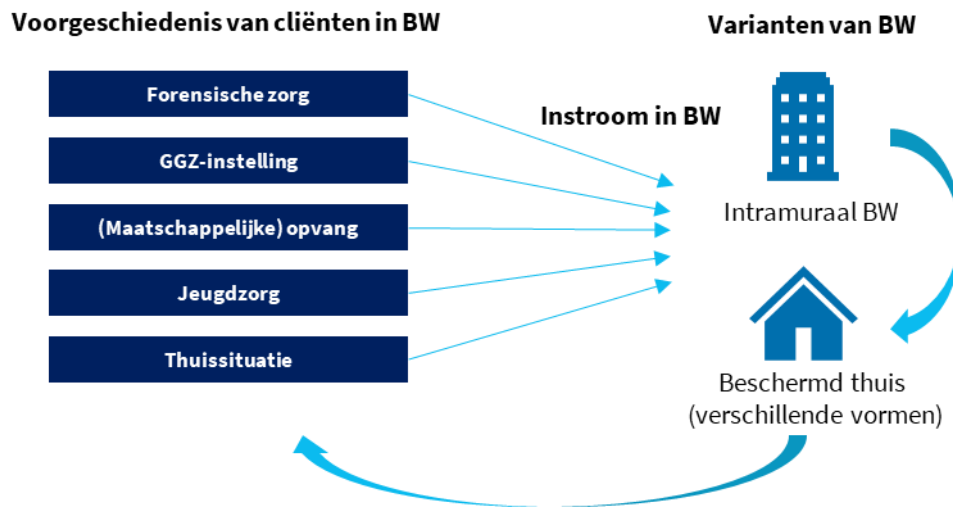
2.1.1 Beschermd wonen voor mensen met een psychische problematiek of kwetsbaarheid

Heb je een psychische problematiek of kwetsbaarheid en maakt deze het je onmogelijk om zelfstandig te leven zonder intensieve begeleiding, dan kun je in aanmerking komen voor beschermd wonen. Je woont dan veelal op een locatie met een aantal woningen waarbij professionele begeleiding aanwezig of nabij is. Beschermd wonen maakt het je dan alsnog mogelijk om aan de maatschappij deel te nemen of je simpelweg in het dagelijks leven te handhaven.

De mensen die gebruik maken van beschermd wonen, vormen een diverse groep. Divers wat betreft hun psychische problematiek, maar ook hun voorgeschiedenis. In beschermd wonen zitten cliënten die uit een GGZ-instelling komen en herstellende zijn, ex-verslaafden die een omgeving nodig hebben zonder prikkels om weer te gebruiken (of juist een omgeving waarin ze gecontroleerd kunnen gebruiken), mensen die voorheen uit de maatschappelijke opvang of forensische zorg komen, jongvolwassenen voor wie dit een vervolg op een intramuraal jeugdhulptraject is en tot slot personen die vanuit het ouderlijk huis of ambulantly traject

Andersson Elffers Felix

beschermd gaan wonen. We hebben dit in onderstaande afbeelding schematisch weergegeven¹.



2.1.2 2015: decentralisatie en landelijke toegankelijkheid

Beschermd wonen kent een lange voorgeschiedenis. Deze geschiedenis heeft ertoe geleid dat de hiervoor beschikbare plekken anders verdeeld zijn over het land dan de behoefte eraan. Zo zijn er relatief veel beschermd wonen-accommodaties in rustige, beboste omgevingen of waar GGZ-instellingen staan.

Tot en met 2014 werd een plek voor beschermd wonen bekostigd vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Sindsdien valt het onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dat betekent dat gemeenten de woningen organiseren. De gedachte daarachter was onder andere dat gemeenten dichter bij de inwoner staan en daarom beter in staat zijn om maatwerk voor hen te organiseren.

Hoewel met deze wijziging formeel gezien alle gemeenten verantwoordelijk zijn geworden voor het aanbod van beschermd wonen, hebben zij de 43 centrumgemeenten gemandateerd om het aanbod voor de betreffende regio in te kopen en te organiseren. Deze centrumgemeenten doen dan ook een uitspraak over of iemand al dan niet recht heeft op beschermd wonen². De centrumgemeenten ontvangen ook de middelen van het Rijk voor het verlenen van dit aanbod, op basis van een historisch gegroeide verdeling.

Leidend voor waar je precies beschermd gaat wonen, zou de plaats moeten zijn waar je de grootste kans op herstel hebt. Dat kan in veel gevallen de gemeente zijn waar je tot op dat moment gewoond hebt, omdat je eigen netwerk en naasten daar wonen. Soms moet dat juist ver weg van dat netwerk zijn, omdat dit een negatieve invloed heeft. En soms zijn er heel

¹ In bijlage B is een heel ruwe indicatie gegeven van het aantal cliënten dat vanuit enkele van deze voorzieningen instroomt.

² In sommige gevallen is de toegang anders georganiseerd, bijvoorbeeld via de GGD of een gemeenschappelijke regeling.

andere overwegingen, bijvoorbeeld omdat een specifieke locatie van een aanbieder het beste past bij je ondersteuningsbehoefte.

Om dit te borgen, is er momenteel sprake van landelijke toegankelijkheid: wie beschermd wonen nodig heeft, moet zich daarvoor bij elke gemeente kunnen melden. De centrumgemeente van de betreffende regio is verantwoordelijk voor het organiseren van het beschermdwonenproject.

Niet alle cliënten komen echter terecht op de plek die de grootste kans op hun herstel biedt. Dit heeft verschillende oorzaken³. Twee willen we hier in het bijzonder noemen:

- Er is sprake van vaste, historisch bepaalde, budgetten per regio. Een centrumgemeente krijgt dus niet meer middelen vanuit het Rijk wanneer zij —of één van de bijbehorende regiogemeenten— voor veel personen de beste plaats voor herstel is. Hieruit lijkt een prikkel tot ‘afschuifgedrag’ door gemeenten voort te komen, die nauw verband houdt met de ervaren tekorten (Significant, p. 9). Voor degenen die behoefte hebben aan beschermd wonen betekent dit dat zij tussen wal en schip kunnen belanden, of dat het lang duurt om tot overeenstemming te komen, waarbij er een risico op escalatie is.
- Het onderzoek dat de gemeente moet voeren over waar de kans op herstel het grootst is, wordt niet altijd uitgevoerd zoals bedoeld. Regiobinding —met welke regio ben je op basis van woon- of zorghistorie verbonden— speelt soms nog als zelfstandig criterium een rol in de toegang, terwijl het één van de criteria zou moeten zijn die bepalen waar je de meeste kans op herstel hebt. Dit betekent voor degenen die behoefte hebben aan beschermd wonen dat zij niet altijd op de voor hen meest geschikte plaats komen te wonen.

Knelpunt huidige situatie

De manier waarop het stelsel van beschermd wonen momenteel vormgegeven is (en uitgevoerd wordt), belemmert een aantal cliënten in het kunnen wonen waar hun kansen op herstel het grootst zijn.

2.1.3 Dannenberg: toekomstbestendigheid beschermd wonen

Kort na de decentralisatie heeft de VNG de Commissie Toekomst beschermd wonen (ook wel de commissie Dannenberg) gevraagd om een toekomstvisie te geven voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Centraal in deze visie⁴ staat het begrip ‘(sociale) inclusie’; dat inwoners met een psychische kwetsbaarheid volwaardig moeten kunnen deelnemen aan de maatschappij, of ten minste zo volwaardig als zichzelf dat willen.

De commissie schetst een toekomstbeeld, dat op verschillende pijlers berust. Ook heeft zij acht condities voor sociale inclusie geïdentificeerd, zoals het versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg, de beschikbaarheid en betaalbaarheid van wooneenheden en het borgen van de kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning. Enkele belangrijke thema’s die in deze visie terugkomen zijn de behoefte van cliënten om ‘in de wijk’ te wonen, maar ook de (veelal positieve) rol die hun naasten kunnen spelen in hun

³ Significant, Landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang en beschermd wonen (2019)

⁴ Commissie Toekomst beschermd wonen, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis (2015)

herstelproces. Dat vraagt dat cliënten in hun eigen wijk, buurt of tenminste gemeente beschermd wonen. De historisch gegroeide verdeling van het beschermdwonenaanbod, leidt er soms echter toe dat wie beschermd wil wonen, uit moet wijken naar een andere gemeente of regio dan waar hij of zij vandaan komt. Het advies van de commissie was en is breed gedragen door gemeenten en het veld.

Knelpunt huidige situatie

Een deel van de cliënten kan niet in de nabijheid van naasten of eigen netwerk beschermd wonen, omdat niet alle gemeenten voldoende aanbod hebben en de landelijke toegankelijkheid niet altijd geborgd is. Dit belemmert hun kansen op herstel en maatschappelijke participatie.

2.2 Vanaf 2022: voorgenomen wijzigingen beschermd wonen

Hoewel de toekomstvisie van de Commissie Toekomst beschermd wonen nog geen werkelijkheid is, heeft deze tot tal van initiatieven geleid. De twee hier geschetste knelpunten zijn dan ook zeker niet de enige rondom beschermd wonen (zie ook paragraaf 2.4.3 verderop). Wel is momenteel een groot aantal samenhangende veranderingen in gang gezet om deze bovengenoemde knelpunten te adresseren. Twee daarvan zijn de implementatie van een objectief verdeelmodel voor beschermd wonen, dat alle gemeenten middelen toebedeelt om beschermd wonen te kunnen organiseren (doordecentralisatie) en het wetsvoorstel voor het woonplaatsbeginsel beschermd wonen.

We lichten hieronder de feitelijke wijzigingen toe.

2.2.1 Doordecentralisatie

Vanaf 1/1/2022 ontvangen alle individuele gemeenten direct vanuit Rijk middelen, bedoeld voor cliënten die vanaf dat moment voor het eerst⁵ beschermd gaan wonen. De centrumgemeenten zullen nog op dezelfde wijze gefinancierd blijven worden voor bestaande cliënten, die in de loop van de tijd uit beschermd wonen zullen stromen. Gemeenten zullen daarmee —in een periode van zeven jaar⁶— stapsgewijs de middelen ontvangen voor een steeds groter deel van de cliënten.

Uiteraard kunnen gemeenten alsnog regionaal samenwerken om voldoende beschermde woningen te organiseren. Hiervoor heeft de VNG een Norm voor Opdrachtgeverschap opgesteld, waarin vastgelegd staat op welke vlakken gemeenten tenminste samen moeten werken.

⁵ Preciezer: een cliënt moet tenminste één jaar voorafgaand aan de aanvraag bij een gemeente niet beschermd hebben gewoond in de betreffende regio om als 'nieuw' betiteld te worden.

⁶ Daarnaast is er een ingroeipad van tien jaar, om verschillen op regionaal niveau tussen de historische en objectieve verdeelmodellen op te vangen. Dat ingroeipad is voor deze rapportage echter minder relevant.

2.2.2 Woonplaatsbeginsel

Het woonplaatsbeginsel houdt in dat voor cliënten die voor het eerst beschermd gaan wonen hun herkomstgemeente verantwoordelijk is voor het voorzien in een beschermde woning, in plaats van de gemeente de cliënt zich meldt.

Meer precies geformuleerd⁷:

- Heeft iemand minder dan een jaar voor de melding nog beschermd gewoond, dan blijft de gemeente verantwoordelijk die destijds de beschikking voor beschermd wonen heeft afgegeven;
- Is daarvan geen sprake, maar was er wel sprake van een verblijf in een instelling (vanuit één van verschillende wettelijke kaders) direct voorafgaand aan de melding voor beschermd wonen én stond de persoon op het verblijfsadres ingeschreven, dan is de gemeente verantwoordelijk waar hij / zij direct voorafgaand aan dit verblijf woonde;
- Was daarvan geen sprake, dan is de gemeente waar hij zijn huidige woonadres heeft verantwoordelijk;
- Is er geen sprake van een huidig woonadres, dan is de gemeente waar hij in de vijf afgelopen jaren zijn laatste woonadres had, verantwoordelijk;
- Heeft de persoon in kwestie meer dan vijf jaar niet bij een gemeente ingeschreven gestaan, dan is de gemeente verantwoordelijk bij wie hij / zij de melding doet.

Dat iemand beschermd moet kunnen wonen waar de grootste kans op herstel is, blijft een leidend principe. Dit betekent dat cliënten soms in een andere gemeente gaan wonen dan de gemeente die verantwoordelijk is. Dat vraagt dat de verantwoordelijke gemeente een financieel arrangement moet treffen met de betreffende aanbieder in de woongemeente.

2.3 Vraagstelling onderzoek: gevolgen voor cliënten

In aanloop naar besluitvorming over deze voorgenomen wijzigingen dienden Tweede Kamerleden Dik-Faber en Renkema een motie in, die de regering verzoekt om “[...] door middel van een praktijktoets in kaart te brengen welke gevolgen cliënten ondervinden bij de toegang tot en de continuïteit en beschikbaarheid van passende zorg als gevolg van de doordecentralisatie en het invoeren van het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen [...]”.

Deze rapportage biedt een antwoord op deze vraag, door de (waarschijnlijke) gevolgen van de voorgenomen wijzigingen in kaart te brengen. Die gevolgen kunnen positief, maar ook negatief zijn. Aanvullend op het beantwoorden van de vraag, schetsen we ook oplossingsrichtingen om deze negatieve gevolgen te kunnen ondervangen.

We maken daarmee tweemaal een vertaalslag tussen de systeem- en de leefwereld. We vertalen eerst de systeemwereld naar de leefwereld wanneer we de impact van de wettelijke wijzigingen op cliënten bepalen. En we vertalen van de leefwereld naar de systeemwereld wanneer we vanuit deze impact oplossingen identificeren (zie onderstaande afbeelding).

⁷ Zie voor een volledige formulering het wetsvoorstel.



2.3.1 Werkwijze

Wie kan de ervaringen van cliënten beter duiden dan cliënten en cliëntenorganisaties zelf? We hebben met een aantal van hen gereflecteerd op de voorgenomen wijzigingen en wat zij voor cliënten kunnen betekenen. We hebben voor dit onderzoek daarnaast met een aantal personen met cliëntervaring en naastenervaring gesproken. Hun inbreng hebben we aangevuld met die van een organisatie die cliënten ondersteunt, aanbieders, gemeenten en een organisatie die het perspectief van naasten inbrengt.

Dat heeft tot een groot aantal ervaringen en overwegingen geleid, die wij gebundeld hebben. Met een begeleidingscommissie is vervolgens gereflecteerd op de opbrengsten: wat is meer en wat is minder voor de hand liggend, wat heeft meer en wat minder impact op cliënten? In aanvulling daarop hebben we met de begeleidingscommissie nagedacht over mogelijke oplossingen voor de meest prominente risico's.

We hebben daarnaast op deze gevolgen gereflecteerd aan de hand van de ervaringen met het woonplaatsbeginsel in de jeugdwet. Tot slot hebben we op basis van eerdere onderzoeken een inschatting gegeven van de omvang van de groepen cliënten waarop een gevolg betrekking heeft.

Voor een nadere verantwoording van de gehanteerde werkwijze en de samenstelling van de begeleidingscommissie, zie Bijlage A.

2.4 Aandachtspunten

Een onderzoek als dit heeft altijd inherente onzekerheden. We vinden het van belang om hier op voorhand transparant over te zijn, omdat dit van belang is voor de juiste interpretatie van de conclusies. We stippen hieronder de belangrijkste aandachtspunten aan.

2.4.1 De toekomst is nog onbekend: plausibele gevolgen

De praktijktoets is gebaseerd op voorspellingen over wat in de praktijk zal gaan gebeuren. Er is uiteraard nog geen sprake van daadwerkelijke praktijkervaringen. We hebben in dit onderzoek onze uiterste best gedaan om een zo compleet en scherp mogelijk beeld van de mogelijke gevolgen te verkrijgen door veel personen met diverse achtergronden te spreken en met betrokkenen het gesprek over de uitkomsten daarvan te voeren. Of de geïdentificeerde gevolgen zich in de praktijk ook daadwerkelijk voor zullen doen —en vooral in welke mate— is in veel gevallen onzeker. Om hieraan tegemoet te komen, zijn in dit onderzoek alle kansen en risico's benoemd die op basis van de gesprekken plausibel zijn. Aan

het einde van hoofdstukken 3 en 4 hebben we getracht een inschatting te geven van de verwachte impact ten opzichte van elkaar.

Voor sommige risico's en kansen die genoemd zijn, zijn ook steekhoudende argumenten aan te dragen waarom ze niet zullen spelen. Voor andere kan zelfs (evenzogoed) het tegenovergestelde effect beargumenteerd worden: het is simpelweg de vraag hoe dit precies uitpakt. We laten in dat geval beide perspectieven terugkomen.

2.4.2 De vergelijking is met de huidige situatie

In een aantal van de gevolgen is sprake van een vergrotende trap ('meer', 'minder', 'vaker', etc.). Daar waar dat het geval is, betreft het een vergelijking van de situatie met doordecentralisatie en woonplaatsbeginsel met de huidige situatie.

Bij zowel de huidige als de toekomstige situatie is er een *wettelijke situatie* en een *praktijksituatie*, die niet altijd hetzelfde zijn. We stipten dit verschil voor de huidige situatie al kort aan in paragraaf 2.1.2. Voor de toekomstige situatie is het juist de bedoeling om het mogelijke verschil tussen de wettelijke situatie (paragraaf 2.2) en de praktijksituatie voor cliënten te duiden.

2.4.3 Ook de huidige situatie kent knelpunten, de wijzigingen lossen deze niet per definitie op

Er is momenteel grote ontevredenheid bij cliënten en veldpartijen over de positie van cliënten in beschermd wonen. Cliënten ervaren vaak dat zij niet volwaardig meetellen, enkel omdat zij een psychische problematiek hebben. Zij geven aan dat er daardoor te vaak beslissingen *over hen* worden genomen in plaats van *met hen*. Denk hierbij in het bijzonder aan:

- De manier waarop in een aantal gevallen het toegangsproces en de rechten van de cliënt daarin zijn vormgegeven. In het bijzonder wordt het gebrek aan capaciteit voor onafhankelijke cliëntondersteuning genoemd om de cliënt tijdens dat proces bij te staan⁸;
- Hun beperkte keuzevrijheid, onder andere als het gaat om de gemeente *waarin* zij willen wonen, de aanbieder *waarbij* zij willen wonen, het type voorziening waarin zij willen wonen (bijvoorbeeld begeleiding in de thuissituatie) en de voorzieningen en faciliteiten die zij nodig hebben om te herstellen.

Gemeenten hebben veelal de beste intenties en we merken op dat het vaak ook goed gaat, maar dat het soms moeilijk is om deze intenties in de praktijk te brengen. Dit tweede aspect wordt bovendien ook veroorzaakt door een gebrek aan betaalbare en passende woningen, die zo een extra drempel voor cliënten vormen en hun uitstroom uit beschermd wonen belemmeren.

Deze ontevredenheid treedt sterk naar de voorgrond bij gesprekken over wijzigingen zoals dit onderzoek. Het doel van de voorgenomen wijzigingen is niet om alle knelpunten voor cliënten weg te nemen; het betreft slechts de knelpunten die in paragraaf 2.1 toegelicht staan. Tegelijkertijd kan ook niet zomaar aan bovenstaande knelpunten voorbij gegaan worden.

De doordecentralisatie kan tenminste gezien en aangegrepen worden als kans om de situatie te verbeteren. Een groot aantal extra gemeenten zal immers voor het eerst beleid moeten

⁸ Dit knelpunt is ook eerder in andere onderzoeken aangedragen. Vanuit het regeerakkoord zijn middelen beschikbaar gekomen voor pilots rondom cliëntondersteuning beschermd wonen.

formuleren en aanbod moeten in gaan kopen voor BW-cliënten. Tegelijkertijd zal deze kans zeker niet automatisch verzilverd worden en verdienen deze knelpunten eigenstandig aandacht.

2.4.4 Gehanteerde terminologie

Kansen en risico's

Gevolgen van de doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel pakken zelden neutraal uit: zij hebben altijd positieve of negatieve impact op cliënten. Dit, in combinatie met het onbekende karakter van de toekomst, maakt dat we alle gevolgen consequent indelen in *kansen* en *risico's*. Hierop is een uitzondering: één van de mogelijke gevolgen kan zowel een kans als een risico zijn. Daar spreken we simpelweg van een gevolg.

De voorzieningen die cliënten nodig hebben als gevolg van hun problematiek

Cliënten die beschermd wonen, hebben begeleiding nodig die een bepaald specialisme of deskundigheid vraagt ten opzichte van cliënten die zelfstandig wonen. In die zin is alle beschermd wonen een specialistische voorziening. Tegelijkertijd bestaan er ook binnen beschermd wonen weer gradaties op basis van hoeveel cliënten er met een bepaalde problematiek zijn en wat dat vraagt om het daarvoor benodigde aanbod te realiseren. De beschikbaarheid van specialistische ondersteuning vraagt namelijk een bepaalde schaal om aanbod levensvatbaar te maken.

We proberen in deze rapportage consequent het onderscheid te maken tussen:

- Cliënten met een problematiek die relatief vaak voorkomt binnen de groep cliënten die beschermd wonen, waardoor er (op termijn) **eigenstandig door (veel) regiogemeenten** voldoende aanbod voor hen gerealiseerd kan worden. Dit zal een combinatie zijn van intramuraal beschermd wonen (huisvesting en begeleiding) en (in toenemende mate) beschermd thuis.
- Cliënten met een problematiek die minder vaak voorkomt, waardoor **er regionaal samengewerkt moet worden** om passend aanbod met voldoende schaal te kunnen realiseren.
- Cliënten met relatief zeldzame problematieken, waarvoor het nodig is om op **bovenregionale of zelfs landelijke schaal** samen te werken om voldoende aanbod te kunnen realiseren. Vooralsnog omvat dit de 5 landelijke specialistische instellingen waar samen ongeveer 100 cliënten beschermd wonen. Daarnaast loopt er momenteel een onderzoek dat in beeld moet brengen voor welke groepen zich momenteel knelpunten voordoen in het realiseren van passend aanbod. Bovenregionale samenwerking zou voor deze groepen mogelijk een oplossing zijn.

We zullen in terminologie onderscheid maken tussen de eerste en tweede groep cliënten, door te spreken van cliënten die een '**gemeentelijke' respectievelijk '(boven)regionale beschermd wonen voorziening'** nodig hebben, in het volle besef dat het onderscheid in veel gevallen niet hard te maken is en eveneens —door diversiteit in de omvang van de cliëntgroepen en gemeenten en in beleidskeuzes— van gemeente tot gemeente en van regio tot regio zal verschillen.

3 Gevolgen voor cliënten van de doordecentralisatie

In dit hoofdstuk beschrijven we alle plausibele gevolgen voor cliënten die voortkomen uit de doordecentralisatie van beschermd wonen. We maken daarbij onderscheid naar kansen en risico's voor cliënten op het gebied van de beschikbaarheid van, toegang tot en continuïteit van passende zorg. We bespreken telkens het gevolg en geven nadere achtergrond door te specificeren:

- op welke cliënten het gevolg mogelijk betrekking heeft, waarbij we een erg grove inschatting geven van de omvang van deze groep;
- aan welke randvoorwaarden voldaan moet worden om een kans te verzilveren, dan wel welke beheersmaatregelen er zijn om het risico te minimaliseren;
- de waarschijnlijkheid dat elke kans/gevolg optreedt;
- een verwijzing naar één van de persona's in deze rapportage waarin de betreffende kans/risico geïllustreerd wordt.

3.1 Beschikbaarheid van passende zorg

Kans 1: Cliënten kunnen vaker in hun eigen omgeving beschermd wonen en daardoor vaker sneller herstellen

Voor veel mensen die beschermd wonen, bevordert het contact met hun eigen sociale netwerk en hun naasten hun herstel. Zij zijn er dus bij gebaat om in hun vertrouwde omgeving te kunnen blijven wonen. In het huidige stelsel is het aanbod voor beschermd wonen niet gelijkmatig verspreid over het land. Voor cliënten betekent dit dat zij soms naar een andere gemeente moeten verhuizen om beschermd te kunnen gaan wonen.

Via de doordecentralisatie krijgen alle gemeenten middelen om beschermdwonenaanbod te creëren voor hun eigen inwoners en moeten zij expliciet keuzes maken over hoe zij hun inwoners die beschermd wonen nodig hebben, het meest effectief kunnen helpen. Voor cliënten moet het daarmee vaker mogelijk worden om in hun eigen wijk of gemeente —en daarmee in de buurt van hun naasten— te blijven wonen.

Specifieke groepen waarvoor deze kans geldt: Deze kans geldt vooral voor cliënten die geen regionale beschermdwonenvoorziening nodig hebben, maar in de eigen wijk of gemeente beschermd kunnen gaan wonen, omdat deze in de toekomst wel voldoende aanbod heeft voor de eigen inwoners. Vooral kleine regiogemeenten zullen niet de benodigde schaalgrootte hebben om aanbod op te bouwen voor cliënten met problematieken die relatief weinig voorkomen. Hiervoor moet dus op regionale schaal worden samengewerkt.

Andersson Elffers Felix

Cliënten die een (boven)regionale beschermdwonenvoorziening nodig hebben, zullen dus niet vaker in hun eigen gemeente kunnen blijven wonen na de doordecentralisatie dan nu het geval is. Een inschatting van de omvang van deze groep is moeilijk te geven.

Randvoorwaarden om deze kans te verzilveren: Regiogemeenten moeten het benodigde aanbod aan betaalbare woningen en beschermdwonenondersteuning daadwerkelijk gaan ontwikkelen waar dit nog niet bestaat (en hiervoor middelen ontvangen).

Waarschijnlijkheid van deze kans: De regiogemeenten krijgen door de doordecentralisatie een financiële prikkel om het benodigde aanbod lokaal te realiseren, waardoor deze kans zich waarschijnlijk gaat voordoen. De grootte van het effect hangt wel af van de huidige 'fysieke' spreiding van het beschermdwonenaanbod *binnen* de regio's. Hoe meer aanbod er immers al in regiogemeenten gelegen is, hoe kleiner nog de aanvullende potentie van deze prikkel is. Dit verschilt van regio tot regio. Veel regio's zijn op dit moment bezig met een inventarisatie van hun beschermdwonenvoorzieningen en hoe deze verspreid kunnen worden over de regiogemeenten⁹. Daarnaast is er een mogelijk effect *tussen* regio's, wanneer cliënten die nu naar een andere regio uit moeten wijken maar in de toekomst in de eigen gemeente kunnen wonen. Daarvan zal vermoedelijk echter minder sprake zijn.

Illustratie van deze kans: Dirk herstelt sneller doordat hij in eigen gemeente beschermd kan wonen (pagina 19).

Kans 2: Cliënten ondervinden minder negatieve impact door lichtere vormen van aanbod en/of kunnen sneller herstellen

Veel mensen met een psychische kwetsbaarheid of problematiek hebben last van het stigma vanuit de buitenwereld. Het krijgen van (zware) professionele ondersteuning creëert bovendien ook een afhankelijkheidsrelatie. Waar preventieve en/of lichte ondersteuning mogelijk zijn om aan iemands behoefte tegemoet te komen of zelfs te voorkomen, geniet dit dus de voorkeur ten opzichte van beschermd wonen.

Via de doordecentralisatie krijgen alle gemeenten een financiële prikkel om te investeren in preventie, lichtere en minder impactvolle vormen van begeleiding (die uiteraard wel tenminste net zo effectief moeten zijn). Door in zulke vormen van hulp te investeren, kunnen gemeenten immers (duurdere) beschermdwonenprojecten voorkomen. Die prikkel geldt ook voor het organiseren van zinvolle vormen van participatie en ondersteuning, zodat inwoners die wel op beschermd wonen aangewezen zijn, sneller kunnen herstellen.

N.B. Deze prikkel heeft ook een mogelijke keerzijde, zie 'Risico 4: risico's op escalatie bij te lichte indicatie' onder het kopje 'Toegang tot passende zorg' (paragraaf 3.2).

Specifieke groepen waarvoor deze kans geldt: Cliënten waarbij inzet van lichtere voorzieningen erger kan voorkomen. Dit is ruwweg een derde; het aandeel cliënten dat op termijn zelfstandig kan wonen (zie Bijlage B.1).

Randvoorwaarden om deze kans te verzilveren: Dit vraagt dat regiogemeenten de middelen ontvangen voor de nieuwe beschermdwonencliënten (implementatie van het

⁹ Hhm, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020), paragraaf 4.1

objectieve verdeelmodel en de doordecentralisatie), hiermee extra investeren in lichtere en/of preventieve voorzieningen (beleid en bestuur) en dat zij de juiste voorzieningen vervolgens inzetten bij de juiste inwoners (expertise van de toegangsfunctie).

Waarschijnlijkheid van deze kans: Wanneer (een deel van) de verantwoordelijkheid voor beschermd wonen en het bijbehorende budget daadwerkelijk bij regiogemeenten wordt belegd, kan deze kans werkelijkheid worden, omdat er een financiële prikkel voor gemeenten vanuit gaat. Ter indicatie voor het verwerkelijken van lichtere voorzieningen: veel regio's zijn al bezig om de beweging naar Beschermd Thuis vorm te geven, maar de mate waarin zij hierin slagen verschilt sterk¹⁰.

Illustratie van deze kans: Erik had geen BW nodig door goede preventieve hulp (pagina 17).

Risico 1: Cliënten met complexe problematiek lopen risico op escalatie vanwege onvoldoende passend aanbod in kleine gemeenten

Cliënten met een complexe problematiek hebben specialistische begeleiding nodig om in hun ondersteuningsbehoefte te voorzien. Krijgen zij geen adequate hulp, dan is er een risico op escalatie, met alle negatieve gevolgen voor hun herstel van dien.

Mensen die beschermd wonen nodig hebben, vallen na de doordecentralisatie en de invoering van het woonplaatsbeginsel onder de verantwoordelijkheid van de gemeente waar zij wonen (uitzonderingen zoals mensen in instellingen uit andere wettelijke kaders daargelaten). Kom je uit een kleine gemeente en heb je een minder vaak voorkomende problematiek, dan is er een grote kans dat je gemeente te klein is om zelf passend aanbod te organiseren. Kleine gemeenten zullen zelf dus niet altijd met lokale voorzieningen aan de zorgbehoefte van hun inwoners met minder vaak voorkomende problematieken kunnen voldoen. Als deze mensen als gevolg hiervan in te licht aanbod terechtkomen, lopen zij het risico te escaleren, met alle negatieve gevolgen voor hun herstel van dien.

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Mensen die een (boven)regionale beschermdwonenvoorziening nodig hebben. Dit betreft op termijn ongeveer een kwart van de cliënten (zie Bijlage B.1), maar is erg afhankelijk van de keuzes die gemeenten maken wat betreft de groepen cliënten waarvoor zij aanbod regionaal gaan realiseren.

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Dit risico kan geminimaliseerd worden door solide regionale samenwerking te borgen op het gebied van inkoop van bepaalde vormen van beschermd wonen (zie hoofdstuk 5 en de Norm voor Opdrachtgeverschap van de VNG), of wanneer betreffende gemeenten individueel aansluiten bij andere gemeenten voor de inkoop van plekken.

Waarschijnlijkheid van dit risico: Het merendeel van de regio's heeft al afspraken gemaakt op het gebied van inkoop en contractmanagement voor de situatie na de doordecentralisatie. Een klein deel van de regio's is hier nog afspraken over aan het maken.¹¹ In veel regio's wordt

¹⁰ Hhm, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020), paragraaf 5.3

¹¹ Hhm, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020), paragrafen 3.3 en 3.4.

bovendien verwacht dat de budgetten in eerste instantie worden samengevoegd en de centrumgemeente gemandateerd wordt voor het inkopen en contracteren van beschermd wonen. Dit verkleint de kansen dat het risico zich voordoet.

Illustratie van dit risico: Chantal: de cliënt die te complex bleek (pagina 21).

Erik had geen BW nodig door goede preventieve hulp

Erik (45) woonde samen met zijn vrouw Bertina en hun twee katten. Ze waren gelukkig. Hun leven veranderde drastisch toen Bertina ernstig ziek werd. Na de diagnose ging het snel. Een halfjaar later overleed zij. Niet lang na het overlijden van zijn vrouw verloor Erik zijn baan. De pijn van het gemis van Bertina probeerde hij te verdrijven met alcohol, waardoor hij steeds slechter ging presteren op werk – met ontslag tot gevolg. Vervolgens ging het bergafwaarts. Erik liet het huishouden en zichzelf verslonzen en zat dagenlang televisie te kijken met een krat bier. Zijn broer, die in dezelfde stad woont, kwam regelmatig bij hem kijken en maakte zich grote zorgen. Na een aantal mislukte pogingen om op hem in te praten, wist hij Erik ervan te overtuigen om een keer naar de huisarts te gaan.

De huisarts verwijst Erik door naar een psycholoog om over zijn rouwproces en de daaruit volgende problemen te praten. Helaas komt Erik daar terecht op een lange wachtlijst. De huisarts wijst Erik echter ook op diverse mogelijkheden bij het wijkteam van de gemeente, en maakt een afspraak voor hem voor een intake. De gemeente biedt Erik de mogelijkheid om begeleiding aan huis te ontvangen. Hij wordt ook gewezen op de tweewekelijkse groepsbijeenkomsten voor verslaafden die het wijkteam organiseert.

De begeleiding aan huis slaat aan. Zijn begeleider Janneke helpt hem op zijn leven weer op orde te krijgen. Ze gaan gestructureerd aan de slag. Ze maken een schema voor de huishoudelijke taken, doen samen zijn financiën en zoeken vacatures uit. Met aanmoediging van zijn broer gaat Erik naar een groepsbijeenkomst van het wijkteam. Hij is blij om weer onder de mensen te zijn. Inmiddels is zijn behandeltraject bij de psycholoog ook van start gegaan. Erik ziet het leven weer zitten.

Risico 2: Witte vlekken in aanbod en daardoor minder kans op (spoedig) herstel

Cliënten hebben vaak veel baat bij voorzieningen zoals inloopcentra, zinvolle vormen van dagbesteding en herstelacademies. Zulke voorzieningen bevinden zich op dit moment vooral in de centrumgemeenten. Voor regiogemeenten geldt vaak dat de doelgroep niet de benodigde schaalgrootte heeft om dit soort voorzieningen te kunnen financieren. Cliënten hebben hierdoor minder herstel mogelijkheden tot hun beschikking. Omdat veel cliënten juist veel baat hebben bij zulke voorzieningen, is het risico dat dit bij veel mensen kan leiden tot een minder spoedig herstel.

N.B. Voor centrumgemeenten gaat deze argumentatie niet op, zij kunnen er na de doordecentralisatie hooguit voor kiezen om deze voorzieningen niet meer te financieren, omdat zij minder budget krijgen voor beschermd wonen.

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Cliënten die in regiogemeenten wonen en gebruik (willen) maken van de betreffende voorzieningen. Ongeveer 55% van de BW-cliënten woont niet in een centrumgemeente, niet bekend is welk deel van hen gebruik wil maken van dergelijke voorzieningen.

Doordat gemeente investeert in lichter aanbod kan een opname in een kliniek voorkomen worden (kans 2)

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Gemeenten kunnen (eventueel in samenwerking met zorgverzekeraars) dergelijke voorzieningen realiseren door hierop regionaal samen te werken (wat nu ook al gebeurt).

Waarschijnlijkheid van dit risico: Alle regio's zullen in de toekomst blijven samenwerken om bepaald aanbod te organiseren. Gemeenten kunnen in regiovisies vastleggen op welke manier zij gezamenlijk een zorglandschap vormgeven. Zij moeten daarbij dan wel de keus maken om ook voor dit type voorzieningen samen te werken.

Illustratie van dit risico: Jimmy: van boefje naar lastpak (pagina 28).

Risico 3: Minder passend aanbod beschikbaar doordat de continuïteit van expertise niet geborgd wordt

In het huidige stelsel is de beleidsexpertise op het gebied van beschermd wonen geconcentreerd in de centrumgemeenten. Straks komt de verantwoordelijkheid voor het aanbod beschermd wonen bij alle 355 gemeenten te liggen. Inkopers (en in mindere mate beleidsmedewerkers) van regiogemeenten gaan zich voor het eerst bezighouden met beschermd wonen. Er is een risico dat de kennis en ervaring die nu aanwezig is bij de centrumgemeenten niet volledig wordt overgedragen aan de regiogemeenten. Voor cliënten kan dit betekenen dat er minder passende zorg beschikbaar is.

N.B. Dit risico heeft ook een mogelijke positieve keerzijde, zie de kans 'Meer passend aanbod beschikbaar door vernieuwing beleid', die hierna beschreven wordt.

N.B. Een tekort aan kennis en ervaring bij regiogemeenten heeft ook invloed op de toegang tot passende zorg (zie paragraaf 3.2), maar is omwille van de leesbaarheid daar niet nog eens opgenomen.

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Dit risico geldt vooral voor groepen die met een gemeentelijke beschermdwonenvoorziening geholpen kunnen zijn. Voor minder vaak voorkomende problematieken, mag immers verwacht worden dat er regionaal samengewerkt wordt (zie ook het risico 'risico's op escalaties bij te licht aanbod' onder het kopje 'Toegang tot passende zorg'). Ongeveer 55% van de cliënten woont fysiek gezien in regiogemeenten (Bijlage B.3), grofweg 70% daarvan kan op termijn lokaal beschermd wonen (zie Bijlage B.1, voor cliënten die regionaal beschermd wonen, geldt dit risico immers niet). Dit komt tot maximaal rond de 40% van de cliënten uit (Zie bijlage B.4 voor een toelichting hierop).

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Dit risico kan geminimaliseerd worden als regio's gezamenlijk afspreken hoe de continuïteit van expertise op het gebied van beschermd wonen geborgd is. Dit zou geborgd moeten worden in de regiovisies (zie hoofdstuk 5).

Waarschijnlijkheid van dit risico: Dit speelt slechts in regio's waar onvoldoende samengewerkt wordt om passend aanbod te borgen en waarin er geen kennisoverdracht plaatsvindt van centrum- naar regiogemeenten. Deze regio's zouden daarmee tegen de huidige afspraken in gaan. Dit risico geldt vooral voor de eerste tijd na de decentralisatie; de verwachting is dat regiogemeenten na verloop van tijd zelf expertise opbouwen op het gebied van beschermd wonen.

Illustratie van dit risico: Chantal, de cliënt die te complex bleek (pagina 21)

Dirk herstelt sneller doordat hij in eigen gemeente beschermd kan wonen

Dirk (26) komt uit een middelgrote gemeente. Hij kreeg gedurende zijn tijd op het HBO last van psychoses. Deze maakten behandeling nodig. Daarvoor moest hij in een instelling verblijven, waar hij drie jaar gezeten heeft. Gelukkig is zijn behandeling nu voldoende vergevorderd om een volgende stap te maken. Hij heeft er erg naar uitgekeken: eindelijk uit die eindeloze bossen en weer onder de mensen zijn. En: genieten van de extra vrijheden. Misschien pakt hij het voetballen wel weer op.

Dirk had voorheen naar een andere woonplaats uit moeten wijken (kans 1).

Als tussenstap naar weer volledig zelfstandig wonen, zal hij een jaar beschermd gaan wonen, waarbij hij nog tweewekelijks een uur met het FACT-team contact heeft. In de gemeente waar Dirk woonde voordat hij naar de instelling moest, is onlangs een beschermdwonenlocatie geopend, niet ver van het huis van zijn ouders. Ook zijn zus woont in de buurt. Het contact met hen doet hem goed. Hij vindt het fijn dat zijn zus regelmatig op bezoek komt om te kijken hoe het met hem gaat. Hij heeft zich zelfs weer ingeschreven bij zijn oude voetbalclub. Toch ziet hij er nog erg tegenop om er daadwerkelijk heen te gaan: hoe kijken ze naar hem? Met een ervaringsdeskundige die hij kent via zijn begeleider heeft hij afgesproken een keer samen te gaan. Dat geeft rust.

Wanneer cliënten vaker in gemeenten gaan wonen waarin de druk op de woningmarkt klein is, zijn er minder belemmeringen voor uitstroom (kans 4)

Hij heeft laatst zelf de stoute schoenen aangetrokken en bij een inloopavond in de wijk een medewerker van de gemeente aangesproken: hij wil weer zelfstandig wonen, maar waarom zijn er zo weinig huurwoningen beschikbaar voor mensen zoals hij? Ze heeft het doorgespeeld en naar verluid gaat de gemeente nu afspraken met de woningcorporatie maken. Zijn wens om eindelijk een eigen plek te hebben, ligt in het verschieft. Maar eerst nog naar het voetbal.

De voorheen grotere schaal bood minder mogelijkheden voor cliënten om zelf actie te ondernemen (gevolg 1)

Kans 3: Meer passend aanbod beschikbaar door vernieuwing van beleid

Het feit dat veel beleidsmakers in regiogemeenten zich voor het eerst zullen gaan bezighouden met beschermd wonen biedt ook kansen voor cliënten. Het kan zorgen voor vernieuwing van het beleid, waarin nieuwe inzichten die tot op heden niet geland zijn in beschermdwonenbeleid, een plek krijgen. Voor cliënten kan dit betekenen dat er aanbod beschikbaar komt dat beter tegemoet komt aan hun behoeftes.

N.B. De vernieuwing van beleid kan ook tot gevolg hebben dat toegangsprocessen vernieuwd worden, waardoor cliënten beter ondersteund worden in het vinden van een passende beschermdwonenplek (paragraaf 3.2). Omwille van de leesbaarheid staat deze daar niet nogmaals opgenomen.

Specifieke groepen waarvoor deze kans geldt: Deze kans geldt vooral voor groepen die met een gemeentelijke beschermdwonenvoorziening geholpen zijn. Voor minder vaak voorkomende problematieken, mag immers verwacht worden dat er regionaal samengewerkt wordt (zie ook het risico 'risico's op escalaties bij te licht aanbod' in paragraaf 3.2. De omvang deze groep is ongeveer dezelfde als bij risico 3: het gaat om ruwweg 40% van de cliënten (zie Bijlage B.4 voor een toelichting).

Randvoorwaarden om deze kans te verzilveren: beleidsmakers moeten in aanraking komen met en overtuigd worden door nieuwe inzichten over wat wel/niet goed werkt, onder andere door in gesprek te gaan met cliënten en ervaringsdeskundigen.

Andersson Elffers Felix

Waarschijnlijkheid van deze kans: deze kans is geen automatisme: het geldt alleen voor gemeenten die een grotere ambitie hebben dan een ‘zachte landing’ en vraagt bovendien dat zij met nieuwe inzichten in aanraking komen en deze succesvol vertalen naar beleidskeuzes.

Gevolg 1: Meer/minder mogelijkheden tot empowerment van de doelgroep

Wanneer cliënten meer inspraak krijgen in het beschermdwonenbeleid van de gemeente, kan dit ervoor zorgen dat gemeenten hun toegangsprocessen en aanbod aan voorzieningen beter kunnen laten aansluiten bij de behoeften van de doelgroep. Daarnaast heeft dergelijke inspraak ook een directe positieve invloed op cliënten (‘empowerment’), zowel als groep als individueel.

Na de doordecentralisatie is het beleid voor beschermd wonen belegd op kleinere schaal. Daardoor krijgt de doelgroep mogelijk meer kansen om invloed uit te oefenen: het kan bijvoorbeeld makkelijker zijn om een wethouder van een kleinere gemeente te spreken te krijgen, dan van een grote gemeente. Er zitten tegelijkertijd ook minder mensen in beschermd wonen in kleine gemeenten dan in grote, waardoor zij zich mogelijk juist minder goed kunnen organiseren. Wat betreft empowerment is er dus zowel een kans als een risico, waardoor we dit punt de neutrale term ‘gevolg’ hebben gegeven.

Specifieke groepen waarvoor dit gevolg geldt: Dit gevolg geldt vooral voor groepen die met een gemeentelijke beschermdwonenvoorziening geholpen zijn, uit een regiogemeente komen en in hun gemeente beschermd kunnen gaan wonen. Dit komt op ruwweg 40% uit (zie risico 3).

Illustratie van dit gevolg: Dirk herstelt sneller doordat hij in eigen gemeente beschermd kan wonen (pagina 19).

3.2 Toegang tot passende zorg

Risico 4: Risico's op escalatie vanwege te lichte indicatie

Wanneer cliënten die eigenlijk een vorm van beschermd wonen nodig hebben, te lichte alternatieve hulp krijgen, kunnen hun problemen verergeren. Wanneer toegangsmedewerkers van regiogemeenten niet genoeg kennis en expertise hebben om goed te kunnen inschatten welke hulp noodzakelijk is (dit wordt versterkt wanneer vanuit de gemeente teveel gestuurd wordt op kostenbeperking via de toegang), kan het voorkomen dat zij te lichte hulp inzetten bij cliënten wiens problematiek zodanig is dat zij een vorm van beschermd wonen nodig hebben. Hierdoor kan het vaker voorkomen dat de problematiek van cliënten verergert en herstel belemmerd wordt.

N.B. Dit risico is de keerzijde van kans 2 (‘cliënten ondervinden minder negatieve impact door lichtere vormen van aanbod en/of kunnen sneller herstellen’) onder het kopje ‘Beschikbaarheid van passende zorg’ (paragraaf 3.1).

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Dit risico geldt vooral voor mensen in regiogemeenten die beschermd wonen nodig hebben. Dit betreft op termijn ruwweg 55%, zie Bijlage B.3. Dat veronderstelt alleen dat de toegang tot beschermd wonen ook lokaal belegd zal worden, wat in de meeste regio's in elk geval in de eerste jaren niet het geval zal zijn (zie voetnoot volgende pagina).

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen:

- Regio's kunnen de toegangsfunctie voor beschermd wonen (deels) regionaal beleggen of voldoende investeren in de lokale toegang om goed te herkennen wanneer, c.q. welke vorm van, beschermd wonen nodig is.
- Korte lijnen met betrokken zorgverleners; zij kunnen op tijd signaleren dat de geboden ondersteuning te licht is voor de problematiek van de cliënt, waardoor escalatie dreigt.

Waarschijnlijkheid van dit risico/tegenargument voor dit risico: Dit speelt alleen bij regiogemeenten die geen expertise van de centrumgemeenten inschakelen bij de toegang. In het merendeel van de regio's die al afspraken hebben gemaakt over hoe de toegang georganiseerd gaat worden, wordt de centrale, regionale toegangsfunctie behouden. De regio's die de toegang bij de regiogemeenten willen beleggen, willen dat de toegang van de centrumgemeente als expert geraadpleegd kan worden door regiogemeenten¹².

Daarnaast speelt dit risico nu ook al, mogelijk zelfs meer. Als iemand zich nu immers bij een regiogemeente meldt voor een Wmo-indicatie vanwege een psychische problematiek, waarvoor eigenlijk beschermd wonen nodig is, is de kans dat deze melding tot een beschermdwonenindicatie leidt, nu mogelijk zelfs kleiner dan in de toekomst.

Illustratie van dit risico: Jimmy, van boefje naar lastpak (pagina 28).

N.B. Ook kans 3 en risico 3 (zie vorige paragraaf) hebben betrekking op de toegang tot passende zorg.

Chantal: de cliënt die te complex bleek

Chantal (30) uit Goirle heeft geen fijne jeugd gehad. Haar vader overleed toen ze nog jong was, en met haar moeder ging het daarna al snel bergafwaarts. Ze verloor zich in de alcohol en haar vele scharrels waren niet allemaal even goed voor Chantal. Chantal kwam vroeg in de puberteit en was na (en soms tijdens) school vaak op straat te vinden, waar zij omging met vrienden die haar kennis lieten maken met drugs. Drugs hielpen haar de nare situatie thuis even te vergeten. Maar op school ging het steeds slechter. Ze was al meerdere keren blijven zitten. Thuis had ze steeds vaker ruzie met haar moeder.

Op haar achttiende wordt Chantal via het zorgteam van school verwezen naar de toegang van de gemeente. Daar meldt ze zich met haar wens om ergens anders te wonen dan bij haar moeder. Na de intake bieden de toegangsmedewerkers van de gemeente Goirle haar een plek aan in een rijtjeshuis waar in totaal vijf jongvolwassenen beschermd wonen. Hier zal ze twee keer per week bezoek krijgen van een begeleider, die haar gaat helpen om weer grip op haar leven te krijgen. Chantal is blij met deze kans. Ze hoopt dat het haar gaat lukken om haar school af te maken.

De begeleiding blijkt echter niet goed aan te slaan. Haar begeleider Petra komt al snel drie keer per week in plaats van twee keer, maar het is niet genoeg. Chantal wordt van school

Risico 1 doet zich voor: de gemeente Goirle is te klein om zelf soortgelijk aanbod als in Tilburg aanwezig is, te organiseren.

¹² HHM, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020), paragraaf 4.2.

Risico 3 doet zich voor: doordat de expertise op het gebied van beschermd wonen niet voldoende is overgeheveld van Tilburg naar Goirle, heeft de gemeente Goirle niet genoeg passend aanbod kunnen organiseren.

gestuurd en haar problematiek verergert. Petra schakelt met de toegang van de gemeente om te kijken of een zwaarder beschermdwonentraject een mogelijkheid is. In het nabijgelegen Tilburg weet zij een geschikte locatie, en uiteindelijk krijgt ze het voor elkaar dat de gemeente Goirle daar een plek voor Chantal regelt.

In Tilburg gaat het beter met Chantal. Ze woont daar intramuraal en krijgt intensievere begeleiding dan in Goirle. Inmiddels is vastgesteld dat ze een autistische stoornis en een persoonlijkheidsstoornis heeft. De begeleiding die ze ontvangt, is daar op afgestemd. Af en toe komt haar moeder op bezoek, zo ver is het niet van Goirle naar Tilburg. Chantal wilde eerst zo min mogelijk met haar moeder te maken hebben, maar vindt het inmiddels fijn dat hun band weer ietwat is hersteld. Ze wil graag wat van haar leven maken.

3.3 Continuïteit van passende zorg

Kans 4: Sneller herstel vanwege meer uitstroommogelijkheden

Een fijne plek om zelfstandig te wonen na een beschermdwonentraject is van groot belang voor het verdere herstel van cliënten en daarmee de basis voor mensen om hun eigen leven weer op te bouwen, en de wens van bijna alle kwetsbare burgers¹³. Cliënten willen na uitstroom vaak graag blijven wonen in de gemeente waar zij beschermd wonen. Omdat het aanbod beschermd wonen na de doordecentralisatie gelijkmatiger over het land zal worden verdeeld, biedt de doordecentralisatie op dit vlak een kans. **Wanneer cliënten vaker in hun eigen gemeente beschermd kunnen wonen, bestaan er meer mogelijkheden voor uitstroom¹⁴.** Dit leidt ertoe dat **minder cliënten onnodig lang beschermd wonen**, en sneller een eigen woonplek kunnen krijgen.

Specifieke groepen waarvoor deze kans geldt: Deze kans geldt voor mensen die nu intramuraal beschermd gaan wonen in een regiogemeente waarin de druk op de woningmarkt relatief klein is, waar zij voorheen in de centrumgemeente zouden zijn gaan wonen. Dit is grofweg dezelfde groep als die van kans 1, waarvan het erg moeilijk is om een inschatting te geven.

Waarschijnlijkheid van deze kans / tegenargument voor deze kans: Wat voor het optreden van de kans pleit, is dat de verdeling van het beschermdwonenaanbod zich waarschijnlijk meer in lijn met de herkomst van cliënten gaat ontwikkelen. Tegelijkertijd stoelt de kans wel op de aanname dat het aanbod intramuraal beschermd wonen momenteel geconcentreerd is in de centrumgemeenten, waar de woningmarkt vaak krappere is dan in regiogemeenten. Het is niet bekend of dit het geval is.

Een tegenargument voor deze kans is dat afspraken tussen gemeenten, woningcorporaties en huurdersverenigingen over uitstroom van BW-cliënten lastiger te maken zijn in kleine gemeenten dan in grote gemeenten. Hierdoor kunnen er juist minder

¹³ Commissie Toekomst beschermd wonen, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis (2015)

¹⁴ Onder aanname dat dit betekent dat cliënten vaker zullen gaan wonen in gemeenten met een gemiddeld minder krappe woningmarkt, zie ook de toelichting bij de waarschijnlijkheid van deze kans.

uitstroommogelijkheden zijn in kleine gemeenten, waardoor cliënten langer intramuraal wonen dan gewenst en minder snel herstellen. Het is dus van belang dat gemeenten op dit punt goede regionale afspraken maken.

Illustratie van deze kans: Dirk herstelt sneller doordat hij in eigen gemeente beschermd kan wonen (pagina 19).

Risico 5: Continuïteit van zorg in het geding doordat samenwerking met andere kaders moeilijker wordt

Voor een grote groep cliënten geldt dat zij voorafgaand aan een beschermdwonen traject hulp uit een ander wettelijk kader ontvangen. Denk bijvoorbeeld aan cliënten die in beschermd wonen stromen vanuit een justitiële inrichting, forensisch beschermd wonen, intramurale GGZ of een vorm van jeugdhulp met verblijf. Voor hen is het van groot belang dat de continuïteit van zorg gewaarborgd is. Hiervoor worden afspraken gemaakt tussen gemeenten en partijen als GGZ-aanbieders, zorgverzekeraars en dienst justitiële inrichtingen (DJI), over beschikbaarheid van zorg, warme overdracht, capaciteit.

Na de doordecentralisatie zullen deze partijen met meer gemeenten afspraken moeten gaan maken, wat tot knelpunten kan leiden. Wanneer deze afspraken hierdoor niet van de grond komen, kan de continuïteit van trajecten voor betreffende cliënten in het geding gekomen en kunnen zij tussen wal en schip belanden.

N.B. Dit geldt in zekere zin in de toekomst ook voor instroom vanuit voorzieningen in hetzelfde wettelijk kader (Wmo), waarvoor de centrumgemeenten verantwoordelijk blijven: maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, maar in veel mindere mate. Het vraagt immers samenwerking tussen gemeenten in plaats van met andere financiers. Bovendien speelt het niet voor het deel van de cliënten die in een centrumgemeente beschermd gaan wonen.

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Dit risico geldt met name voor cliënten die in beschermd wonen stromen vanuit een wettelijk kader waarvoor gemeenten niet verantwoordelijk zijn. De omvang van deze groep is rond de 20% (zie Bijlage B.2).

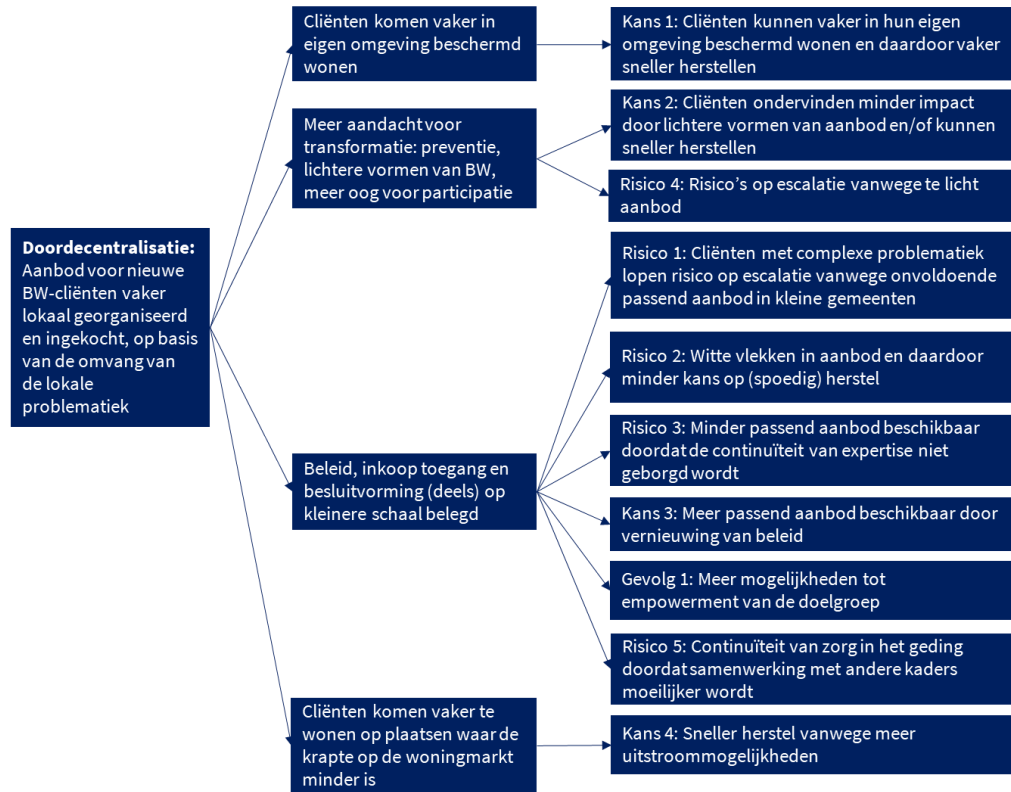
Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Waar nodig kan hierop regionaal worden samengewerkt, om tot afspraken te komen.

Waarschijnlijkheid van dit risico / tegenargument voor dit risico: De huidige praktijk laat zien dat het moeilijk kan zijn om afspraken tussen financiers vanuit verschillende kaders te maken. Meer verantwoordelijke gemeenten kan dit dan nog eens aanzienlijk bemoeilijken. Tegelijkertijd toont de huidige praktijk ook dat er afspraken worden gemaakt tussen aanbieders onderling, waar geen financiers bij komen kijken. Daardoor is de continuïteit van zorg voor cliënten niet heel afhankelijk van samenwerking tussen gemeenten en andere partijen. Daarnaast kan goede regionale samenwerking op dit vlak voorkomen dat het risico groter wordt dan het nu het geval is.

Illustratie van dit risico: Jimmy, van boefje naar lastpak (pagina 28).

3.4 Overzicht van de risico's en kansen vanuit de doordecentralisatie

In onderstaande afbeelding hebben we de verschillende kansen en risico's die hierboven beschreven staan, in een oorzaak-gevolgschema samengevat.



3.4.1 Samenvatting kansen en risico's: waarschijnlijkheid en omvang van de groep

De verschillende kansen en risico's die we hierboven beschreven hebben, zullen allen meer of minder vaak werkelijkheid worden, afhankelijk van de waarschijnlijkheid dat ze zich voordoen en de omvang van de groep waarop ze betrekking hebben. We hebben deze in onderstaande tabellen afzonderlijk van elkaar geordend. Hoe hoger het risico in onderstaande tabel dus staat, hoe meer aandacht het volgens ons vraagt.

Zie voor zeer ruwe inschattingen van de omvang van de groep en een uitgebreidere toelichting op de waarschijnlijkheden de beschrijving van de verschillende risico's en kansen hierboven.

Andersson Elffers Felix

Samenvatting kansen

Kans	Waarschijnlijkheid	Omvang van de groep
Kans 1: Cliënten kunnen vaker in hun eigen omgeving beschermd wonen en daardoor vaker sneller herstellen	Deze kans gaat zich waarschijnlijk voordoen, omdat regiogemeenten door de doordecentralisatie een prikkel krijgen om het benodigde woningaanbod te realiseren. De grootte van het effect hangt wel af van de huidige spreiding van het beschermdwonenaanbod binnen regio's.	Deze kans geldt vooral voor cliënten die met een gemeentelijke beschermdwonen-voorziening geholpen zijn.
Kans 2: Cliënten ondervinden minder negatieve impact door lichtere vormen van aanbod en/of kunnen sneller herstellen	De financiële prikkel hiervoor is aanwezig omdat gemeenten direct budget vanuit het Rijk ontvangen.	Cliënten waarbij inzet van lichtere voorzieningen erger kan voorkomen.
Kans 3: Meer passend aanbod beschikbaar door vernieuwing van beleid	Deze kans is geen automatisme: gemeenten moeten een bepaalde ambitie hebben en zij moeten inzichten kunnen vertalen in beleidskeuzes.	Deze kans geldt vooral voor cliënten die met een gemeentelijke beschermdwonen-voorziening geholpen zijn.
Kans 4: Sneller herstel vanwege meer uitstroommogelijkheden	Wat voor de kans pleit, is de verwachting dat het beschermdwonenaanbod door de doordecentralisatie gelijkmatiger over het land zal worden verdeeld. Tegelijkertijd geldt voor kleinere gemeenten dat afspraken met woningcorporaties en huurdersverenigingen over BW-cliënten mogelijk juist lastiger te maken zijn, wanneer hier niet goed regionaal op wordt samengewerkt.	Deze kans geldt voor mensen die nu intramuraal beschermd gaan wonen in een regiogemeente waarin de druk op de woningmarkt relatief klein is, waar zij voorheen in de centrumgemeente zouden zijn gaan wonen.
Gevolg 1: Meer/minder mogelijkheden tot empowerment van de doelgroep	Nvt	Deze kans geldt vooral voor groepen die met een gemeentelijke beschermd-wonenvoorziening geholpen zijn, uit een regiogemeente komen en in hun gemeente beschermd kunnen gaan wonen.

Samenvatting risico's

Risico	Waarschijnlijkheid	Omvang van de groep
Risico 3: Minder passend aanbod beschikbaar doordat de continuïteit van expertise niet geborgd wordt	Dit speelt slechts in regio's waar onvoldoende samengewerkt wordt om passend aanbod te borgen. Deze regio's zouden daarmee tegen de huidige afspraken in gaan.	Dit risico geldt vooral voor groepen met een gemeentelijke beschermdwonenvoorziening geholpen zijn.
Risico 4: Risico's op escalatie vanwege te lichte indicatie	Dit speelt alleen bij regio-gemeenten die geen expertise van de centrumgemeenten inschakelen bij de toegang. Dit zal naar verwachting niet vaak voorkomen ¹⁵ .	Dit risico geldt vooral voor mensen in regiogemeenten die beschermd wonen nodig hebben.
Risico 2: Witte vlekken in aanbod en daardoor minder kans op (spoedig) herstel	Alle regio's zullen in de toekomst blijven samenwerken om bepaald aanbod te organiseren. Gemeenten kunnen in regiovisies vastleggen op welke manier zij gezamenlijk een zorglandschap vormgeven. Zij moeten daarbij dan wel de keus maken om ook voor dit type voorzieningen samen te werken. Het is daarom reëel aan te nemen dat dit risico zich in een aantal situaties voor zal doen.	Cliënten die in regiogemeenten wonen en gebruik (willen) maken van de betreffende voorzieningen
Risico 1: Cliënten met complexe problematiek lopen risico op escalatie vanwege onvoldoende passend aanbod in kleine gemeenten	Alleen in regio's waarin niet goed samengewerkt wordt, zal dit risico optreden. Het merendeel van de regio's heeft al afspraken gemaakt over gezamenlijke inkoop van plekken binnen de regio ¹⁶ .	Mensen die een regionale beschermdwonenvoorziening nodig hebben
Risico 5: Continuïteit van zorg in het geding doordat samenwerking met andere kaders moeilijker wordt	Veel afspraken worden gemaakt tussen aanbieders onderling, waar geen financiers bij komen kijken. Samenwerking zal dus inderdaad moeilijker worden, maar daar zal de continuïteit voor cliënten niet vaak onder leiden.	Dit risico geldt voor cliënten die in beschermd wonen stromen vanuit een wettelijk kader waarvoor gemeenten niet verantwoordelijk zijn (forensische zorg, intramurale GGZ). In mindere mate voor instroom vanuit MO en VO.

¹⁵ Hhm, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020), paragraaf 4.2.

¹⁶ Hhm, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020)

4 Gevolgen voor cliënten van het woonplaatsbeginsel

In dit hoofdstuk beschrijven we alle plausibele gevolgen voor cliënten die voortkomen uit het woonplaatsbeginsel. We maken daarbij onderscheid naar kansen en risico's voor cliënten op het gebied van de beschikbaarheid van, toegang tot en continuïteit van passende zorg. We bespreken telkens het gevolg en geven vervolgens nadere achtergrond door te specificeren:

- op welke cliënten het gevolg mogelijk betrekking heeft, waarbij we een erg grove inschatting geven van de omvang van deze groep;
- aan welke randvoorwaarden voldaan moet worden om een kans te verzilveren, dan wel welke beheersmaatregelen er zijn om het risico te minimaliseren;
- de waarschijnlijkheid dat elke kans/gevolg optreedt;
- een verwijzing naar één van de persona's in deze rapportage waarin de betreffende kans/risico geïllustreerd wordt.

4.1 Beschikbaarheid van passende zorg

Kans 1 (herhaald): Cliënten kunnen vaker in hun eigen omgeving beschermd wonen en daardoor vaker sneller herstellen

Ook het woonplaatsbeginsel zal ertoe leiden dat mensen die beschermd moeten wonen, dat vaker in hun eigen omgeving kunnen doen. Beide wijzigingen versterken dit gevolg dus.

Risico 6: Minder keuzevrijheid voor cliënten door drempel voor het afsluiten van contracten (vanuit gemeente of aanbieder)

Heeft een **cliënt** meer kansen op herstel met een BW-traject **in een andere gemeente** dan de gemeente die verantwoordelijk is, dan kan hij / zij **daar alleen beschermd wonen, wanneer de verantwoordelijke gemeente een contract heeft met een geschikte aanbieder in de betreffende gemeente. Wanneer de verantwoordelijke gemeente geen contract af wil of kan sluiten**, of wanneer dat voor de aanbieder onaantrekkelijk is —bijvoorbeeld vanwege administratieve lasten— **belemmert dit de keuzevrijheid en het herstel van de betreffende cliënt.**

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Dit risico geldt voor mensen die niet in hun eigen herkomstgemeente beschermd willen gaan wonen, bijvoorbeeld vanwege een negatief netwerk in de herkomstgemeente of een positief sociaal netwerk in een andere gemeente, zodat hun kansen op herstel in de andere gemeente beter zijn. De afgelopen paar jaar kwam ongeveer 26% van de ingestroomde cliënten in beschermd wonen uit een andere gemeente

of regio (Bijlage B.4). Dit percentage betreft overigens zowel cliënten die elders meer kansen op herstel hebben, als cliënten die noodgedwongen naar een andere gemeente of regio uit moeten wijken.

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Er moet voldoende verankerd zijn dat gemeenten bepaalde verplichtingen hebben om regelingen met aanbieders in andere gemeenten te treffen¹⁷. Gemeenten moeten zelf maatregelen nemen om contractering van dergelijke aanbieders mogelijk te maken, of bijvoorbeeld om met het contract van een andere gemeente of regio ‘mee te liften’. Gemeenten kunnen bovendien gefaciliteerd worden om gemakkelijk regelingen met aanbieders in andere gemeenten te treffen¹⁸. Dit risico kan ook werkelijkheid worden wanneer het voor aanbieders onvoldoende aantrekkelijk en gemakkelijk is om met aanvullende gemeenten regelingen te treffen, bijvoorbeeld vanwege verschillende inkoopvoorwaarden.

Hoe waarschijnlijk is dit risico: Het is reëel om aan te nemen dat in een aantal gevallen (nog) geen contract aanwezig is en dit verhuizing naar de gewenste gemeente in de weg staat.

Illustratie van dit risico: Faysal: de farmacistudent in Groningen met roots in Den Haag (pagina 30)

Jimmy: van boefje naar lastpak

Jimmy (30) heeft het niet getroffen in het leven. Als kind van een alcoholverslaafde, agressieve vader probeerde hij al vanaf jonge leeftijd zoveel mogelijk van huis te zijn. Hij belandde van de regen in de drup: in zijn puberteit dienden zich foute vrienden aan. Het wietgebruik zou snel daarna volgen. Het proberen te stelen van een autoradio was vervolgens voldoende aanleiding voor zijn vader om hem uit huis te schoppen.

Jimmy verruilde zijn dorp voor ‘de stad’. Daar kwam hij in de opvang terecht. De wiet had inmiddels plaatsgemaakt voor alcohol, ‘de stad’ voor de randstad. Maar na een ‘akkefietje’ kon hij ook daar zijn biezen pakken. De randstad werd de Achterhoek. De Achterhoek Deventer, Deventer Olst. Het kon ook andersom zijn, hij weet het niet meer precies. Wel weet hij dat hij daar een meisje tegenkwam, kon op haar bank slapen. Suus had nog een enigszins positieve invloed op hem, hoewel zijn nukken haar ook horendol konden maken. En er was iets met die jongen, ze kon het niet helemaal plaatsen. Hoe dan ook, zelfs Suus kon niet voorkomen dat hij weer de fout in ging. Jimmy kwam er gelukkig met een voorwaardelijke straf vanaf.

Een jaar verblijf in forensisch beschermd wonen was daar onderdeel van. Dan konden ze goed toezicht op hem houden. Een overstap naar beschermd wonen behoorde tot de mogelijkheden. Jimmy meldde zich weer in Olst; dichtbij ‘zijn’ Suus. Maar wie draagt daar de verantwoordelijkheid voor? Jimmy was ergens gedurende zijn tocht door het land van de radar verdwenen. Olst heeft geprobeerd om te achterhalen welke gemeenten hij gewoond heeft en hen verantwoordelijk te maken, weet hij, maar dat bleek niks opgeleverd te hebben. Na lange tijd bleek Olst toch echt de verantwoordelijke te zijn.

Voor een cliënt als Jimmy, is de aanmeldgemeente momenteel verantwoordelijke (risico 7)

¹⁷ In de Norm voor Opdrachtgeverschap van de VNG staat opgenomen dat de regiovisies afspraken moeten bevatten over de inkoop van plekken buiten de eigen regio.

¹⁸ Zie bijvoorbeeld de Norm voor Opdrachtgeverschap van de VNG wat betreft regelingen met aanbieders binnen de eigen regio.

Hadden afspraken tussen DJI en Olst tot meer informatie geleid om een goede indicatie op te baseren? (risico 5)

Het werd geen beschermd wonen, maar zelfstandig wonen met begeleiding. Ze wezen hem een corporatiewoning aan. Maar dat werkt niet voor Jimmy. Er is hier niks om er een beetje een nuttige dagbesteding op na te houden. En ze konden toch weten dat hij 's nachts ging 'spoken'? Hoe wisten ze nou niet dat hij ging spoken? De relatie met zijn bovenburen komt in elk geval niet meer goed. Hopen dat de gemeente snel doorheeft dat hij toch echt iets anders nodig heeft. Anders maar weer een auto openbreken? Die forensische plek was immers zo slecht nog niet...

De expertise van de toegang in centrumgemeente Deventer had misschien tot een BW-indicatie geleid (risico 4)

In de huidige situatie had centrumgemeente Deventer mogelijk een dagbestedingscentrum ingekocht (risico 2)

4.2 Toegang tot passende zorg

Kans 5: Meer keuzevrijheid en meer passender aanbod voor cliënten door minder prikkel om cliënt te weigeren

Voor sommige cliënten kan het herstel en de maatschappelijke participatie erbij gebaat zijn om in een andere gemeente beschermd te gaan wonen dan de gemeente die verantwoordelijk is. **Met het woonplaatsbeginsel is het explicieter en meer afhankelijk van 'harde factoren' welke gemeente verantwoordelijk is voor een cliënt¹⁹. Er zijn dus geen of in elk geval minder aanknopingspunten om verantwoordelijkheid voor een cliënt te weigeren. Daardoor is er veel meer een gezamenlijk belang van cliënt en verantwoordelijke gemeente om een aanbieder te vinden in een gemeente waar de cliënt de grootste kans op herstel heeft.**

Specifieke groepen waarvoor deze kans geldt: Deze kans geldt voor mensen die niet in hun eigen herkomstgemeente beschermd willen gaan wonen, bijvoorbeeld vanwege een negatief netwerk in de herkomstgemeente of een positief sociaal netwerk in een andere gemeente. Momenteel komt ongeveer 26% van de cliënten vanuit een andere centrumgemeente of gemeente in dezelfde regio (zie Bijlage B.4), maar dat aantal zal mogelijk minder worden als gevolg van de voorgenomen wijzigingen, omdat cliënten dan vaker in de eigen gemeente *kunnen* wonen.

Randvoorwaarden om deze kans te verzilveren: De gemeenten moeten zich bewust zijn van de regelgeving en hun verantwoordelijkheid. Er moet daadwerkelijk sprake zijn van contracten tussen gemeenten en aanbieders in andere gemeenten (zie risico 6).

Hoe waarschijnlijk is deze kans: Het is reëel dat dit in een aantal gevallen tot een beter passende voorziening leidt.

Illustratie van deze kans: Thomas kon makkelijker in een andere gemeente beschermd wonen, maar daarna moeilijker uitstromen (pagina 33).

¹⁹ Uitvoeringstoets Woonplaatsbeginsel beschermd wonen, VNG, 2020

Faysal: de farmacistudent in Groningen met roots in Den Haag

Faysal (22) is geboren en getogen in Den Haag. Daar heeft hij zijn middelbare schooltijd doorlopen. Na zijn eindexamen gaat hij farmacie studeren in Groningen. Na ruim een jaar gaat het mis. Faysal woont in een studio, maar heeft mede door zijn autisme moeite met zelfstandig wonen. Door de grote afstand gaat hij steeds minder vaak in het weekend terug naar zijn ouders in Den Haag. Hij vereenzaamt en krijgt last van psychische problemen. Uiteindelijk stopt hij met zijn studie en trekt hij bij zijn ouders in.

Samenwonen met zijn ouders werkt echter niet; hij is te lang weggeweest. Het leidt tot spanningen. Zijn problemen verergeren. Faysal wil hulp om zelfstandig te kunnen wonen en zijn eigen leven op te bouwen. Hij meldt zich voor beschermd wonen bij de gemeente Den Haag, waar ze zien dat hij ingeschreven staat in Groningen. De gemeente Den Haag verwijst hem daarom naar de toegang van de gemeente Groningen, en regelt daar een intake voor hem.

Samen met zijn ouders neemt hij de trein naar Groningen voor de intake. De gemeente Groningen biedt Faysal een aantal opties in die regio aan. Hij wil echter graag naar Den Haag terug, omdat zijn sociale netwerk daar is. Het afgelopen jaar heeft hij meegetraind met een voetbalteam in Den Haag, wat hij graag wil blijven doen. Bovendien vindt hij het fijn om zijn ouders in de buurt te hebben. De gemeente Groningen geeft aan geen contracten te hebben met aanbieders in Den Haag, en geeft aan ook geen reden te zien om deze af te sluiten, omdat er soortgelijke zorg voor hem beschikbaar is in Groningen.

Faysal staat voor de keus: het mis laten gaan in Den Haag, of verpieteren in Groningen.

De redding kwam uit onverwachte hoek; toevallig kwam hij bij het inloopcentrum in Den Haag iemand tegen die hem op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning wees. Iemand ging met hem mee op gesprek en bleef volhouden. Nu gaan ze kijken of er niet toch iets mogelijk is...

Den Haag zou nu verantwoordelijk zijn geweest om een beschermde woning te vinden, omdat Faysal zich daar meldde, dan had hij in Den Haag kunnen wonen (risico 6).

Dat Faysal op onafhankelijke cliëntondersteuning is gewezen, zou natuurlijk standaard moeten zijn in plaats van een toevalligheid.

Risico 7: Risico op escalatie omdat cliënten worden geweigerd bij de toegang, of vaststellen herkomst te lang duurt

Voor sommige cliënten is het nodig dat er snel na hun aanvraag een passende beschermdwonenplek gevonden wordt. Is dat niet het geval, en valt de cliënt bijvoorbeeld tussen wal en schip, omdat een gemeente weigert verantwoordelijkheid te nemen of wanneer dit proces te lang duurt, dan is er een risico op escalatie, of kan de cliënt van de radar verdwijnen. Dit staat diens herstel in de weg. Ook wanneer de cliënt onenigheid meekrijgt tussen gemeenten over wie verantwoordelijkheid heeft, kan dit een negatieve impact hebben, omdat de persoon in kwestie zich daardoor niet welkom of gewenst zal voelen.

Het is dus nodig dat er snel een onomstotelijke uitkomst is van het proces om de verantwoordelijke gemeente vast te stellen²⁰. In weerwil van de intentie, kan het mogelijk zijn dat er niet snel uitsluitel is of geen enkele gemeente verantwoordelijkheid wil nemen.

²⁰ Gemeenten geven in een uitvoeringstoets voor dit wetsvoorstel aan dat de nieuwe werkwijze voor hen uitvoerbaar is.

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Mensen van wie de herkomstgemeente in de afgelopen 5 jaar niet (eenduidig) vast te stellen is, bijvoorbeeld doordat zij niet in het BRP geregistreerd staan. Van 5% van de cliënten die tussen 2015 en 2017 ingestroomd zijn, was geen woonadres bekend 3 maanden voor aanvang van het beschermdwoningstraject (zie Bijlage B.2). De werkelijke omvang van deze groep zal echter een stuk kleiner zijn, omdat er voor 5 jaar geen adres vast te stellen moet zijn om in deze groep te vallen.

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Versterken van de rol van onafhankelijke cliëntondersteuning, het proces zo organiseren dat de cliënt niets meekrijgt van onenigheid tussen gemeenten (warme overdracht).

Hoe waarschijnlijk is dit risico/tegenargument voor dit risico: Ook de huidige situatie kent prikkels voor ‘afschuifgedrag’ (zie paragraaf 2.1.2.), het wetsvoorstel is zodanig geformuleerd dat er een meer eenduidige uitkomst is wat betreft de verantwoordelijke gemeente. Slechts bij cliënten waarvan voor tenminste 5 jaar geen geldig woonadres vast te stellen is, treedt een factor op waarop de cliënt (of indirect iemand anders) invloed uit kan oefenen: namelijk de gemeente waarbij hij/zij zich meldt. Voor cliënten die een vaste woon- of verblijfplaats hebben, blijft de gemeente waar zij wonen op grond van de Wmo bovendien voor hen verantwoordelijk totdat er een geldige indicatie voor beschermd wonen is. Het ligt dus niet voor de hand dat dit risico regelmatig optreedt.

Gemeenten geven in een uitvoeringstoets voor dit wetsvoorstel overigens aan dat het uitvoeren van het onderzoek naar de herkomstgemeente voor hen goed uitvoerbaar is: “Gemeenten geven aan dat het WPB duidelijkheid kan bieden en discussies kan voorkomen. Vanuit de rol van aanmeldgemeente is het met het woonplaatsbeginsel makkelijker om te bepalen welke gemeente verantwoordelijk is voor het verstrekken van beschermd wonen.”²¹

Illustratie van dit risico: Jimmy: van boefje naar lastpak (pagina 28).

4.3 Continuïteit van passende zorg

Risico 8: Cliënten blijven langer in beschermd wonen dan nodig, omdat hun mogelijkheden tot uitstroom beperkt worden

Weer zelfstandig kunnen gaan wonen na een beschermdwoningstraject biedt veel mogelijkheden voor de participatie en het herstel van cliënten. Dat vraagt wel dat uitstroom mogelijk is.

Dat is nu niet gemakkelijk. Voor cliënten die in **een andere gemeente beschermd wonen** dan de gemeente die verantwoordelijk is en bovendien in **die andere gemeente willen blijven wonen, kan dit extra belemmerd worden wanneer er tussen beide gemeenten geen goede afspraken zijn (over bijvoorbeeld de wachttijd voor een woning, of een begeleidingsplan).**

Specifieke groepen waarvoor dit risico geldt: Dit risico geldt voor mensen die niet in hun eigen herkomstgemeente beschermd zijn gaan wonen, bijvoorbeeld vanwege een negatief

²¹ VNG, Uitvoeringstoets Woonplaatsbeginsel beschermd wonen (2020).

Andersson Elffers Felix

netwerk in de herkomstgemeente of een positief sociaal netwerk in een andere gemeente, en zich nadien in de BW-gemeente willen vestigen. Deze eerste groep betreft ruwweg 25% van het totaal (zie Bijlage B.4), waarbij zich maar een deel van de cliënten in dezelfde gemeente wil vestigen.

Beheersmaatregelen om dit risico te voorkomen: Gemeenten kunnen onderling afspraken maken over de uitstroommogelijkheden voor cliënten die in een andere gemeente beschermd gaan wonen. (Hierover is een overlegbepaling opgenomen in de Norm voor Opdrachtgeverschap.)

Waarschijnlijkheid dat dit risico optreedt / tegenargument voor dit risico: Dit is een reëel risico en kan veel impact hebben voor wie het overkomt, maar het probleem speelt momenteel ook voor iedereen die in een regiogemeente beschermd woont (groveweg 63%, zie bijlage B.3), en nadien in dezelfde gemeente zelfstandig wil wonen. In de toekomst zal het probleem alleen spelen bij mensen die in een andere gemeente dan hun herkomstgemeente beschermd gaan wonen (ruwweg 25%), en nadien in dezelfde gemeente zelfstandig willen wonen. De omvang van de groep mensen op wie dit risico betrekking heeft, wordt dus kleiner. Wel zal de beheersmaatregel (het maken van onderlinge afspraken tussen gemeenten) in de toekomst lastiger te realiseren zijn dan nu. In de toekomst gaat het namelijk om afspraken tussen alle gemeenten, terwijl het nu gaat om afspraken tussen gemeenten binnen een regio.

Illustratie van dit risico: Thomas kon makkelijker in een andere gemeente beschermd wonen, maar daarna moeilijker uitstromen (pagina 33).

Thomas kon makkelijker in een andere gemeente beschermd wonen, maar daarna moeilijker uitstromen

Acht. Op zoveel plaatsen heeft Thomas al gewoond sinds hij op zijn 14^e in een jeugdinstantie terecht kwam. Tenminste, als je niet Hoenderloo meerekent. Dan zouden het er negen zijn. Allemaal even klote. Nou ja, nee, aan zijn tijd tussendoor in Helmond bij zijn tante Riek kijkt hij met fijne gevoelens terug. Zij was de enige die hem zich niet dom en nutteloos liet voelen.

Daarna verhuisde hij naar Zaltbommel. Hij dacht echt dat het met Nicole iets kon worden. Elke nacht feest. Hij voelde zich eventjes de koning te rijk: voor het eerst mét een eigen woning. Maar al vrij snel zónder Nicole. Wat voelde hij zich een sukkel, dat hij voor haar naar Zaltbommel was gegaan, *of all places*. Elke nacht feest werd elke nacht de muziek op standje 40. En elke week de politie op de stoep.

Het ging snel slechter met hem. Zijn angststoornissen speelden weer op. Hij kon dan uren als verlamd op zijn bank zitten. Zweten, hartslag van 180, de hele rataplan. Hij ging naar de huisarts. Die verwees naar het toegangskloket van de gemeente. Zij kwamen op beschermd wonen uit: 24u per dag iemand in de buurt die hem in zulke situaties kon helpen.

Ze keken daar even op dat hij dan in Helmond wilde wonen. Maar hij kon hen overtuigen dat nabijheid van 'tante Riek' zijn kansen op herstel vergrootte. En niet meer dat gezeik met die harde muziek.

Nu woont hij in Helmond. Het is niet top, maar ze helpen hem goed. En twee keer per week bij tante Riek op bezoek. Zijn angststoornissen lijken al wat minder te worden. Het enige is dat hij er nachtenlang van wakker kan liggen dat hij nu al weet dat er na zijn traject geen mogelijkheid tot zelfstandig wonen in Helmond is. Dat kon Zaltbommel niet regelen ofzo.

In de huidige situatie zou het voor Helmond niet aantrekkelijk zijn om hem daar beschermd te laten wonen, omdat zij dan de kosten voor hun rekening moesten nemen (kans 5).

Helmond zou nu makkelijker zelf iets kunnen regelen voor een vervolgtraject (risico 8).

4.4 Ervaringen vanuit het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet

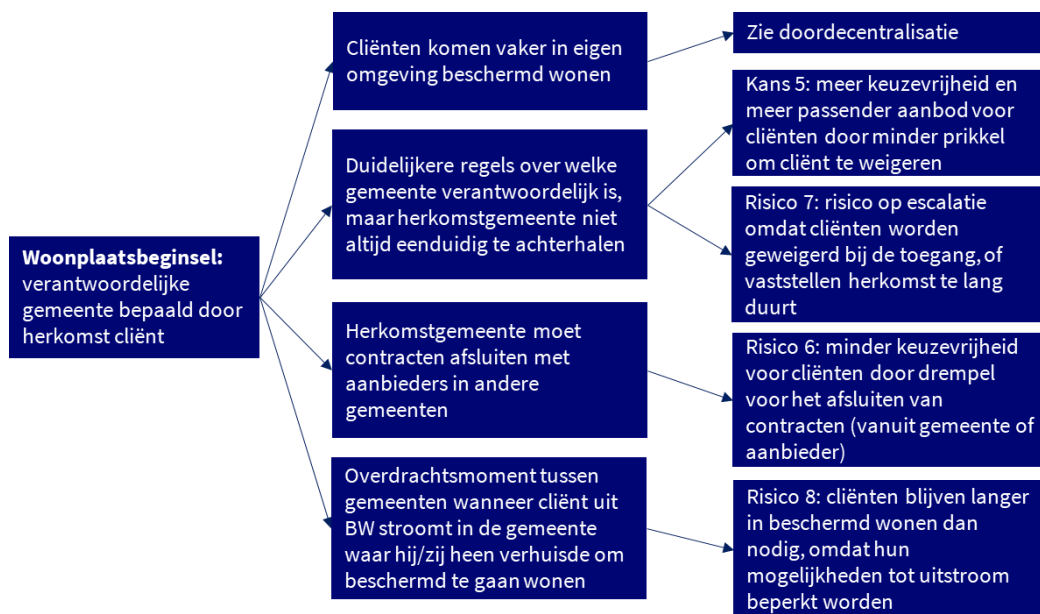
De Jeugdwet kent als sinds de doordecentralisatie in 2015 een woonplaatsbeginsel. Daar wordt de verantwoordelijke gemeente bepaald op basis van waar de gezagsdrager woont. Dat leidt tot een aantal knelpunten. Om hieraan tegemoet te komen, wordt er een nieuw woonplaatsbeginsel toegepast, dat vergelijkbaar is met dat van beschermd wonen.

We reflecteren in Bijlage C op deze knelpunten in het licht van het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen. Voor een deel betreft het knelpunten die eigen zijn aan het woonplaatsbeginsel voor de Jeugdwet; de gezagsdrager van de jeugdige kan bijvoorbeeld veranderen, of verhuizen, waardoor de verantwoordelijke gemeente gedurende een traject verandert. Dit speelt niet bij het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen.

Enkele van de ervaren knelpunten in het jeugddomein vertonen gelijkenissen met Risico 7 hierboven: er treedt soms vertraging (en dus risico op escalatie) op, doordat er onenigheid tussen gemeenten is. Tegelijkertijd moet dit knelpunt worden weggenomen door het nieuwe woonplaatsbeginsel, dat juist er lijkt op het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen.

4.5 Overzicht van de risico's en kansen vanuit het woonplaatsbeginsel

In onderstaande afbeelding hebben we de verschillende kansen en risico's die hierboven beschreven staan, in een oorzaak-gevolgschema samengevat.



4.5.1 Samenvatting kansen en risico's: waarschijnlijkheid en omvang van de groep

De verschillende kansen en risico's die we hierboven beschreven hebben, zullen allen meer of minder vaak werkelijkheid worden, afhankelijk van de waarschijnlijkheid dat ze zich voordoen en de omvang van de groep waarop ze betrekking hebben. We hebben deze in onderstaande

Andersson Elffers Felix

tabellen afzonderlijk van elkaar geordend. Hoe hoger het risico in onderstaande tabel dus staat, hoe meer aandacht het volgens ons vraagt.

Zie voor zeer ruwe inschattingen van de omvang van de groep en een uitgebreidere toelichting op de waarschijnlijkheden de beschrijving van de verschillende risico's en kansen hierboven.

Samenvatting kansen

Kansen	Waarschijnlijkheid	Omvang van de groep
Kans 1 (herhaald): Cliënten kunnen vaker in hun eigen omgeving beschermd wonen en daardoor vaker sneller herstellen	Deze kans gaat zich waarschijnlijk voordoen, omdat regiogemeenten door de doordecentralisatie een prikkel krijgen om het benodigde woningaanbod te realiseren. De grootte van het effect hangt wel af van de huidige spreiding van het beschermdwonenaanbod binnen regio's.	Deze kans geldt vooral voor cliënten die met een gemeentelijke beschermdwonen-voorziening geholpen zijn, en door wijzigingen wél in de eigen gemeente beschermd kunnen wonen.
Kans 5: Meer keuzevrijheid en meer passender aanbod voor cliënten door minder prikkel en minder mogelijkheid om cliënt te weigeren	Het is reëel dat dit in een aantal gevallen tot een beter passende voorziening leidt.	Deze kans geldt voor mensen die niet in hun eigen herkomstgemeente beschermd willen of kunnen gaan wonen.

Samenvatting risico's

Risico	Waarschijnlijkheid	Omvang van de groep
Risico 6: Minder keuzevrijheid voor cliënten door drempel voor het afsluiten van contracten (vanuit gemeente of aanbieder)	Het is reëel aan te nemen dat in een aantal gevallen (nog) geen contract aanwezig is en dit verhuizing naar de gewenste gemeente in de weg staat.	Iedereen voor wie de beste plek voor herstel een instelling in een andere gemeente dan zijn herkomstgemeente is
Risico 8: Cliënten blijven langer in beschermd wonen dan nodig, omdat hun mogelijkheden tot uitstroom beperkt worden	De omvang van de groep mensen op wie dit risico betrekking heeft wordt in de toekomst kleiner. Wel zal de beheersmaatregel (het maken van onderlinge afspraken tussen gemeenten) in de toekomst lastiger te realiseren zijn dan nu.	Iedereen voor wie de beste plek voor herstel een instelling in een andere gemeente dan zijn herkomstgemeente is, en die na uitstroom uit beschermd wonen in die andere gemeente wil blijven wonen

Risico 7: Risico op escalatie omdat cliënten worden geweigerd bij de toegang, of vaststellen herkomst te lang duurt

Het ligt niet voor de hand dat dit risico vaak optreedt. Voor cliënten die een vaste woon- of verblijfplaats hebben, blijft de gemeente waar zij wonen op grond van de Wmo immers voor hen verantwoordelijk totdat er een geldige indicatie is. Gemeenten geven bovendien aan dat het onderzoek naar de herkomstgemeente goed uitvoerbaar is en discussie tussen gemeenten kan voorkomen.

Mensen van wie de herkomstgemeente niet (eenduidig) vast te stellen is, bijvoorbeeld doordat zij niet in het BRP geregistreerd staan

5 *Maatregelen om de risico's te minimaliseren*

In de vorige hoofdstukken is een aantal risico's geïdentificeerd. Voor de meeste, zo niet alle, risico's kunnen één of meer maatregelen getroffen worden die hetzij de kans verkleinen dat het risico optreedt, hetzij de impact op de cliënt verkleinen wanneer het risico optreedt. We zetten de verschillende maatregelen in dit hoofdstuk uiteen.

5.1 **Versterking van de positie van de cliënt**

De wens van de cliënt moet meer centraal komen te staan in het toegangsproces. Ook in de huidige situatie komt het vaak voor dat cliënten zich niet gehoord voelen en dat zij niet gewezen worden op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning. De geplande wijzigingen bieden een kans op een vernieuwing van het beleid, waarin de positie van de cliënt beter geborgd is dan in het huidige stelsel. Deze maatregel helpt daarnaast bij het minimaliseren van alle besproken risico's.

De positie van de cliënt kan op verschillende (complementaire) manieren versterkt worden.

5.1.1 **Onafhankelijke cliëntondersteuning**

Onafhankelijke cliëntondersteuning wordt veel meer dan nu beschikbaar gesteld door gemeenten²² en er wordt standaard op de mogelijkheid ervan gewezen. Deze maatregel is al vastgelegd in de huidige wettelijke bepaling, maar wordt lang niet overal in de praktijk gebracht.

5.1.2 **Cliëntvriendelijker toegangsproces**

Het **toegangsproces** wordt **cliëntvriendelijker** gemaakt. Dit zou conform de regelgeving en afspraken al veelal het geval moeten zijn, maar in de praktijk pakt dit soms nog anders uit.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- In beschikkingen zou de wens van de cliënt als eerste naar voren moeten komen, zodat de cliënt ziet dat deze een belangrijke rol gespeeld hebben.
- Wanneer een cliënt naar een andere gemeente verhuist om beschermd te gaan wonen, moet er gezorgd worden voor een **warme overdracht** tussen de herkomstgemeente en

²² N.B. Er zijn overigens middelen vanuit het regeerakkoord beschikbaar gemaakt voor pilots op dit vlak.

de gemeente waar diegene beschermd gaat wonen. Bijvoorbeeld: wanneer een cliënt zich meldt bij een andere gemeente dan waar hij/zij ingeschreven staat, moeten gemeenten onderling afstemmen, zodat de juiste gemeente vervolgens contact opneemt met de cliënt. Op die manier merkt de cliënt zo min mogelijk van het proces tussen gemeenten. Iets van deze strekking staat al opgenomen in de tekst van het wetsvoorstel. Desondanks onderstrepen we het belang van een dergelijk proces, ingegeven vanuit de ervaring dat wanneer zij niet goed lopen, cliënten daar last van ondervinden²³. Het kan hier helpen om in de toekomst een aantal situaties na te lopen waarin dit niet goed is gegaan (*patient journey*) en daar lering uit te trekken.

N.B. Bovenstaande suggesties nemen niet weg dat het uiteindelijk de gemeentelijke of regionale toegang blijft, die een afweging moet maken. Die afweging wordt gebaseerd op verschillende overwegingen, waarvan de hoop is dat de behoefte van de cliënt voldoende zwaar weegt. Het is echter onmogelijk en onwenselijk om het precieze gewicht vast te leggen; daarvoor zijn de situaties te divers. **Wel mag verwacht worden dat de afweging tenminste op een transparante wijze gedaan wordt.**

5.1.3 Meldpunt woonplaatsbeginsel

Een mogelijkheid om snel knelpunten te signaleren en de betreffende cliënten meteen te helpen, kan een ‘meldpunt woonplaatsbeginsel’ zijn. Hier kunnen cliënten die van mening zijn dat de nieuwe werkwijze niet correct toegepast is, een melding doen. Hier wordt vervolgens onderzoek naar gedaan. Deze rol zou bijvoorbeeld door de Adviescommissie landelijke toegankelijkheid opgenomen kunnen worden.

5.1.4 Informatievoorziening voor en expertiseopbouw van gemeenten

Voorwaardelijk voor bovenstaande maatregelen, maar ook absoluut noodzakelijk voor een goed lokaal aanbod en toegang(sproces) daarvoor, is dat gemeenten die nog niet bekend zijn met de beschermdwonengroep, snel de benodigde expertise daarvoor opbouwen, en daarvoor de benodigde middelen ontvangen. Wat betreft de opbouw van expertise in regiogemeenten ligt in de eerste plaats een verantwoordelijkheid voor de bestaande centrumgemeenten, die deze expertise de afgelopen jaren al opgebouwd hebben. Dat betreft niet alleen het beleid- en inkoopniveau, maar ook de toegang — waar deze niet regionaal belegd zal worden.

Om gemeenten te faciliteren bovenstaande maatregelen door te voeren, kan er in aanvulling daarop een **set met voorbeeldinstrumenten of instructies** beschikbaar worden gesteld die een tenminste wettelijk verplicht, maar mogelijk zelfs een voor cliënten optimaal toegangsproces beschrijven. Hiermee krijgen gemeenten handvatten over hoe ze de wet praktisch in kunnen regelen. Hierin ligt in de eerste plaats een rol voor de VNG.

Daarnaast kunnen ook **cliëntorganisaties** hier iets in betekenen: zij zouden bijvoorbeeld **gezamenlijk** een **stuk** kunnen opstellen voor gemeenten, waarin ze beschrijven wat voor cliënten belangrijk is, waar zij vaak tegenaan lopen en hoe gemeenten ervoor kunnen zorgen dat de positie van de cliënt geborgd wordt. Eerdere stukken van bijvoorbeeld de organisatie MIND kunnen hiervoor ook bruikbaar zijn.

²³ Zie o.a. Nationale Ombudsman, Zorgen voor burgers (2018)

Risico's waarop deze maatregel invloed heeft: Deze maatregel heeft het meest direct invloed op risico's 3 en 7, maar heeft in zijn algemeenheid positieve invloed op alle risico's en kansen.

5.2 Transparante werkwijze

De manier waarop het toegangsproces van gemeenten is vormgegeven, wordt transparant(er) gemaakt. Zo is het in de huidige situatie voor veel cliënten bijvoorbeeld niet duidelijk dat zij bezwaar kunnen maken tegen een beslissing van de gemeente. Ook zijn niet alle cliënten op de hoogte van alle zorg- en herstel mogelijkheden binnen hun gemeente. Als dat verandert door een meer transparante werkwijze van gemeenten, kan dat een aantal van de genoemde risico's van de nieuwe situatie ondervangen.

Deze maatregel kan op de volgende (complementaire) manieren worden ingeregeld:

- Cliënten krijgen na elk contact dat zij met de gemeente hebben wat betreft hun melding voor of toegang tot beschermd wonen, hiervan schriftelijk bewijs.
- Gemeenten zorgen dat informatie over de verschillende herstel mogelijkheden op een toegankelijke plek beschikbaar komt op hun website. Hiervoor moeten gemeenten in de eerste plaats zelf goed zicht hebben op factoren die het herstel van cliënten in beschermd wonen kunnen bevorderen, en hoe hun aanbod zich hiertoe verhoudt. Overigens zouden niet alleen gemeenten kennis moeten hebben van mogelijkheden zoals zelfregiecentra en lotgenotencontact; dit geldt ook voor huisartsen, praktijkondersteuners bij huisartsenpraktijken en GGZ-medewerkers. Alleen dan kan geborgd worden dat cliënten van de mogelijkheden gebruik kunnen maken die het beste bij hen passen.
- Gemeenten zorgen voor een toegankelijke en duidelijke beschrijving van het toegangsproces voor beschermd wonen op hun website of dat van een andere betrokken partij.
- Gemeenten stemmen hun woonverordeningen beter af met het toegangsproces beschermd wonen, zodat de voorwaarden die in de beschikkingen worden gesteld in lijn zijn met de woonverordeningen.

Risico's waarop deze maatregel invloed heeft: Deze maatregel heeft het meest direct invloed op risico 7, maar heeft in zijn algemeenheid positieve invloed op alle risico's en kansen.

5.3 Borging van overbruggingszorg

Soms moet iemand na de aanvraag van een beschermdwonenindicatie een tijd wachten totdat hierover uitsluit is. In veel gevallen is er vervolgens wel een indicatie, maar nog geen plek beschikbaar. Er kan dan overbruggingszorg ingezet worden. Op zulke momenten is er bij sommige cliënten een risico op escalatie. Voor cliënten die een vaste woon- of verblijfplaats hebben, blijft in de eerste situatie de gemeente waar zij wonen op grond van de Wmo voor hen verantwoordelijk, totdat er een geldige indicatie voor beschermd wonen is. Voor de cliënten waarvan de afgelopen 5 jaar geen woonadres bekend is, is ons onduidelijk wie hiervoor verantwoordelijkheid draagt. Ook de positie van overbruggingszorg hierin —welke gemeente is ervoor verantwoordelijk— moet mogelijk geëxpliciteerd worden.

Risico's waarop deze maatregel invloed heeft: met name 7.

5.4 Goede regionale samenwerking

Voor een aantal risico's geldt dat zij alleen werkelijkheid worden wanneer de regionale samenwerking tussen gemeenten niet goed verloopt.

Bovenstaande inventarisatie brengt een aantal thema's aan het licht waarop regionale samenwerking waarschijnlijk nodig is:

- De inkoop van beschermd wonen aanbod voor cliënten met problematieken die relatief weinig voorkomen (risico 1)
- Organiseren van voorzieningen zoals inloopcentra, zinvolle dagbesteding en herstelacademies (risico 2)
- De overdracht van kennis en expertise vanuit centrumgemeenten naar regiogemeenten (risico's 3 en 4)
- De samenwerking met GGZ-aanbieders, zorgverzekeraars en DJI (risico 5)

Het merendeel van de regio's heeft al afspraken gemaakt of is bezig afspraken te maken op bovenstaande gebieden die worden verwerkt in regiovisies. In veel gevallen moeten deze afspraken nog wel verder worden uitgewerkt en geconcretiseerd²⁴.

In de door de VNG opgestelde Norm voor Opdrachtgeverschap is opgenomen op welke gebieden samengewerkt moet worden. Dat biedt gemeenten weliswaar nog steeds de mogelijkheid om zich aan samenwerking te onttrekken, maar dit is in de huidige situatie evenzeer een mogelijkheid (er hebben zich afsplitsingen van regio's voorgedaan). Om goed lopende regionale samenwerking te borgen is mogelijk door de VNG nog nader vast te leggen hoe en in welke mate er regionaal samengewerkt moet worden, zonder dit volledig 'dicht te regelen'.

Verder is het van belang dat gemeenten op landelijk niveau duidelijke afspraken maken over hoe zij omgaan met de uitstroom van cliënten die naar een andere gemeente verhuizen om beschermd te gaan wonen (risico 8). In de Norm voor Opdrachtgeverschap is hierover weliswaar opgenomen dat gemeenten met elkaar moeten overleggen over plaatsing in beschermd wonen in een andere gemeente en de beste uitstroombmogelijkheden voor betreffende cliënten, maar de praktijk moet uitwijzen of dat voldoende borging biedt.

Risico's waarop deze maatregel invloed heeft: 1, 2, 3, 4, 5, 8.

5.5 Mogelijk maken en faciliteren van contractering

Met het woonplaatsbeginsel zullen gemeenten contracten of financiële regelingen moeten treffen met aanbieders in andere gemeenten. Hierin moeten in de eerste plaats gemeenten iets doen, door hiervoor ruimte te scheppen in hun inkoopvoorwaarden.

Daarnaast kan het gemeenten gefaciliteerd worden om daadwerkelijk contracten aan te gaan, bijvoorbeeld door het opstellen van modelcontracten, die gemeenten hiervoor kunnen

²⁴ Hhm, De stand van het land, doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020), paragraaf 5.3

gebruiken. Hierin is in de eerste plaats een rol voor de VNG en VWS weggelegd²⁵. Op deze manier wordt de drempel om contracten af te sluiten met aanbieders in andere gemeenten verlaagd. Daardoor wordt het risico geminimaliseerd dat een cliënt niet in zijn/haar voorkeursgemeente beschermd kan gaan wonen omdat zijn/haar herkomstgemeente geen contract wil of kan afsluiten met een aanbieder in die gemeente.

Risico's waarop deze maatregel invloed heeft: 6.

5.6 Scherpe monitoring knelpunten

Wanneer de voorgenomen wijzigingen doorgevoerd worden, is het van belang dat de knelpunten die zich voordoen na de inwerkingtreding scherp gemonitord worden. Dat is voorwaardelijk om gericht te kunnen werken aan werkbare oplossingen. Er zou daarom een onderzoek moeten komen naar hoe vaak de risico's die hier beschreven staan, zich in werkelijkheid voordoen. Bijvoorbeeld: hoe vaak komt het voor dat iemand niet naar de best passende gemeente kan verhuizen, omdat er geen contract met een aanbieder is? Dit onderzoek zou zowel vanuit cliëntperspectief als gemeenteperspectief moeten plaatsvinden. Het kan nodig zijn dat gemeenten hiervoor bepaalde aspecten proactief monitoren, zoals het aantal mensen dat bereikt wordt door de toegang, en wat hun ervaringen waren.

Daarnaast zou de informatie die gemeenten op hun website hebben staan, beoordeeld kunnen worden door een derde partij.

Risico's waarop deze maatregel invloed heeft: Deze maatregel heeft in zijn algemeenheid invloed op alle risico's en kansen.

²⁵ VWS heeft opdracht gegeven aan Significant om modelcontracten op te stellen, die administratieve lasten en drempels voor het afsluiten van contracten moeten verlagen. Eind 2020 zou er een modelcontract beschikbaar moeten zijn.

6 Samenvatting en conclusies

Het in werking treden van de doordecentralisatie en woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen zal tal van (mogelijke) gevolgen voor cliënten hebben, zowel positief ('kansen') als negatief ('risico's'). In hoofdstukken 3 en 4 hebben we voor respectievelijk de doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel de verschillende gevolgen ervan voor cliënten uitgebreid beschreven. Daarbij hebben we onderscheid gemaakt naar drie onderdelen: beschikbaarheid van, toegang tot, en continuïteit van passende zorg. We hebben ook mogelijke tegenargumenten opgenomen, de doelgroep waarop het gevolg betrekking heeft beschreven, en beschreven onder welke voorwaarden het gevolg werkelijkheid kan worden.

In de paragrafen hieronder hebben we de gevolgen samengevat weergegeven, waarbij we ze geordend hebben op basis van de inschatting van hoe waarschijnlijk ze zijn.

6.1 Gevolgen voor beschikbaarheid van passende zorg

De meeste van de geïdentificeerde gevolgen hebben betrekking op beschikbaarheid van passende zorg. Dit zijn enerzijds de bedoelde effecten van de voorgenomen wijzigingen: door de verantwoordelijkheid voor cliënten op een andere manier te bepalen en door alle gemeenten een prikkel te geven om voldoende beschermd wonen te organiseren voor de cliënten die er uit hun gemeente zijn, kunnen cliënten sneller herstellen omdat zij vaker dan nu in de nabijheid van hun vertrouwde omgeving, naasten en eigen netwerk kunnen herstellen. De voornoemde prikkel zet gemeenten ook aan om meer preventieve en/of lichtere voorzieningen te organiseren zodat de noodzaak voor beschermd wonen soms voorkomen wordt en/of het alternatief minder impact op de cliënt heeft.

Tegelijkertijd zorgen de voorgenomen wijzigingen er ook voor dat de verantwoordelijkheid voor cliënten met een specialistische ondersteuningsbehoefte bij alle gemeenten komt te liggen —veel meer dan nu het geval is— en daar kennisoverdracht en -opbouw over plaats moet vinden. Dat kan er in het bijzonder toe leiden dat er te weinig aanbod voorhanden is dat op regionale schaal georganiseerd moet worden, dat er te weinig aanvullende voorzieningen zijn waarbij het herstel van cliënten wel gebaat is (denk aan inloopcentra, zinvolle vormen van dagbesteding, herstelacademies) en tot slot dat cliënten die voor hun herstel in een andere gemeente willen of moeten wonen dat soms niet kunnen, omdat het daarvoor benodigde contract met een aanbieder er niet is. Het is van belang deze risico's goed in beeld te hebben, zodat ze zoveel mogelijk ondervangen kunnen worden.

6.2 Gevolgen voor toegang tot passende zorg

Er zijn verschillende gevolgen die invloed hebben op de toegang tot passende zorg. Voor een deel zijn dit dezelfde gevolgen als voor de beschikbaarheid van passende zorg. De overgang naar meer gemeenten vraagt dat expertise over de groep cliënten die gebruik maken van beschermd wonen voor een deel opnieuw opgebouwd moet worden, zowel bij beleidsmakers, inkopers, bestuurders als professionals bij de toegang. Het is immers belangrijk dat de behoefte van cliënten op waarde ingeschat kan worden. Het merendeel van de regio's die al afspraken hebben gemaakt over hoe de toegang in de toekomst vormgegeven zal worden, behoudt de centrale toegangsfunctie van de centrumgemeente.

De nieuwe wijze voor het bepalen van de verantwoordelijke gemeente leidt naar verwachting tot meer duidelijkheid. Bovendien heeft de toekomstige objectieve verdeling als doel om de gemeenten te voorzien in de benodigde middelen voor haar inwoners die beschermd wonen nodig hebben. Daardoor zal het naar verwachting minder vaak voorkomen dat cliënten geweigerd worden en als gevolg daarvan niet kunnen wonen waar zij de grootste kans op herstel hebben en mogelijk zelfs tussen wal en schip raken.

De praktijk kan echter weerbarstig zijn, wat de huidige situatie ook laat zien. Het kan daarom desondanks voorkomen dat de nieuwe werkwijze tot onenigheid over de verantwoordelijkheid kan leiden, wat negatieve gevolgen voor cliënten kan hebben. Of dat het geval is, moet de praktijk uitwijzen. Tegelijkertijd kunnen we daar niet afwachtend in zijn, omdat er mogelijkheden zijn om deze risico's te voorkomen.

6.3 Gevolgen voor continuïteit van passende zorg

Als het gaat om de continuïteit van passende zorg, dan zijn er in totaal drie gevolgen, voortkomend uit elk van de drie oorzaken. Voor het uit beschermd wonen kunnen stromen naar zelfstandig wonen, bieden de voorgenomen wijzigingen waarschijnlijk extra mogelijkheden voor wie in eigen gemeente (maar niet de centrumgemeente) beschermd woont. Voor wie juist in een andere gemeente gaat wonen dan de gemeente die verantwoordelijk is voor het beschermd wonen traject, bestaat er juist een risico dat de overgang van verantwoordelijkheden uitstroomt uit beschermd wonen (in diezelfde gemeente) belemmert²⁶. Tot slot is er nog een risico voor cliënten die van het ene naar het andere wettelijke kader overgaan, maar dat hoeft niet bewaarheid te worden, omdat afspraken op regionaal niveau kunnen worden gemaakt. De praktijk laat bovendien zien dat ook aanbieders onderling afspraken met elkaar maken. Een uitbreiding daarvan zou een gevolg kunnen zijn van een eventueel gebrek aan regionale samenwerking op dit thema.

6.4 Gevolgen, van groot naar klein

We hebben hieronder een beknopt overzicht opgenomen van alle verschillende kansen en risico's, ruwweg geordend van meer naar minder waarschijnlijk, op basis van de tabellen in paragrafen 0 en 4.5.1.

²⁶ Dit risico bestaat nu overigens ook al voor iedereen die in een andere gemeente in dezelfde regio gaat wonen.

Kansen:

- **Kans 1:** Cliënten kunnen vaker in hun eigen omgeving beschermd wonen en daardoor vaker sneller herstellen.
- **Kans 2:** Cliënten ondervinden minder negatieve impact door lichtere vormen van aanbod en/of kunnen sneller herstellen.
- **Kans 3:** Meer passend aanbod beschikbaar door vernieuwing van beleid.
- **Kans 5:** Meer keuzevrijheid en meer passender aanbod voor cliënten door minder prikkel om cliënt te weigeren.
- **Kans 4:** Sneller herstel vanwege meer uitstroombmogelijkheden.
- **Gevolg 1:** Meer mogelijkheden tot empowerment van de doelgroep.

Risico's:

- **Risico 3:** Minder passend aanbod beschikbaar doordat de continuïteit van expertise niet geborgd wordt.
- **Risico 4:** Risico's op escalatie vanwege te lichte indicatie.
- **Risico 2:** Witte vlekken in aanbod en daardoor minder kans op (spoedig) herstel.
- **Risico 6:** Minder keuzevrijheid voor cliënten door drempel voor het afsluiten van contracten (vanuit gemeente of aanbieder).
- **Risico 1:** Cliënten met complexe problematiek lopen risico op escalatie vanwege onvoldoende passend aanbod in kleine gemeenten.
- **Risico 8:** Cliënten blijven langer in beschermd wonen dan nodig, omdat hun mogelijkheden tot uitstroom beperkt worden.
- **Risico 5:** Continuïteit van zorg in het geding doordat samenwerking met andere kaders moeilijker wordt.
- **Risico 7:** Risico op escalatie omdat cliënten worden geweigerd bij de toegang, of vaststellen herkomst te lang duurt.

6.5 Hoofdconclusies

Cliënten die beschermd wonen, ondervinden momenteel veel belemmeringen om passende hulp te krijgen en met behulp daarvan te herstellen en (weer) deel te nemen aan de maatschappij op de manier die zij willen. Die belemmeringen bestaan onder andere uit de beschikbaarheid van passende hulp, hun positie in het toegangsproces en hun beperkte keuzevrijheid, onder andere op het vlak de gemeente waar zij willen wonen, in het bijzonder omdat hun kansen op herstel daar het grootst zijn (zie ook paragrafen 2.1 en 2.4.3). De doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel zijn onder andere bedoeld om antwoord te bieden op dit laatste knelpunt van het huidige stelsel.

Onze inschatting op basis van deze rapportage is dat dit knelpunt inderdaad in tenminste aanzienlijke mate worden weggenomen. Cliënten kunnen daardoor vaker op de plaats wonen waar hun netwerk is (kans 1), of juist op een andere plaats, wanneer die hen meer kansen op herstel biedt (kans 5). In beide situaties is hun herstel hierbij gebaat. Daarnaast doen er zich nog andere mogelijke positieve gevolgen voor cliënten voor: gemeenten worden bijvoorbeeld meer geprikkeld om in te zetten op preventieve en/of lichtere voorzieningen (kans 2), waarbij ook cliënten gebaat zijn, omdat inzet van zwaardere voorzieningen die ook meer impact hebben op de cliënten zelf, voorkomen kunnen worden. Daarnaast biedt de doordecentralisatie mogelijk extra kansen voor een vlottere doorstroom naar zelfstandig wonen (kans 4) — en daarmee voor herstel.

Het is echter zeker niet alleen goud wat er blinkt: er zijn reële risico's verbonden aan de invoering van doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel. De grootste daarvan komen voornamelijk voort uit dat de verantwoordelijkheid voor beschermd wonen voor nieuwe cliënten (dus stapsgewijs) overgaat naar meer gemeenten. Dat heeft deels een schaafeffect tot gevolg (risico 2), maar ook dat er in een groot aantal gemeenten expertise moet worden opgebouwd—in beleid, toegang en bestuur—over een groep cliënten die specialistische ondersteuning nodig heeft (met name risico's 1, 3, 4). Het zijn risico's die een forse impact op cliënten kunnen hebben—in het bijzonder escalatie en belemmeringen voor herstel—en niet zomaar terzijde geschoven kunnen worden. Voor deze risico's zijn maatregelen te identificeren die ze tenminste ten dele kunnen ondervangen.

6.6 Adviezen

Als het wetsvoorstel aangenomen wordt, is het van belang dat partijen werk maken van de maatregelen om de risico's te ondervangen (zie hoofdstuk 5). De belangrijkste randvoorwaarden voor het kunnen verzilveren van de mogelijke kansen voor cliënten:

- Gemeenten die nog niet bekend zijn met de beschermdwonendoelgroep moeten voldoende kennis hebben van deze groep, hun behoeften—maar ook de onderlinge diversiteit daarin—om te beseffen dat zij voor een deel van het aanbod aangewezen zijn op regionale samenwerking, maar in het bijzonder ook voor niet-woonvoorzieningen waarbij veel cliënten baat hebben: inloopcentra, zinvolle vormen van dagbesteding, etc. Hierin ligt in een verantwoordelijkheid voor de huidige centrumgemeenten, maar kunnen ook cliëntenorganisaties iets betekenen (zie paragraaf 5.1.4)
- De positie van cliënt in toegangsproces moet voldoende worden geborgd, onder meer door een steviger inzet van onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit laatste is een—nu al wettelijk vastgelegde—verantwoordelijkheid voor gemeenten (al dan niet via regionale samenwerking), dat in de praktijk niet goed wordt uitgevoerd. Ook moeten gemeenten het toegangsproces 'cliëntvriendelijk' vormgeven. Hierin zou de VNG een ondersteunende rol kunnen spelen. Monitoring kan helpen om te toetsen of dit de praktijk wordt, hierin kunnen VWS en/of de VNG een rol spelen. Dit thema verdient overigens ook los van de voorgenomen wijzigingen aandacht.
- Het moet gemeenten voor gemeenten voldoende makkelijk zijn om contracten aan te gaan met aanbieders buiten de gemeente-/regiogrenzen. Deels moeten zij hier zelf maatregelen voor treffen, maar het afsluiten van nieuwe contracten kan in aanvulling daarop door de VNG of VWS gefaciliteerd worden (paragraaf 5.5)²⁷.

Besluitvorming over het wetsvoorstel behelst meer dan het optellen van 'plussen' en 'minnen': het vraagt een scherp beeld over de verschillende kansen en risico's en over een onderlinge weging daarvan. Verschillende betrokkenen geven een verschillende weging aan kansen en risico's, wat betekent dat de weging een politieke keuze is. Met deze rapportage hopen we dat alle afwegingen en perspectieven meegenomen kunnen worden in de besluitvorming.

²⁷ VWS heeft opdracht gegeven aan Significant om modelcontracten op te stellen, die administratieve lasten en drempels voor het afsluiten van contracten moeten verlagen. Eind 2020 zou er een modelcontract beschikbaar moeten zijn.

A Bijlage: gevolgde aanpak

In dit onderzoek hebben we informatie en ervaringen opgehaald bij verschillende partijen. De volgende vertegenwoordigers van cliënten, aanbieders en gemeenten namen deel aan de begeleidingscommissie:

- Nic Vos de Wael (MIND)
- Jenny de Jeu (COMO)
- Edo Paardekooper (COMO)
- Rina Beers (Valente)
- Ico Kloppenburg (VNG)

We hebben de leden van de begeleidingscommissie aan het begin van het onderzoek individueel geïnterviewd over de mogelijke gevolgen van de geplande wijzigingen die zij voorzien voor cliënten beschermd wonen.

Daarnaast hebben we gesproken met twee gemeenten, twee aanbieders, en een onafhankelijke cliëntondersteuner. Dit hebben we gedaan om de mogelijke gevolgen voor cliënten vanuit verschillende perspectieven op te halen en daardoor een zo compleet mogelijk overzicht te kunnen vormen.

Vervolgens hebben we in een reflectiesessie met de begeleidingscommissie gezamenlijk de opgehaalde risico's en kansen besproken. Ook hebben we een sessie met ervaringsdeskundigen georganiseerd. Hierin hebben we van mensen die zelf in beschermd wonen hebben gezeten of een naaste hebben die in beschermd wonen heeft gezeten, veel gehoord over hun ervaringen. Dit heeft de mogelijke gevolgen voor cliënten die al eerder ter sprake waren gekomen, erg verlevendigd. De mogelijke gevolgen voor cliënten die we hebben opgehaald in deze sessies hebben we in dit rapport verzameld onder de drie pijlers 'beschikbaarheid van passende zorg', 'toegang tot passende zorg', en 'continuïteit van passende zorg'.

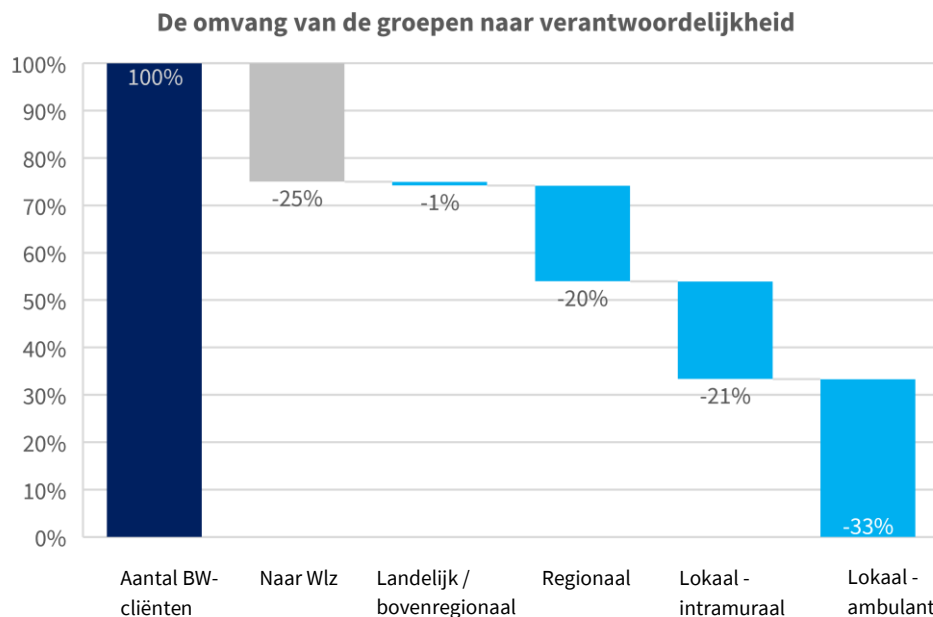
In een tweede reflectiesessie met de begeleidingscommissie hebben we gesproken over maatregelen die genomen zouden kunnen worden om de verschillende risico's voor cliënten te verminderen.

B Bijlage: aantallen cliënten

De inschatting van hoe vaak de hier geïdentificeerde kansen en risico's zich voordoen, is afhankelijk van de omvang van de betreffende groepen. Het is niet gemakkelijk om hiervan een inschatting te maken, omdat inzichten veelal ontbreken en daar waar zij wel beschikbaar zijn, uit uiteenlopende bronnen afkomstig zijn, die onderlinge vergelijkingen lastig maken. Dit maakt dat de hieronder gepresenteerde aantallen hooguit als indicatief gezien moeten worden.

B.1 Aantal cliënten naar verantwoordelijke

In onderstaande afbeelding staat weergegeven hoe de groep cliënten ongeveer verdeeld is over wie de plekken organiseert.



Figuur 1: aantal cliënten in beschermd wonen naar wie het meest waarschijnlijk is voor het organiseren van de plekken.

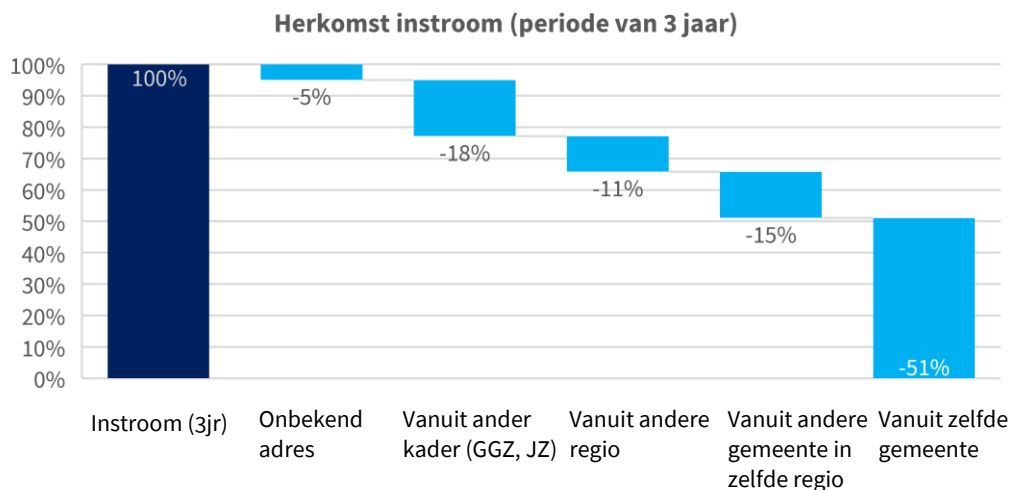
Toelichting:

- Aantal BW-clients: dit is het aantal cliënten dat op 1/1/2017 bij het CAK geregistreerd stond (analyse AEF). Omdat dit alleen bijdrageplichtige cliënten betreft, zijn de werkelijke aantallen iets hoger. De Gemeentelijke monitor sociaal domein geeft ongeveer 31.000 cliënten, maar mist dan weer integraal gegevens van sommige regio's.

- b. **Naar Wlz:** ongeveer een kwart van de cliënten wordt verondersteld een Wlz-indicatie te krijgen (inschatting VWS). Werkelijke aantallen zijn pas per 1/1/2021 bekend.
- c. **Landelijk/bovenregionaal:** dit betreft de vijf instellingen die als landelijk specialistisch aangemerkt staan. Zij hebben gezamenlijk plaats voor ongeveer 100 cliënten (eerder onderzoek AEF). Daarnaast zal in de toekomst mogelijk nog voor aanvullende groepen cliënten bovenregionaal samengewerkt gaan worden. Er loopt momenteel een onderzoek naar potentiële cliëntgroepen waarvoor bovenregionaal moet worden samengewerkt gezien hun specifieke zorgbehoefte en kleine omvang (lopend onderzoek AEF).
- d. **Regionaal:** voor een deel van de resterende cliënten zullen regio's samen moeten werken om het aanbod te organiseren. Dit is een beleidskeus van regio's en zal van regio tot regio fors verschillen (zie ook paragraaf 2.4.4). We zijn hier uitgegaan van ongeveer een kwart van de cliënten dat niet naar de Wlz gaat. Dit betreft een grove inschatting van de verdeling op termijn.
- e. **Lokaal (intramuraal/ambulant):** voor de resterende cliënten wordt het aanbod deels intramuraal en (in de toekomst) deels ambulant georganiseerd. We zijn voor deze laatste uitgegaan van de grove verdeling die voortkomt uit het advies van de Commissie Toekomst beschermd wonen, dat het (op termijn) een derde (33%) van het totaal aantal cliënten zelfstandig zal kunnen wonen. Het resterende aantal cliënten (21%) zal dus op termijn lokaal intramuraal gaan wonen.

B.2 Aantal cliënten naar herkomst

In onderstaande afbeelding staat het aantal cliënten weergegeven dat tussen 2017 t/m 2019 in beschermd wonen is gestroomd.



Figuur 2: aantal cliënten dat in een periode van drie jaar tijd in beschermd wonen is gestroomd, uitgesplitst naar hun herkomst.

Toelichting:

- a. **Instroom (3jr):** dit is het aantal cliënten dat in een periode van drie jaar tijd in beschermd wonen is gestroomd
- b. **Onbekend adres:** het aantal van die cliënten waarvoor een half jaar voorafgaand aan de start van het traject geen adres bekend was bij het CBS. Dit vormt een absolute bovengrens voor het aantal mensen waarvoor 5 jaar geen adres bekend is geweest.
- c. **Vanuit ander kader:** het aantal ingestroomde cliënten waarvan bekend is dat zij voorafgaand aan hun BW-traject intramurale GGZ of jeugdzorg ontvingen. Uiteraard

zijn er meer andere kaders, maar daarvan zijn geen gegevens beschikbaar. Het is ook niet automatisch het geval dat alle cliënten voor dit verblijf hun woonadres gewijzigd hebben.

- d. **Vanuit andere regio:** het aantal cliënten waarvan het adres een half jaar voorafgaand aan het BW-traject in een andere regio lag. N.B. Significant²⁸ rapporteert hiervoor een hoger percentage (18%), maar dit is op basis van een beperkt aantal regio's en neemt instroom vanuit andere kaders op een andere manier mee. Het CPB heeft het over 21%²⁹, maar dit betreft het aantal cliënten dat in BW zit, in plaats van de instroom.
- e. **Vanuit andere gemeente in zelfde regio:** het aantal cliënten waarvan het adres een half jaar voorafgaand aan het BW-traject in dezelfde regio, maar een andere gemeente lag.
- f. **Vanuit zelfde gemeente:** het aantal cliënten waarvan het adres een half jaar voorafgaand aan het BW-traject in dezelfde gemeente lag.

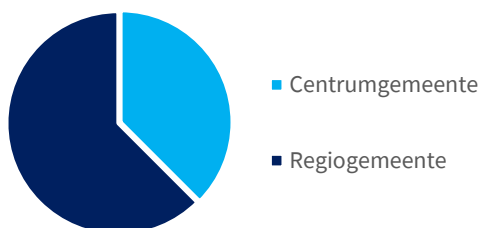
Alle aantallen volgen uit een analyse die AEF eerder heeft uitgevoerd in een ander onderzoek.

B.3 Aantal cliënten naar type gemeente

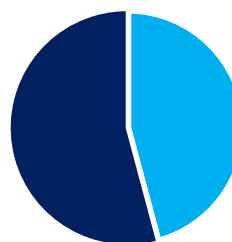
Er bestaan geen landelijke gegevens over de mate waarin beschermdwonencliënten in centrumgemeenten of juist daarbuiten wonen. We proberen desondanks een ruwe inschatting hiervan te maken.

Het beschermd wonen-aanbod is, in tegenstelling tot bijvoorbeeld dat van de maatschappelijke opvang, veel minder geconcentreerd in de centrumgemeenten. Wanneer we aannemen dat de verdeling van aanbod over centrumgemeenten en regiogemeenten vergelijkbaar is met hoe de inwoners daarover verdeeld zijn, zou ongeveer 37% van de cliënten in een centrumgemeente wonen en 63% in een regiogemeente (zie afbeelding linksonder). Tegelijkertijd zal er wel enige concentratie in centrumgemeenten bestaan.

Verdeling inwoners naar type gemeente



Verdeling EPA-cliënten naar type gemeente



Dat is echter een zeer ruwe schatting. In de praktijk zal het aandeel van de centrumgemeenten in het aanbod waarschijnlijk iets groter zijn, bijvoorbeeld vanwege de verbinding met andere voorzieningen van waaruit cliënten instromen die meer geconcentreerd zijn. Een andere mogelijke maatstaf is het aantal cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA), dat per gemeente bekend is (Bron: Vektis). Dit bevat alle

²⁸ Significant, Landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang en beschermd wonen, onderzoek naar de knelpunten en oplossingsrichtingen (2019), par. 2.2.4.

²⁹ <https://www.cpb.nl/decentrale-bekostiging-beschermd-wonen>

beschermdwonencliënten, maar is tegelijkertijd een veel ruimere groep. Van deze groep woont 46% in een centrumgemeente, 54% in een regiogemeente (zie afbeelding rechtsboven).

Het aandeel beschermdwonencliënten dat in centrumgemeenten woont, zal dus rond de 45% liggen.

B.4 Toelichting op gehanteerde aantallen

Voor enkele van de aantallen die we bij de verschillende kansen en risico's opgenomen hebben, staat hieronder een korte toelichting van de totstandkoming.

Risico 3: Ongeveer 55% van de cliënten woont in regiogemeenten (B.3), grofweg 70% daarvan kan (op termijn) lokaal beschermd wonen (B.1, $(33\% + 21\%)/(100\% - 25\%)$). Dat komt gezamenlijk uit op ongeveer 40%.

Kans 3: Idem aan bovenstaande.

Gevolg 1: Idem.

Risico 6: Dit is de som van de percentages cliënten die in eigen regio maar andere gemeente beschermd gingen wonen (15%) en die in een andere regio gingen wonen (11%).

Risico 8: Idem aan bovenstaande.

We onderstrepen dat alle hier gehanteerde aantallen erg indicatief zijn. Hun functie is met name om een beeld te schetsen, zij het ruwweg, van de aantallen die het betreft.

C Bijlage: overeenkomsten en verschillen met woonplaatsbeginsel jeugd

C.1 Huidig woonplaatsbeginsel Jeugdwet

Ook in de Jeugdwet is een woonplaatsbeginsel van kracht. De gemeente die verantwoordelijk is voor het leveren van jeugdhulp wordt volgens de Jeugdwet bepaald via de volgende regels:

1. woonplaats als bedoeld in titel 3 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek;
2. ingeval de voogdij over de jeugdige berust bij een gecertificeerde instelling: de plaats van het werkelijke verblijf van de jeugdige;
3. ingeval de woonplaats, bedoeld onder 1° en 2°, onbekend is dan wel buiten Nederland is: de plaats van het werkelijke verblijf van de jeugdige op het moment van de hulpvraag;
4. ingeval de jeugdige de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt: de woonplaats van de jeugdige, bedoeld in artikel 10 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

De woonplaats als bedoeld in Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek (regel 1) is voor een minderjarige de woonplaats van degene die het gezag over hem/haar uitoefent. Daarom moet voor de bepaling van de verantwoordelijke gemeente, eerst uitgezocht bij wie het gezag ligt. Dit levert in de praktijk regelmatig uitvoeringsproblemen op, waardoor er niet snel genoeg aan de hulpvraag tegemoet gekomen kan worden. Het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet wordt daarom aangepast³⁰.

C.2 Nieuwe woonplaatsbeginsel Jeugdwet

Volgens het nieuwe woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet is de verantwoordelijke gemeente de gemeente waar de jeugdige zelf in het BRP ingeschreven staat, in plaats van de gemeente waar de ouder met gezag woont. Dit is vergelijkbaar met het woonplaatsbeginsel beschermd wonen, waarin de verantwoordelijke gemeente ook de gemeente is waar de persoon met de hulpvraag in het BRP ingeschreven staat.

³⁰ Kamerstuk 35219, nr. 3. Wijziging van de Jeugdwet in verband met de verduidelijking van het woonplaatsbeginsel (Wet wijziging woonplaatsbeginsel)

C.3 Reflectie op effecten van het huidige woonplaatsbeginsel

Hieronder staat een aantal van de gevolgen voor jeugdigen vanuit het oude woonplaatsbeginsel jeugd opgenomen. We reflecteren daar kort op vanuit het perspectief van beschermd wonen.

Vertraging door vaststellen gezag

Er is een risico op escalatie, doordat jeugdhulp pas later aanvang kan vinden. Er treedt vertraging op door het moeten vaststellen van het gezag. In sommige gevallen is dat immers niet gemakkelijk.

Reflectie vanuit beschermd wonen

Dit vertoont gelijkenissen met risico 7 in deze rapportage. Het nieuwe woonplaatsbeginsel jeugd, dat vergelijkbaar is met het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen, is expliciet bedoeld om hieraan tegemoet te komen.

Vertraging door mutaties woonplaats

Er is een risico op escalatie, omdat de continuïteit van trajecten niet geborgd is, wanneer de gezagsdrager van een jeugdige gedurende het hulpverleningstraject van de ene naar de andere gemeente verhuist.

Reflectie vanuit beschermd wonen

Dit is niet van toepassing op beschermd wonen, omdat in de toekomst dezelfde gemeente verantwoordelijk blijft gedurende het traject.

Vertraging door conflicten tussen gemeenten

Er is een risico op escalatie, doordat de start van jeugdhulp vertraagd is, omdat soms niet duidelijk is welke gemeente verantwoordelijk is. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer niet duidelijk is wie gezagsdrager is, of wanneer er twee verschillende gezagsdragers (co-ouderschap) zijn die in verschillende gemeenten wonen.

Reflectie vanuit beschermd wonen

Dit vertoont qua effect gelijkenissen met risico 7 in deze rapportage. Tegelijkertijd kan deze oorzaak zich hier deels niet voordoen: het is altijd één gemeente die verantwoordelijk is. Het nieuwe woonplaatsbeginsel jeugd, dat vergelijkbaar is met het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen, is bovendien expliciet bedoeld om hieraan tegemoet te komen.

Overgang van gezag belemmert hulp dichtbij het sociale netwerk

Het gezag van ouders komt op het 18e levensjaar automatisch te vervallen. Dat kan het ook doen bij door een uitspraak van een rechter. In dat geval kan de instelling waarin een jeugdige verblijft gezagsdrager worden. Wanneer deze instelling in een andere gemeente ligt dan de woonplaats van de ex-gezagsdragers, belemmert dit het bieden van hulp dichtbij het netwerk van de jeugdige.

Reflectie vanuit beschermd wonen

Deze oorzaak is niet van toepassing voor beschermd wonen. Het nieuwe woonplaatsbeginsel jeugd, dat vergelijkbaar is met het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen, is bovendien expliciet bedoeld om hieraan tegemoet te komen.

Geen prikkel voor preventie

Als door een uitspraak van een rechter het gezag overgaat naar een instelling die buiten de gemeente ligt (wat in veel situaties het geval is), dan is de gemeente de kosten voor de betreffende jeugdige niet meer. Er is dus geen prikkel voor gemeenten om in te zetten op het voorkomen van zwaardere en meer impactvolle zorg voor de jeugdige in kwestie.

Reflectie vanuit beschermd wonen

Dit vertoont qua effect gelijkenissen met risico 7 in deze rapportage. Het nieuwe woonplaatsbeginsel jeugd, dat vergelijkbaar is met het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen, is echter expliciet bedoeld om hieraan tegemoet te komen.