

Onderzoek naar de inrichting van zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen in corporatiewijken

Waakvlamfunctie nodig voor kwetsbare bewoners



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

27 mei 2020

Opdrachtgever

Aedes

Contact

Marianne Molenaar / 0629535234

Emmylou Aben / 0641321728

Referentie

GA53 / eindrapport

Inhoud

Samenvatting van het onderzoek	4
1 Aanleiding en aanpak van het onderzoek	11
2 De context: over wie hebben we het, en wat is er de laatste jaren gebeurd?	14
3 Hypothese A: De financiële middelen voor zorg en ondersteuning zijn ontoereikend	18
4 Hypothese B: De samenwerking tussen betrokken partijen op wijk- en bestuurlijk niveau kan beter	25
5 Hypothese C: Gemeenten vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in	33
6 Hypothese D: De zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort	38
7 Ons advies: wat kan je doen om de zorg en ondersteuning in wijken te verbeteren?	46

Samenvatting van het onderzoek

Hoofdvraag en belangrijkste conclusies en adviezen

Hoofdvraag: is er voldoende zorg en ondersteuning voor kwetsbare mensen in corporatiewijken?

Er wonen veel mensen met een psychische kwetsbaarheid in corporatiewijken. Zij hebben behoefte aan goede zorg en ondersteuning. Dat is zowel voor henzelf van belang, als ook voor de algehele leefbaarheid in de wijk. Aedes vroeg ons als adviseurs van Andersson Elffers Felix (AEF) te onderzoeken of de zorg en ondersteuning voor deze kwetsbare mensen op dit moment voldoende is, verklaringen te vinden voor de huidige situatie en oplossingsrichtingen te ontdekken die de zorg en ondersteuning zouden kunnen verbeteren.

We hebben dit onderzoek opgebouwd aan de hand van vier hypothesen:

- De financiële middelen voor zorg en ondersteuning zijn ontoereikend.
- De samenwerking tussen betrokken partijen op wijk- en bestuurlijk niveau kan beter.
- Gemeenten vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in.
- De zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort.

Tijdens het onderzoek spraken we met woningcorporaties, gemeenten en zorg- en welzijnsorganisaties en bevroegen we hen via een enquête¹. Hieronder leest u een samenvatting van onze bevindingen en conclusies:

Kwetsbare mensen ontvangen veel te laat de goede hulp

De leefbaarheid in de wijken staat onder druk. Dat komt onder andere omdat er steeds meer kwetsbare mensen wonen met een opeenstapeling van problemen. Deze kwetsbare mensen en de vaak meervoudige problemen die ze hebben worden te laat herkend. Hulp komt pas wanneer hun problemen zijn opgestapeld. Hierdoor zijn hun problemen en de overlast voor de wijk vaak groter dan wanneer eerder actie was ondernomen. Want mensen in een kwetsbare positie hebben een herkenbare, betrouwbare ondersteuner nodig op wie ze kunnen terugvallen. Juist nu er steeds meer psychisch kwetsbare mensen in de wijken wonen, is het noodzakelijk om een sterke ondersteuningsstructuur in te richten. Die is er nu nog onvoldoende.

Gebrek aan financiële middelen

Er zijn onvoldoende financiële middelen voor zorg en ondersteuning, zegt 40% van de respondenten. Het gaat hier dan met name om voldoende begeleiding vanuit de Wmo. Daarbij maken de versnipperde financieringsbronnen voor zorg en ondersteuning het voor mensen ingewikkeld om de hulp te vragen die past bij hun vraag. Zo komt er geen hulp of hulp die minder effectief is. Desalniettemin is gebrek aan middelen maar een deel van het probleem. Personeelstekorten in de zorg en wachtlijsten in de ggz zijn niet volledig op te lossen met meer geld, er zijn simpelweg niet genoeg mensen.

¹ We spraken vertegenwoordigers van tien woningcorporaties, vijf gemeenten en zes zorg- en welzijnsorganisaties. De enquête is ingevuld door 106 medewerkers van woningcorporaties, 45 sociaal werkers en zorgmedewerkers en 4 medewerkers van gemeenten.



Oplossing: zoals in dit rapport nog vaker zal terugkomen, is er veel behoefte aan meer laagdrempelig en preventief contact in de wijk. Wij adviseren om hier weer meer budget voor vrij te maken. Dit waakvlam/preventieve contact dat ingezet kan worden naargelang behoefte en inzicht van bewoner en professional kan escalatie voorkomen, wat uiteindelijk geld kan besparen in intensievere vormen van zorg.



Oplossing: communiceer als gemeente duidelijk over waar je moet zijn voor zorg en ondersteuning. Begeleid mensen naar het juiste loket wanneer zij bij je aankloppen. Voor bewoners moet het niet uitmaken uit welk potje de zorg en ondersteuning gefinancierd wordt, als ze maar op de goede manier geholpen worden.

Negatieve financiële prikkels

De specialistische zorg die voorheen beschikbaar was voor mensen in een instelling, is nog niet in dezelfde mate beschikbaar voor mensen in de wijk. Terwijl deze zorg nog wel nodig is voor de mensen die thuis blijven wonen. De beweging om mensen minder in klinieken op te nemen is doorgezet, maar de opbouw van intensieve zorg aan huis ontbreekt. Dat komt onder andere omdat het financieel onaantrekkelijker is om deze specialistische zorg te leveren ten opzichte van zorg aan patiënten met lichte psychische problematiek, en omdat er een personeelstekort is in zorg- en welzijnsberoepen. Ook kan kortdurende gemeentelijke contractering van aanbieders leiden tot meer tijdelijk personeel bij aanbieders. Hierdoor kan de kwaliteit van het personeel en daarmee de geleverde ondersteuning achteruit gaan.



Oplossing: het is belangrijk om hier als gemeente scherp op te zijn en de negatieve gevolgen van financiële afspraken zoveel mogelijk te beperken.

Werken vanuit de eigen koker bemoeilijkt samenwerking

Betrokken partijen rond kwetsbare bewoners werken op dit moment nog erg vanuit hun eigen koker, wat samenwerken bemoeilijkt. Respondenten zijn met name ontevreden over de samenwerking met ggz-aanbieders en gemeenten. Partijen kennen elkaars taal en wereld nog onvoldoende en weten niet wat zij van elkaar kunnen verwachten. Dit uit zich bijvoorbeeld in versnipperde geografische werkgebieden van de verschillende partijen, dilemma's in informatie-uitwisseling en uiteenlopende uitgangspunten, bijvoorbeeld buurtgericht of individu-gericht werken.

Er is betere samenwerking nodig om de zorg en ondersteuning aan kwetsbare bewoners te verbeteren. Gemeente, zorg- en welzijnsaanbieders en corporaties hebben daarin elk hun eigen rol en verantwoordelijkheid te vervullen, maar hier is meer samenwerking nodig. Zowel in de directe uitvoering, als in het op lange termijn werken aan draagkrachtige en leefbare wijken.



Oplossing: leer elkaar als relevante netwerkpartners kennen, op elk niveau. Verhelder daarna onderling de rollen en verantwoordelijkheden die er zijn concretiseer de gezamenlijke opgave en/of doelstelling. Zorg als laatste voor bestuurlijk commitment hierop.



Oplossing: investeer met elkaar in nieuwe vormen waar wonen, zorg en ondersteuning samenkomen. Bijvoorbeeld door flats waarin studenten ook een ondersteuningstaak hebben voor de psychisch kwetsbare bewoners.

Signaleringsfunctie corporaties beter gebruiken

De meeste wijkteams werken op dit moment vraaggericht. Terwijl mensen in een kwetsbare positie meestal geen hulpvraag stellen. Problemen van mensen komen nu vaak aan het licht via overlastmeldingen bij de woningcorporaties. Dat is zowel voor bewoners als omwonenden onwenselijk. Vanwege de grote concentratie van kwetsbare mensen zetten woningcorporaties steeds vaker sociaal beheerders in om een vinger aan de pols te houden. De corporaties zijn daarmee een belangrijke schakel richting zorg en ondersteuning.



Oplossing: er is helderheid nodig over de vraag wie er wanneer in actie komt. Daarbij helpt het om samen af te stemmen wie de 'waakvlamfunctie' vervult. Daarnaast kunnen corporaties hun signaleringsfunctie meer benutten om anderen in beweging te brengen. Andersom moeten zorg- en welzijnsprofessionals actief contact zoeken met de sociaal beheerder of woonconsulent van corporaties, want zij zijn vaak nodig in dit soort situaties.

Gemeenten: neem de regie in de samenwerking tussen wonen en zorg

Vrijwel alle respondenten van de enquête vinden dat de gemeente een regierol heeft in de zorg en ondersteuning voor kwetsbare bewoners in wijken. Het grootste deel vindt dat de gemeente die rol beter zou kunnen invullen. Een belangrijke oorzaak van de momenteel suboptimale invulling die respondenten zien, is de bestuurlijke en beleidsmatige versnippering. Interne afstemming bijvoorbeeld gaat ten koste van integrale sturing, omdat meerdere wethouders betrokken zijn bij de uitvoering van de Wmo en Woningwet en dit organisatorisch ook gescheiden is. Deze versnippering leidt tot incongruent beleid. Zo zijn er conflicterende belangen tussen woon- en woonzorgopgaven: bijvoorbeeld opvang van urgenten en huisvesten van meer 'reguliere' sociale huurders.



Oplossing: de gemeente heeft de verantwoordelijkheid om hun inwoners zo goed mogelijk deel te laten nemen aan de samenleving en daar waar nodig ondersteuning voor te organiseren. Ook draagt de gemeente de verantwoordelijkheid om voldoende passend woonaanbod te realiseren. Nu er veel kwetsbare burgers in sociale huurwoningen wonen, is intensievere regie rond wonen en zorg nodig. Koppel daarom wonen en zorg actief, zowel bestuurlijk als beleidsmatig. Daaruit volgt dat gemeenten congruent zijn in visie, uitgangspunten en werkwijze. Uiteindelijk moeten gemeenten en corporaties afspraken vastleggen in prestatieafspraken die gaan over wonen én zorg.

Er is kortom, behoefte aan een waakvlamfunctie voor kwetsbare bewoners

Alle betrokkenen vinden het van belang dat mensen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving zorg en ondersteuning krijgen. Dat vraagt om een passende ondersteuningsstructuur. Dat begint bij een herkenbare, betrouwbare ondersteuner op wie mensen in een kwetsbare positie kunnen terugvallen als zij dat nodig hebben. Zonder dat ze steeds opnieuw een vraag hoeven te stellen of een intake hoeven te doorlopen. Ook helpt het als omwonenden of professionals in de wijk een aanspreekpunt hebben die informatie kan delen met de juiste partijen en verzoeken om ondersteuning adequaat kan oppakken. Outreachend werken is een succesvolle manier om hieraan te werken. Deze 'waakvlamfunctie' is in het huidige zorgsysteem grotendeels afwezig.

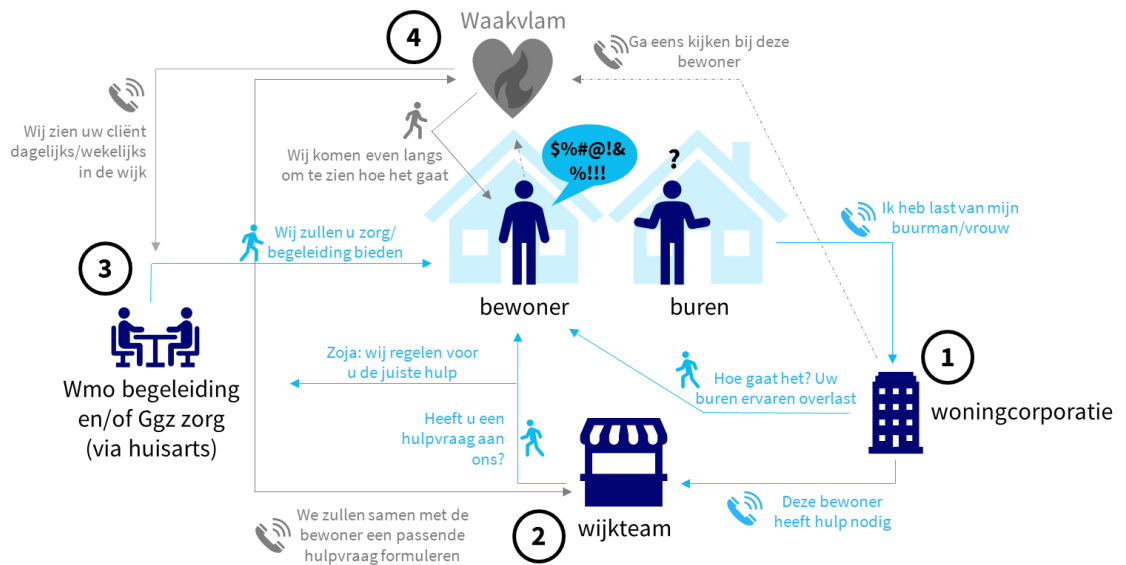


Oplossing: neem als gemeente het voortouw om een 'waakvlamfunctie' in te richten. Stem met woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties af hoe deze waakvlam eruitziet en wie daarin welke rol heeft. Leer daarin ook van ervaringen van andere gemeenten.

Specifieke knelpunten in de zorg en ondersteuning aan kwetsbare mensen in beeld

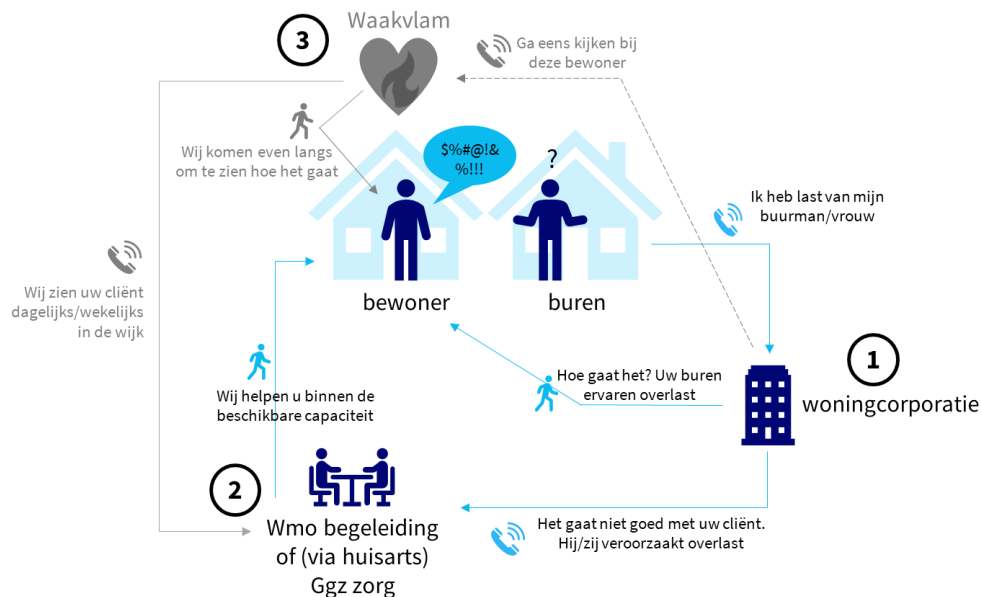
De hoofdvraag van dit onderzoek is of de zorg en ondersteuning aan kwetsbare mensen in corporatiewijken tekortschiet. Onze conclusie is dat dit op een aantal specifieke punten het geval is. We illustreren de knelpunten die we zien met een drietal infographics, waarin drie situaties getoond worden die in de gesprekken vaak terugkwamen:

1. De bewoner is nog niet in zorg



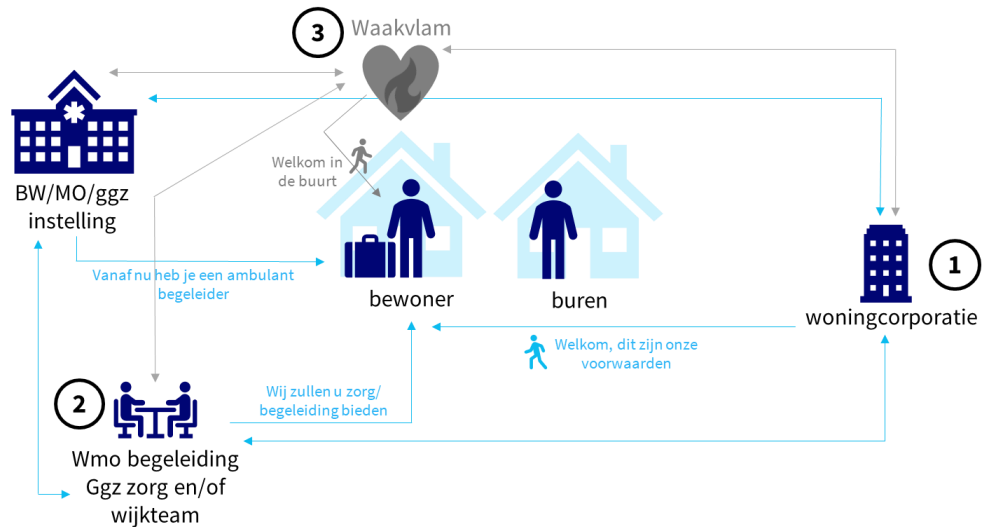
1	Een bewoner is in de war en maakt veel lawaai. De buurman ervaart overlast en belt met de woningcorporatie. De woningcorporatie gaat langs bij de bewoner en neemt contact op met het wijkteam.		
	<table> <tr> <td data-bbox="375 1299 877 1456"> Nu vaak het geval Woningcorporatie weet niet of bewoner al in zorg is Er is geen actieve terugkoppeling aan de melder </td><td data-bbox="877 1299 1406 1456"> gewenste situatie Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam De woningcorporatie koppelt terug aan de melder dat actie is ondernomen </td></tr> </table>	Nu vaak het geval Woningcorporatie weet niet of bewoner al in zorg is Er is geen actieve terugkoppeling aan de melder	gewenste situatie Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam De woningcorporatie koppelt terug aan de melder dat actie is ondernomen
Nu vaak het geval Woningcorporatie weet niet of bewoner al in zorg is Er is geen actieve terugkoppeling aan de melder	gewenste situatie Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam De woningcorporatie koppelt terug aan de melder dat actie is ondernomen		
2	Het wijkteam krijgt van de woningcorporatie het signaal dat het niet goed gaat met de bewoner en dat deze overlast veroorzaakt.		
	<table> <tr> <td data-bbox="375 1512 877 1624"> Nu vaak het geval Het wijkteam kan geen actie ondernemen zonder concrete hulpvraag van bewoner </td><td data-bbox="877 1512 1406 1624"> gewenste situatie Het wijkteam is outreachend of er is een andere vorm van outreachend contact (waakvlam) beschikbaar om de bewoner direct te helpen en/of samen met de bewoner een hulpvraag te formuleren </td></tr> </table>	Nu vaak het geval Het wijkteam kan geen actie ondernemen zonder concrete hulpvraag van bewoner	gewenste situatie Het wijkteam is outreachend of er is een andere vorm van outreachend contact (waakvlam) beschikbaar om de bewoner direct te helpen en/of samen met de bewoner een hulpvraag te formuleren
Nu vaak het geval Het wijkteam kan geen actie ondernemen zonder concrete hulpvraag van bewoner	gewenste situatie Het wijkteam is outreachend of er is een andere vorm van outreachend contact (waakvlam) beschikbaar om de bewoner direct te helpen en/of samen met de bewoner een hulpvraag te formuleren		
3	Een ambulante begeleider/behandelaar wordt ingezet om de bewoner te ondersteunen.		
	<table> <tr> <td data-bbox="375 1680 877 1870"> Nu vaak het geval Er is geen passend aanbod beschikbaar (oa. vanwege wachtlijsten en beperkte klinische capaciteit) De beschikbare zorg/begeleiding is onvoldoende intensief De zorg/begeleiding is te vrijblijvend </td><td data-bbox="877 1680 1406 1870"> gewenste situatie Het juiste aanbod is snel beschikbaar De bewoner wordt zo vaak gezien/geholpen als voor hem/haar nodig is Bij zorgmijding wordt gezocht naar andere vormen van contact/een vinger aan de pols (zie waakvlamfunctie) </td></tr> </table>	Nu vaak het geval Er is geen passend aanbod beschikbaar (oa. vanwege wachtlijsten en beperkte klinische capaciteit) De beschikbare zorg/begeleiding is onvoldoende intensief De zorg/begeleiding is te vrijblijvend	gewenste situatie Het juiste aanbod is snel beschikbaar De bewoner wordt zo vaak gezien/geholpen als voor hem/haar nodig is Bij zorgmijding wordt gezocht naar andere vormen van contact/een vinger aan de pols (zie waakvlamfunctie)
Nu vaak het geval Er is geen passend aanbod beschikbaar (oa. vanwege wachtlijsten en beperkte klinische capaciteit) De beschikbare zorg/begeleiding is onvoldoende intensief De zorg/begeleiding is te vrijblijvend	gewenste situatie Het juiste aanbod is snel beschikbaar De bewoner wordt zo vaak gezien/geholpen als voor hem/haar nodig is Bij zorgmijding wordt gezocht naar andere vormen van contact/een vinger aan de pols (zie waakvlamfunctie)		
4	[weergegeven in grijs, want nu is deze functie vaak afwezig] Degene die de waakvlam vervult, hoort van de woningcorporatie of de buurman over de verslechterende situatie van de bewoner		
	De waakvlamfunctie helpt de bewoner in een laagdrempelig contact. Indien nodig, ondersteunen ze bij toeleiding naar het wijkteam/het formuleren van een hulpvraag. Het wijkteam pakt vanaf daar haar taak op en koppelt de uitkomst actief terug aan de waakvlam.		

2. De bewoner is in zorg



1	Een bewoner is in de war en maakt veel lawaai. De buurman ervaart overlast en belt met de woningcorporatie. De woningcorporatie gaat langs bij de bewoner en neemt contact op met het wijkteam.		
	<table> <tr> <td data-bbox="375 1030 877 1176"> Nu vaak het geval Woningcorporatie weet niet of bewoner al in zorg is Er is geen actieve terugkoppeling aan de melder </td><td data-bbox="877 1030 1414 1176"> gewenste situatie Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam De woningcorporatie koppelt terug aan de melder dat actie is ondernomen </td></tr> </table>	Nu vaak het geval Woningcorporatie weet niet of bewoner al in zorg is Er is geen actieve terugkoppeling aan de melder	gewenste situatie Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam De woningcorporatie koppelt terug aan de melder dat actie is ondernomen
Nu vaak het geval Woningcorporatie weet niet of bewoner al in zorg is Er is geen actieve terugkoppeling aan de melder	gewenste situatie Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam De woningcorporatie koppelt terug aan de melder dat actie is ondernomen		
2	De ambulant begeleider/behandelaar krijgt van de woningcorporatie het signaal dat het niet goed gaat met de bewoner en dat deze overlast veroorzaakt.		
	<table> <tr> <td data-bbox="375 1456 877 1588"> Nu vaak het geval Er is geen passend aanbod beschikbaar (oa. vanwege wachtlijsten en beperkte klinische capaciteit) De beschikbare zorg/begeleiding is onvoldoende intensief De zorg/begeleiding is te vrijblijvend of blijft achter omdat de bewoner geen vraag heeft </td><td data-bbox="877 1456 1414 1588"> gewenste situatie Het juiste aanbod is snel beschikbaar De bewoner wordt zo vaak gezien/geholpen als voor hem/haar nodig is Bij zorgmijding wordt gezocht naar andere vormen van contact/een vinger aan de pols (zie waakvlamfunctie) </td></tr> </table>	Nu vaak het geval Er is geen passend aanbod beschikbaar (oa. vanwege wachtlijsten en beperkte klinische capaciteit) De beschikbare zorg/begeleiding is onvoldoende intensief De zorg/begeleiding is te vrijblijvend of blijft achter omdat de bewoner geen vraag heeft	gewenste situatie Het juiste aanbod is snel beschikbaar De bewoner wordt zo vaak gezien/geholpen als voor hem/haar nodig is Bij zorgmijding wordt gezocht naar andere vormen van contact/een vinger aan de pols (zie waakvlamfunctie)
Nu vaak het geval Er is geen passend aanbod beschikbaar (oa. vanwege wachtlijsten en beperkte klinische capaciteit) De beschikbare zorg/begeleiding is onvoldoende intensief De zorg/begeleiding is te vrijblijvend of blijft achter omdat de bewoner geen vraag heeft	gewenste situatie Het juiste aanbod is snel beschikbaar De bewoner wordt zo vaak gezien/geholpen als voor hem/haar nodig is Bij zorgmijding wordt gezocht naar andere vormen van contact/een vinger aan de pols (zie waakvlamfunctie)		
3	[weergegeven in grijs, want nu is deze functie vaak afwezig] Degene die de waakvlam vervult, hoort van de woningcorporatie of de buurman over de verslechterende situatie van de bewoner De waakvlamfunctie helpt de bewoner in een laagdrempelig contact en zoekt, in overleg met de bewoner, contact met de behandelaar. De behandelaar pakt vanaf daar zijn/haar taak op en koppelen de uitkomsten actief terug naar de waakvlam		

3. Bewoner verhuist vanuit BW/MO/klinische ggz



Situatie: Een bewoner stroomt uit een intramurale woonsituatie naar een woning in de wijk.

1	De woningcorporatie Nu vaak het geval De woningcorporatie is zich er niet van bewust van dat de bewoner uit een intramurale woonsituatie afkomstig is Bij het afsluiten van het contract is geen begeleiding aanwezig of zelfs nog geen ambulante begeleiding/behandeling in beeld gewenste situatie Er is warm contact tussen de woningcorporatie en de instelling. Indien gewenst wordt een contract met zorgplicht opgesteld. Woningcorporatie heeft een warm contact met ambulante behandelaar en/of wijkteam
2	Ambulante behandelaar/begeleiding en/of wijkteam Nu vaak het geval Er is geen warme overdracht tussen de intramurale instelling en het wijkteam/ambulant behandelaar/begeleider. Ambulante zorg/begeleiding komt te laat in beeld gewenste situatie Er is een warme overdracht tussen de intramurale instelling en het wijkteam/ambulant behandelaar/begeleider. Het wijkteam ondersteunt de netwerkvorming voor de nieuwe bewoner
3	Waakvlamfunctie [weergegeven in grijs, want nu is deze functie vaak afwezig] Bij de komst in de wijk wordt de bewoner welkom geheten. De persoon met de waakvlamfunctie heeft warm contact met de begeleider/behandelaar, het wijkteam en de woningcorporatie. Deze persoon houdt regelmatig, laagdrempelig contact met de bewoner. Zijn/haar signalen worden serieus opgepakt door de andere partijen.

Specifieke adviezen aan de betrokken partijen

Specifieke adviezen aan woningcorporaties

- Benut de signaleringsfunctie om anderen in beweging te brengen
- Zorg voor voldoende sociaal beheerders
- Blijf werk maken van gedifferentieerd wonen

Specifieke adviezen aan gemeenten

- Zet actief in op de beschikbaarheid van laagdrempelige outreachende begeleiding (een 'waakvlamfunctie')
- Zorg voor heldere communicatie en informatie over de toegang tot ondersteuning en zorg
- Probeer negatieve financiële prikkels voor uitvoerende organisaties te beperken
- Signaleer naar zorgverzekeraars het gebrek aan intensief ambulant aanbod
- Koppel wonen en zorg actief, zowel bestuurlijk als beleidsmatig en vertaal dit in de prestatieafspraken met corporaties
- Wees congruent in visie, uitgangspunten en werkwijze en bepaal hoe de regiefunctie vorm heeft

Specifieke adviezen voor wijkteams en zorg- en welzijnsorganisaties

- Organiseer warme overdracht tussen behandelaar, begeleider en beheerder
- Houd contact met de woningcorporatie
- Betrek betrokken buurtbewoners bij ontwikkelingen en crises van kwetsbare personen

Specifieke adviezen aan het Rijk

- Stimuleer en faciliteer het ontwikkelen en financieren van een 'waakvlamfunctie' in de wijken
- Pak de wachtlijsten in de ggz pro-actief aan
- Stimuleer alle gemeenten om woon-zorg aanbod te ontwikkelen, nu pakt met name de centrumgemeente deze handschoen op
- Ga/blijf actief aan de slag met beroeps- en brancheorganisaties met de personeelstekorten bij zorg- en welzijnsorganisaties
- Stimuleer vernieuwende woon-zorgmogelijkheden, ook voor mensen met psychische kwetsbaarheid.

1 Aanleiding en aanpak van het onderzoek

1.1 Aanleiding: is er voldoende zorg en ondersteuning voor kwetsbare bewoners?

De aanleiding voor dit onderzoek is de afnemende leefbaarheid in wijken met veel corporatiewoningen

In 2018 en 2020 onderzochten RIGO, In-Fact-Research en Circusvis, de veerkracht en de leefbaarheid in corporatiewijken.² Zij concludeerden het volgende: ‘de overlast en onveiligheid zijn in buurten met veel sociale huurwoningen verder toegenomen. De toename van specifieke kwetsbare groepen, zoals mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt, mensen met een licht verstandelijke beperking en mensen met psychiatrische problematiek speelt hierbij een rol.’³ In de onderzoeken gaven zij onder andere deze aanbevelingen om te investeren in leefbaarheid:

- aandacht voor de mensen die uitstromen uit de geestelijke gezondheidszorg in de corporatiewijken
- het verbeteren van de sociale structuren in de wijk.

Op basis daarvan wilde Aedes een vervolgonderzoek uitvoeren.

Wij onderzochten hoe de zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare bewoners beter kan

Naar aanleiding van de signalen van woningcorporaties en de uitkomsten van het onderzoek van RIGO, In-Fact-Research en Circusvis, heeft Aedes ons gevraagd om specifiek te onderzoeken of de zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare bewoners voldoende is, en welke verbeteringen mogelijk zijn. Daarvoor formuleerden we vier hypothesen, gericht op:

- de beschikbaarheid van financiële middelen,
- de bestuurlijke en uitvoerende samenwerking rond kwetsbare bewoners
- de rolevulling van de betrokken partijen
- de inrichting van de zorg en ondersteuning

Aan de hand van deze hypothesen analyseerden we wat er op dit moment speelt en waar knelpunten liggen. Daarbij hebben we ons gericht op de kernspelers: de corporaties, zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten. Op basis van de analyses hebben we per partij oplossingsrichtingen geschetst. Daarnaast geven we ook een advies aan de landelijke overheid.

² Onderzoek Veerkracht in corporatiebezit, Rigo 2018 & Veerkracht in het corporatiebezit update, In-Fact-Research, Circusvis en Rigo 2020

³ Onderzoek Veerkracht in corporatiebezit, Rigo 2018

1.2 Aanpak van het onderzoek

Vier hypothesen, met als belangrijkste: de zorg en ondersteuning schiet tekort

Bij de start van het onderzoek hebben we vier hypothesen opgesteld, op basis van de signalen die Aedes kreeg van hun leden en de gevolgen van de wettelijke veranderingen voor het leveren van zorg en ondersteuning:

- A. De financiële middelen voor zorg en ondersteuning zijn ontoereikend
- B. De samenwerking tussen betrokken partijen op wijk- en bestuursniveau kan beter
- C. Gemeenten vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in
- D. De zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort.

Dit onderzoek werkt toe naar de laatste hypothese: de zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort. Leden van Aedes geven hier een aantal verklaringen voor:

- Betrokkenen vinden de financiële middelen die beschikbaar zijn voor zorg en ondersteuning ontoereikend om mensen de zorg te bieden die ze nodig hebben. Het voorbeeld dat vaak wordt gegeven is dat bewoners één bezoek per week krijgen van een begeleider, terwijl zij eigenlijk meerdere bezoeken nodig hebben.
- Het organiseren van zorg en ondersteuning in de wijk is een gezamenlijke opgave die veel afstemming vereist tussen de betrokken partijen. Ondanks het feit dat partijen deze samenwerking opzoeken, zien corporaties nog veel mensen tussen wal en schip vallen.
- Gemeenten hebben de regiefunctie om de zorg voor hun burgers te organiseren, samen met de woningcorporaties en de zorg- en welzijnsorganisaties. Het heersende beeld is dat gemeenten deze regiefunctie nog onvoldoende pakken.

Deze hypothesen hebben we op 3 manieren getoetst

We hebben een aantal methoden gebruikt om bovenstaande hypothesen te toetsen:

-  — **Documentenstudie.** Om uit te zoeken welke ontwikkelingen zich de afgelopen jaren hebben voltrokken in wet- en regelgeving en in beschikbare financiële middelen, hebben we een documentenstudie gedaan. Hiervoor hebben we diverse recente onderzoeken en beleidsdocumenten doorgenomen en een financiële analyse gedaan (zie bijlage D voor de literatuurlijst).
-  — **6 wijken als casus.** Voor 6 wijken hebben we een verdiepende analyse gedaan op basis van interviews en een analyse van de coalitieakkoorden en prestatieafspraken. Niet elke organisatie werkt gebiedsgericht. Daarom hebben we in elke gemeente gesproken met zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties en beleidsmakers die actief zijn in de betreffende wijk. In deze gesprekken hebben we bovenstaande hypothesen besproken en samen gezocht naar good en bad practices en algemene lessen die hieruit te trekken zijn.
-  — **Landelijke enquête.** Het beeld dat we gevormd hadden op basis van de documentstudie en de gesprekken in de wijken, hebben we in een landelijke enquête breder getoetst. Deze enquête is uitgezet onder woningcorporaties, Wmo aanbieders en welzijnsorganisaties, ggz-instellingen en gemeenten.

Leeswijzer bij dit rapport

In dit rapport leest u over de volgende onderwerpen:

- De context: over wie hebben we het en wat is er de laatste jaren gebeurd?
- Hypothese A: De financiële middelen voor zorg en ondersteuning zijn ontoereikend.

- Hypothese B: De samenwerking tussen betrokken partijen op wijk- en bestuurlijk niveau kan beter.
- Hypothese C: Gemeenten vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in.
- Hypothese D: De zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort.
- Ons advies: wat kan je doen om de zorg en ondersteuning in wijken te verbeteren?
- Bijlagen.

In ieder hoofdstuk hebben we onze bevindingen uit de documentstudie, gesprekken en enquête weergegeven. Bij iedere hypothese leest u een korte duiding en samenvatting, gevolgd door onze adviezen aan de verschillende betrokken partijen. In het laatste hoofdstuk ('Ons advies') vindt u alle adviezen gebundeld terug.

2 De context: over wie hebben we het, en wat is er de laatste jaren gebeurd?

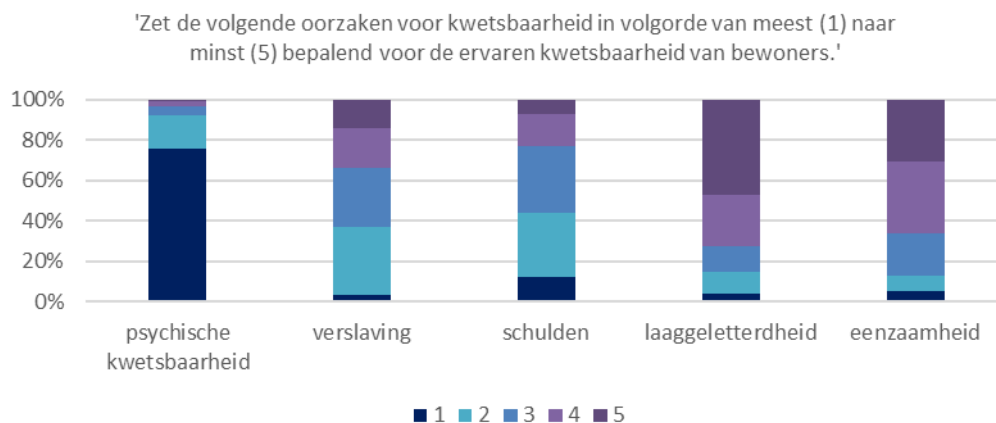
In dit hoofdstuk nemen we u mee in de context van het vraagstuk. U leest achtereenvolgens over de volgende thema's:

- Over welke mensen hebben we het als het gaat over mensen in kwetsbare posities in corporatiewijken? (2.1.).
- Welke beleidsontwikkelingen spelen er een rol in dit vraagstuk? (2.2).
- Welke ontwikkelingen zie je in de wijk? (2.3.).

2.1 Wie zijn kwetsbare personen?

Kwetsbaar is iemand die op enig moment niet zelfstandig zijn leven op de rit kan houden

Er is geen eenduidige definitie van kwetsbare personen. We hebben het samengevat als mensen die op enig moment niet in staat zijn om zonder zorg of ondersteuning zelfstandig te kunnen leven. Deze mensen bevinden zich door omstandigheden in een *kwetsbare positie*. Oorzaken van deze kwetsbare positie zijn volgens de respondenten van onze enquête: psychische kwetsbaarheid, gevolgd door verslaving en schulden. Daarna volgen laaggeletterdheid en eenzaamheid (zie onderstaande figuur).



Figuur 1. Uitkomsten enquête op de vraag: 'Zet de volgende oorzaken voor kwetsbaarheid in volgorde van meest (1) naar minst (5) bepalend voor de ervaren kwetsbaarheid van bewoners.'

Deze mensen in een kwetsbare positie zijn bekend bij ondersteunende organisaties of zorgorganisaties omdat ze 1) uitstromen uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen naar een reguliere zelfstandige woonvorm – veelal bij een woningcorporatie; 2)

overlast veroorzaken voor hun burens; 3) een vraag om ondersteuning of zorg neerleggen bij de gemeente of een zorgorganisatie; of 4) een combinatie van deze redenen.

Definities: zorg en ondersteuning

In dit rapport hebben we het over zorg en ondersteuning aan mensen in een kwetsbare positie. Onder **zorg** verstaan wij een geïndiceerde behandeling door een aanbieder die betaald wordt uit de zorgverzekeringswet (Zvw). Dat kan geestelijke gezondheidszorg (ggz) zijn of ander soort zorg. Langdurige zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) blijft buiten beschouwing, omdat partijen hier geen knelpunten in ervaren.

Onder **ondersteuning** verstaan we:

- geïndiceerde begeleiding gefinancierd uit de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
- niet geïndiceerde begeleiding door een buurtbewoner, wijkteam, woningcorporatie of anderszins betrokken professional – gefinancierd uit algemene budgetten van de Wmo.

In dit onderzoek ligt de focus op mensen met een psychische kwetsbaarheid, omdat uit een verkennende gespreksronde en het eerdere onderzoek van RIGO e.a. bleek dat juist rond deze mensen de leefbaarheid in de wijk onder druk komt te staan. De uitkomsten uit de enquête onderschrijven dat psychische kwetsbaarheid de belangrijkste oorzaak is dat mensen zich in een kwetsbare positie bevinden.

2.2 Beleidsontwikkelingen die ambulante zorg en ondersteuning beïnvloeden

Grote wettelijke wijzigingen in wonen en zorg

De algemene basis voor onze zorgwetten is dat mensen zo lang mogelijk zelf over de invulling van hun leven beslissen. Dit leidt tot de onderliggende ambities om mensen de zorg die ze nodig hebben thuis te laten ontvangen op het moment dat ze daar zelf om vragen. De zorg is dus ambulant en vraaggestuurd geworden, en mensen wonen langer thuis. Om dat passend bij de lokale situatie te organiseren, voert de gemeente de regie over de organisatie en het aanbod van de begeleiding en ondersteuning.

Om dit voor elkaar te krijgen, is per 2015 de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) opgeheven. De taken uit deze wet zijn belegd in de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet en de nieuwgevormde Participatiewet. De verantwoordelijkheid voor deze taken ligt sindsdien voor het grootste deel bij de gemeente. De zogeheten decentralisatie.

Het doel van de decentralisatie is om een meer integrale aansturing mogelijk te maken en de verbinding tussen de verschillende gemeentelijke taken te versterken. Ook beoogt de decentralisatie de betrokkenheid van burgers te vergroten. Kernwoorden bij de decentralisatie zijn: integraal, praktijk leidend, nabij en op maat.

Ambulantisering

Sinds de jaren 90 is sterk ingezet op de ambulantisering van de geestelijke gezondheidszorg. Afgesproken is om het aantal psychiatrische bedden tussen 2008 en 2020 af te bouwen met 30%. Gelijk met die afname van het aantal bedden is gepleit voor een toename van de beschikbare ambulante zorg.⁴

⁴ Bestuurlijk Akkoord curatieve ggz (2012-2013, 2014-2017)

Ook beschermd wonen ambulantiseert; naar een breed gedragen advies van de commissie Dannenberg⁵. Dat betekent dat woonbegeleiding steeds vaker in een eigen woonomgeving plaatsvindt. In bijlage B vindt u een cijfermatige beschrijving van de ambulantisering van de ggz en beschermd wonen in de afgelopen jaren.

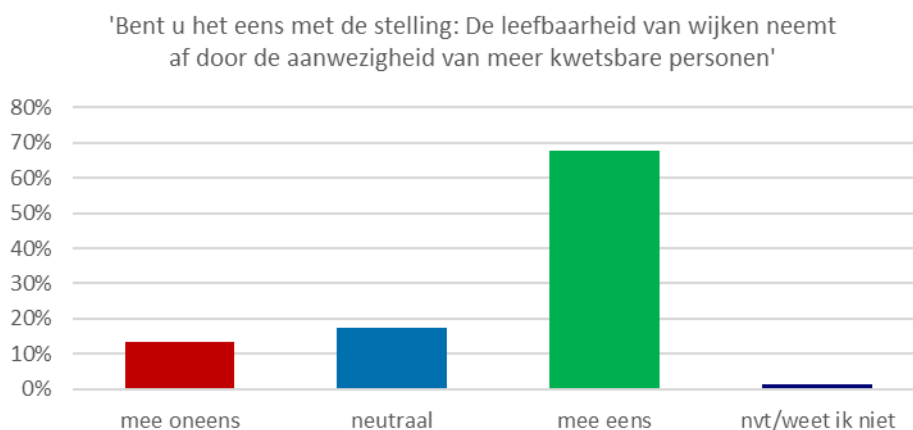
Nieuwe woningwet

De focus van de nieuwe Woningwet is dat woningcorporaties mensen met een lager dan modaal inkomen huisvesten en dat deze mensen dan niet te duur wonen. Anders gezegd: de goedkoopste woningen zijn er voor de mensen met de laagste inkomens. De druk op de woningmarkt neemt toe door het groeiend aantal 'urgenten' (mensen die recht hebben op een woning vanwege een specifieke situatie), het toenemend aantal een- en tweepersoonshuishoudens en het gebrek aan investeringen door corporaties. Tzamen betekent dit dat de kans om goedkope woningen toe te wijzen aan mensen met een hoger inkomen beperkter is dan voorheen waardoor er weinig spreiding is van hogere en lagere inkomens in wijken.

2.3 Ontwikkelingen in de wijk: aantallen kwetsbare bewoners

Het rapport van RIGO e.a. laat zien dat er de afgelopen 10-20 jaar meer mensen in een kwetsbare positie in corporatiewijken zijn komen wonen. Deze bewoners hebben 'niet alleen een laag inkomen, zij zijn ook vaker laagopgeleid en hebben vaker te maken met psychische problemen, fysieke gezondheidsproblemen of met een licht verstandelijke beperking (LVB)'. Zij zien een statistisch verband tussen de toegenomen overlast in wijken en de instroom van mensen met psychiatrische problematiek, met een LVB of mensen zonder werk.

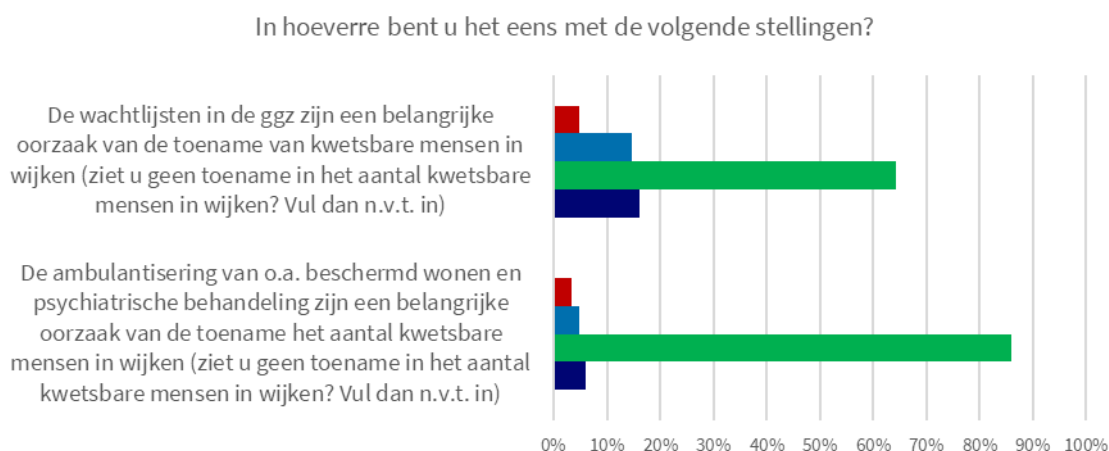
Ook in onze enquête zien respondenten een oorzakelijk verband tussen toegenomen overlast/verslechterde leefbaarheid en de instroom van meer psychisch kwetsbare mensen in de wijk. 68% van de respondenten geeft aan dit oorzakelijke verband te zien (zie onderstaande figuur).



Figuur 2. Uitkomsten enquête op de vraag: 'Bent u het eens met de stelling: De leefbaarheid van wijken neemt af door de aanwezigheid van meer kwetsbare personen' voor alle respondenten (n=157).

⁵ Van beschermd wonen naar een beschermd thuis. Advies Commissie Toekomst beschermd wonen, 2015

Als oorzaak voor de toename van het aantal psychisch kwetsbare bewoners, zien de respondenten (in ieder geval) de wachtlijsten in de ggz en de ambulantisering van beschermd wonen en de psychiatrie (zie onderstaande figuur).



Figuur 3. Uitkomsten enquête op bovenstaande beschreven stellingen voor alle respondenten (n=157).

2.4 Samenvattend

Mensen in een kwetsbare positie kunnen hun leven op enig moment niet meer zelfstandig op de rit houden. Ze hebben dan behoefte aan zorg en ondersteuning. Sinds het begin van de jaren '10 zijn de wettelijke veranderingen in de zorg gericht op mensen langer thuis te laten wonen en meer regie te geven hun eigen leven. Om de benodigde ondersteuning effectief en efficiënt te laten verlopen, zijn de begeleidingstaken gedecentraliseerd en onder regie van de gemeente gekomen. Daarnaast is de zorg geambulantisiseerd. De veranderingen voor de gemeente zijn gepaard gegaan met een financiële taakstelling. Tegelijkertijd hebben corporaties te maken gekregen met een aanscherping van hun taak, strikter toewijzingsbeleid en toenemende vraag naar hun woningen.

De wettelijke veranderingen hebben dus effect het zorg en ondersteuningsaanbod aan mensen in wijken in een kwetsbare positie. De veranderingen beïnvloeden: 1) de financiële middelen die beschikbaar zijn voor de zorg en ondersteuning; 2) de organisatie van deze ondersteuning; 3) de regie vanuit de gemeente op de te leveren zorg en ondersteuning; en hiermee 4) de geleverde zorg en ondersteuning.

In de volgende hoofdstukken onderzoeken we per verandering aan de hand van een hypothese hoe deze zorg en de ondersteuning beïnvloedt.

3 *Hypothese A: De financiële middelen voor zorg en ondersteuning zijn ontoereikend*

De eerste onderzoekshypothese luidt dat de financiële middelen voor zorg en ondersteuning ontoereikend zijn. Daarbij onderscheiden we de verschillende financiers die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning aan kwetsbare mensen. In dit hoofdstuk leest u allereerst over de landelijke ontwikkelingen in de budgetten. In bijlage A leest u een uitgebreidere toelichting. Daarna toetsen we de hypothese aan de hand van de uitkomsten van de enquête en de gesprekken in zes wijken/gemeenten. We sluiten het hoofdstuk af met een duiding van deze analyses en concrete adviezen.

3.1 Financiële ontwikkelingen in zorg en ondersteuning



Kwetsbare mensen ontvangen vaak tegelijkertijd zorg en ondersteuning vanuit verschillende wetten

Bij mensen die op enig moment hun leven niet zelfstandig op de rit weten te houden is er vaak sprake van meerdere opgaven tegelijkertijd waarbij meerdere aanbieders van zorg en ondersteuning betrokken zijn. Bijvoorbeeld: iemand ontvangt zowel een ambulante behandeling bij een ggz-instelling als Wmo-begeleiding thuis. Onderstaand overzicht toont de verschillende wetten en potjes waar de zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare bewoners uit geleverd wordt⁶.

⁶ Dit overzicht toont alleen psychische zorg en ondersteuning. Andere vormen van zorg, zoals gehandicaptenzorg in de Wlz worden hier niet getoond.



Elke wet heeft zijn eigen uitvoeringsregelingen. Mensen die zorg en/of ondersteuning nodig hebben vanuit al deze wetten, krijgen dus te maken met verschillende uitvoeringsregelingen. Door de decentralisatie verschillen deze regelingen ook lokaal. Bij onduidelijke informatievoorziening is het lastig om het goede loket te vinden voor de vraag.

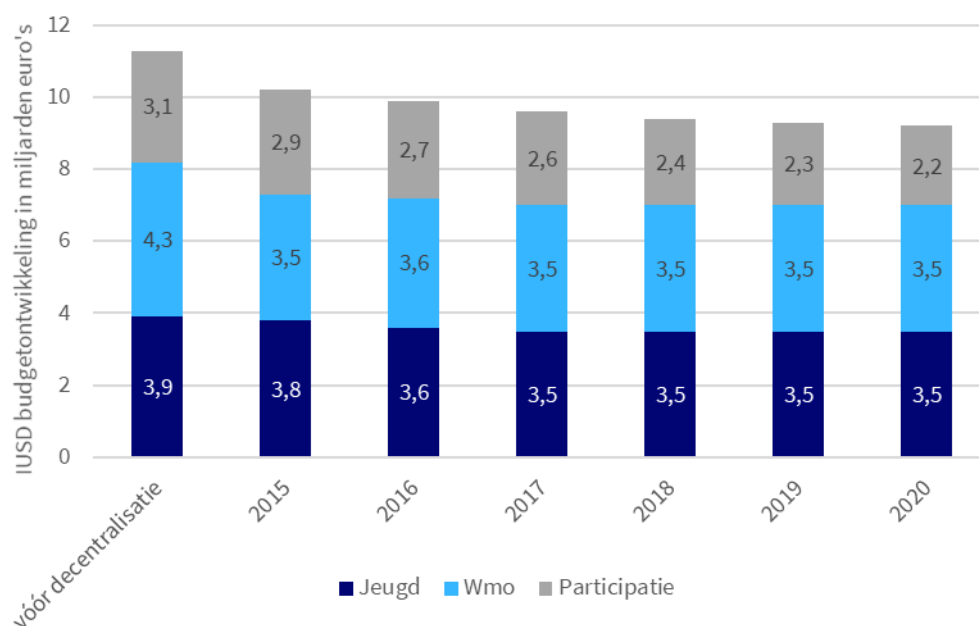
De decentralisatie ging uit van een beperking van de kosten

Bij de decentralisatie sociaal domein werd aangenomen dat integrale sturing binnen de gemeente en inzetten op de eigen kracht van bewoners, de kosten zouden beperken. Daarom zijn bij de decentralisatie een aantal kortingen doorgevoerd op taken die vielen onder de wetten Jeugd, Participatie en Wmo.

Onderstaande grafiek toont de budgetontwikkeling van de IUSD (integratie uitkering sociaal domein) van de afgelopen jaren⁷. Hierin zitten alleen de nieuwe WMO-taken, en niet de oude Wmo-taken. Participatie behelst hier het budget voor re-integratie, inclusief nieuwe doelgroepen en afbouw WSW.

Zoals te zien is, is voor alle drie de wetten in het budget gekort. In bijlage A brengen we de bezuinigingen per wet verder in beeld.

⁷ Cijfers uit ⁷ Rapport 'Geld (om te) zorgen' van de Raad voor Financiële verhoudingen, 2017



Figuur 4. IUSD budgetontwikkeling tussen 2015-2020.

Specifiek voor de Wmo betekende de decentralisatie een bezuiniging van 20%, oftewel 0,8 miljard euro, op de nieuwe Wmo-taken voor de gemeente als gevolg van de decentralisatie.

Op de oude Wmo-taken, die voor de decentralisatie ook al bij de gemeente lagen, zoals huishoudelijke hulp en hulpmiddelen, werd nog eens 0,6 miljard bezuinigd. Voor huishoudelijke hulp betekende dit een korting van zo'n 40%⁸. Na 2015 is de toekenning door het Rijk van algemene middelen in het Gemeentefonds voor de Wmo-taken vrij constant gebleven.

Gemeenten bepalen zelf het budget voor de Wmo

Gemeenten ontvangen het geld voor de Wmo ongeoormerkt, via de algemene middelen in het gemeentefonds. De gemeenteraad verdeelt deze algemene middelen vervolgens over de taken van haar eigen gemeente. Aangezien elke gemeente zelf regie heeft over het toekennen van Wmo-middelen, is het lastig om op landelijke schaal uitspraken te doen over in hoeverre gemeenten voor de Wmo voldoende geld ontvangen en uitgeven. Wel zien we dat de uitgaven aan Wmo de afgelopen jaren zijn gestegen.

In 2018 onderzocht het CPB het effect van de inzet van wijkteams op Wmo-zorggebruik. Eén van hun conclusies was dat het gebruik van Wmo-begeleiding sinds 2015 gemiddeld met 34% gestegen is⁹. Synchron met deze stijging in het gebruik van Wmo-begeleiding zien we ook dat de totale Wmo-kosten voor gemeenten gestegen zijn. Divosa onderzocht in 2018 de totale kosten die gemeenten maakten op het sociaal domein¹⁰: Wmo en Jeugdtaken. Daaruit bleek

⁸ Rapport 'Geld (om te) zorgen' van de Raad voor Financiële verhoudingen, 2017

⁹ Rapport 'De wijkteambenadering nader bekeken: Het effect van de inzet van wijkteams op Wmo-zorggebruik'. CPB, 2018

¹⁰ Rapport 'Sociaal domein kostte in 2017 4,4% meer dan begroot'. Divosa, 2018

dat de totale kosten met 12% gestegen zijn. Die stijging ligt deels op het terrein van Jeugd en deels op het terrein van de Wmo-taken.

Voor deze stijging stelden het Rijk en de VNG in 2018 een eenmalig Fonds tekort-gemeenten beschikbaar van € 200 miljoen¹¹. Gezamenlijk hadden de 77 gemeenten die in aanmerking kwamen voor middelen uit het fonds een tekort van € 4,8 miljard op de nieuwe taken Wmo en Jeugd.

Er is sprake van onderbesteding in de ggz ondanks stijgende uitgaven

De totale kosten van de geestelijke gezondheidszorg zijn tussen 2013 en 2018 met zo'n 20% gestegen. Dit blijkt uit cijfers van het Zorginstituut Nederland. De stijging in kosten is zowel te zien in de basis-ggz als in de specialistische ggz. Ook het gebruik van, en daarmee de uitgaven aan, de praktijkondersteuner huisarts ggz (poh-ggz) is de afgelopen jaren gestegen. Toch leiden deze stijgende ggz-kosten niet tot krapte in het budget. Er is zelfs sprake van onderbesteding. Zo werd het macrobudget ggz in 2017 met € 300 miljoen onderschreden¹².

Verkeerde financiële prikkels als oorzaak van wachtlijsten in de ggz

Deze onderbesteding lijkt tegenstrijdig met de krapte die ervaren wordt in het ggz-aanbod (dit zal uitgebreid beschreven worden in hypothese C en D), en de daarmee gepaarde wachtlijstproblematiek.

Oorzaken van deze wachtlijsten zitten echter vooral in de grote personeelstekorten en verkeerde financiële prikkels. Momenteel is bijvoorbeeld voor aanbieders de marge die gemaakt kan worden op het behandelen van een patiënt met een lichte psychische aandoening vaak hoger dan de marge op het behandelen van een patiënt met complexere, vaak meervoudige problematiek. Zoals staatssecretaris Blokhuis het recent verwoordde: "Complexe patiënten zijn niet aantrekkelijk voor de bedrijfsvoering [van ggz-gaanbieders]". Deze scheefheid tussen verschillende patiëntgroepen komt omdat door zorgverzekeraars op prijs per patiënt wordt gestuurd, en omdat de door de NZa vastgestelde maximprijs voor intensieve ggz-zorg relatief laag ligt.

Het Rijk heeft recent erkend dat er te weinig middelen beschikbaar zijn voor één facet van zorg voor kwetsbare personen: ggz in de wijk. Per 2020 is daarom extra budget beschikbaar gesteld voor specifiek deze taak¹³.

¹¹ Analyse Fonds tekortgemeenten, AEF, 2018

¹² Zie financiële randvoorwaarden Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg (ggz) 2019 t/m 2022, 18 juli 2018

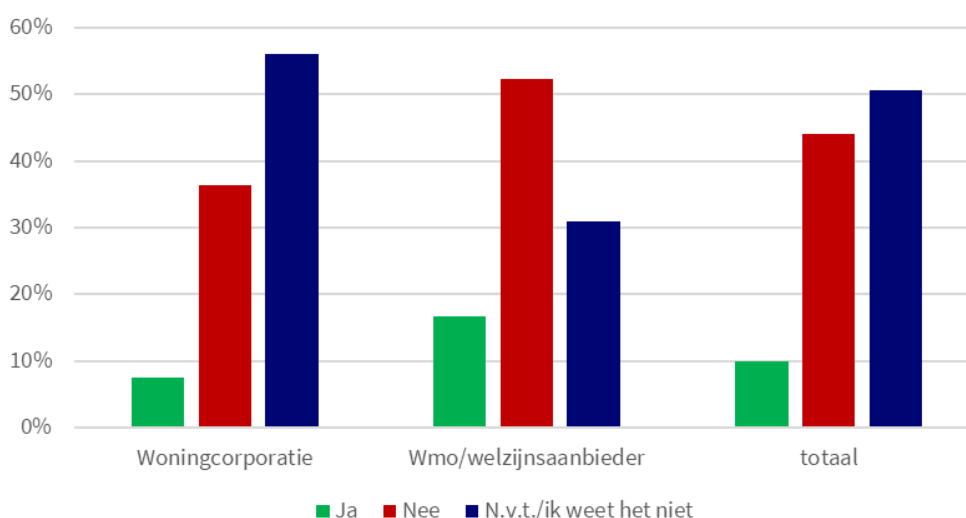
¹³ Kamerbrief Uitkomsten voorjaarsnotabesluitvorming jeugdzorg en ggz, 27 mei 2019

3.2 Uitkomsten enquête en gesprekken over de financiële middelen voor zorg en ondersteuning



De helft van de respondenten weet niet of er voldoende financiële middelen zijn

De andere helft geeft voor 41% aan dat er onvoldoende middelen zijn voor de zorg en ondersteuning van kwetsbare bewoners. 9% van de respondenten geeft aan dat er voldoende middelen beschikbaar zijn. Daarbij geven respondenten van corporaties (57%) vooral aan dat ze niet weten of er voldoende geld is. Respondenten van zorg- en welzijnsorganisaties geven aan dat er niet voldoende middelen beschikbaar zijn (54%).



Figuur 5. Uitkomsten enquête op de vraag 'Vindt u dat er voldoende financiële middelen beschikbaar zijn voor de zorg en ondersteuning van kwetsbaren?'



Het gaat om het inzetten van het geld voor de juiste dingen

Wij vroegen mensen of de Wmo- en Zvw-budgetten volgens hen een limiterende factor vormen in het bieden van de juiste zorg en ondersteuning in de wijk. De meeste respondenten geven aan dat ze dit niet kunnen weten.

Anderen gaven aan dat het niet per se een kwestie van te weinig geld was, als wel van het inzetten van het geld op de verkeerde manier/plek. Zo noemde een zorgverlener als voorbeeld een cliënt waarbij twee keer per week een hulpverlener langskomt voor gesprekken, terwijl deze cliënt veel meer geholpen zou zijn met iemand die hem praktisch helpt in het regelen van het dagelijks leven. Bijvoorbeeld door mee te gaan naar een afspraak op het gemeentehuis.

Ook geven respondenten aan dat het moeilijk is voor bewoners om de goede vraag op de goede plek te stellen, zodat ze de zorg en ondersteuning krijgen die bij hen past. Dat komt door de grote hoeveelheid potjes waar het geld uit komt.

Ook als een gemeente een financieel tekort ervaart, geeft ze niet minder geld uit

Gesprekspartners die wel inzicht hadden in de gemeentelijke budgetten gaven aan dat gemeenten inderdaad tekorten ervaren in het sociaal domein, maar dat deze tekorten meestal niet leiden tot het inzetten van minder zorg en ondersteuning. Ze zullen altijd de

begeleiding of zorg leveren. Echter, waar houdt het op? Zo zei een medewerker bij de gemeente: “We maken ons zorgen over de financiële houdbaarheid van de zorg voor kwetsbaren. We zien de kosten stijgen. Eigenlijk kan er niets minder. Wanneer trekken we ons meer terug en laten we meer over aan de samenleving?”.

(Het voorkomen van) tekorten leidt tot te weinig of te goedkoop Wmo-aanbod

Momenteel vangen gemeenten de hogere uitgaven aan het sociaal domein vaak op door minder uit te geven in het fysieke domein, of door hun reserves aan te spreken. Dit blijkt ook onder andere uit een onderzoek van Divosa¹⁴. Ook geven gesprekspartners aan dat de begeleiding die vervolgens geboden wordt, vaak niet voldoende is voor wat de persoon nodig heeft.

Zo zei een werknemer van een woningcorporatie “Bij veel van deze instanties is de caseload zo hoog dat de ambulante begeleiding niet zoveel voorstelt. Soms komen ze maanden niet langs.” Een medewerker van een Wmo-aanbieder zei “Ik zie om me heen bezuinigingen, hoge werkdruk, hoge administratieve lasten. Als patiënt loop je op tegen muren van beperkte zorg. Daar loop je als hulpverlener ook tegenaan. En daarnaast moet er ook een bepaalde bereidwilligheid zijn bij de patiënten. Omgaan met de kwetsbaarheden die iemand heeft, dat kost tijd, die er niet altijd is.” Een andere begeleidingsaanbieder gaf aan dat de zorg en begeleiding altijd wel geleverd kan worden, maar dat de gemeente minder betaalt dan de kostprijs.

De inrichting van de contracten bepaalt mede de inzet voor cliënten. Als in contracten gestuurd wordt op een prijs per patiënt, ontstaat de prikkel om de tijd per patiënt te beperken. Als de vergoede zorg onder de kostprijs ligt, dan moet dat gecompenseerd worden met aanbod met een hogere marge. Dat kan leiden tot minder aanbod in de gevraagde zorg.

Behoeftte aan een vast gezicht in de wijk, een waakvlamcontact

Voorheen speelden de oggz (GGD) en welzijnswerk een belangrijke rol in het toezien in de wijk en in de geleiding naar zorg. In veel gemeenten is de rol van deze twee spelers echter afgebouwd door bezuinigingen of omdat deze rol werd belegd bij het wijkteam. Echter: bijna alle gesprekspartners geven aan dat de wijkteams vraaggericht werken. De pro-actieve aanwezigheid neemt dus af. 80% van de mensen die wij spraken zeggen pro-actief aanbod te missen. Dat geldt voornamelijk voor corporaties, maar ook de zorg- en welzijnsorganisaties en enkele vertegenwoordigers van gemeenten merken dit. Corporaties geven aan dat ze dit gat opvullen door meer complex- en/of sociaal beheerders in te zetten. Zij leveren dan geen zorg, alleen een signaalfunctie. Als er geen goede informatie-uitwisseling is ingeregeld, verdwijnt dit signaal. Zie ook het hoofdstuk over samenwerking.

3.3 Duiding en conclusie bij de hypothese over financiële middelen

De hypothese in dit hoofdstuk luidde: de financiële middelen voor zorg en ondersteuning schieten tekort. Wat er toe leidt dat de zorg en ondersteuning onvoldoende vorm krijgt.

Er is volgens de helft van de respondenten inderdaad een gebrek aan financiële middelen voor zorg en ondersteuning, maar respondenten zien dit niet als de belangrijkste oorzaak voor het ontbreken van passende zorg en ondersteuning. Zij geven wel aan dat de intensiteit soms tekortschiet door een gebrek aan financiële middelen.

¹⁴ Rapport ‘Sociaal domein kostte in 2017 4,4% meer dan begroot.’ Divosa, 2018

Zij zien echter ook een aantal andere oorzaken:

- Mensen in een kwetsbare positie maken vaak gebruik van zorg/ondersteuning uit meerdere financiële potjes. De financiële versnippering maakt het een uitdaging voor de bewoner of degene die zorg/ondersteuning aanvraagt, om te zorgen dat een kwetsbaar persoon op het goede moment de goede zorg krijgt.
- Er wordt steeds meer geld uitgegeven aan de Wmo, vanwege de stijgende vraag, maar het aanbod zorg of begeleiding is toch vaak onvoldoende om problemen te voorkomen of op te lossen.
- Er is geen geld voor preventieve begeleiding.
- De wachtlijsten in de ggz nemen toe door financiële onaantrekkelijkheid om cliënten te behandelen die specialistische ggz-zorg nodig hebben.

3.4 Adviezen

Gemeente: Probeer negatieve financiële prikkels te beperken

Sturing op prijs per patiënt kan aanbieders prikkelen tot het bieden van zo weinig/goedkoop mogelijke zorg. Ook andere financiële prikkels kunnen ongewenste effecten hebben. Zo kan kortdurende gemeentelijke contractering van aanbieders leiden tot meer tijdelijk personeel bij aanbieders. Hierdoor kan de kwaliteit van het personeel en daarmee de geleverde ondersteuning achteruit gaan. Het is belangrijk om hier als gemeente scherp op te zijn en de negatieve gevolgen van financiële afspraken zoveel mogelijk te beperken.

Gemeente: Maak bewust budget vrij voor een waakvlamcontact/een gezicht in de wijk

Zoals in dit rapport nog vaker zal terugkomen, is er veel behoefte aan meer laagdrempelig en preventief contact in de wijk. Wij adviseren om hier weer meer budget voor vrij te maken. Dit waakvlam/preventieve contact dat ingezet kan worden naargelang behoefte en inzicht van bewoner en professional kan escalatie voorkomen, wat uiteindelijk geld kan besparen in intensievere vormen van zorg.

Gemeente: Communiceer duidelijk over waar je moet zijn voor ondersteuning en zorg

Voor zowel zorgverleners als voor bewoners zelf is vaak onduidelijk waar zij moeten zijn voor zorg en ondersteuning. Communiceer als gemeente duidelijk over waar je moet zijn voor zorg en ondersteuning. Begeleid mensen naar het juiste loket wanneer zij bij je aankloppen. Voor bewoners moet het niet uitmaken uit welk potje de zorg en ondersteuning gefinancierd wordt, als ze maar op de goede manier geholpen worden.

Tot slot

De juiste financiële randvoorwaarden creëren is stap 1. De volgende stap om de krapte op te vangen is de keuze hoe je zorgt dat het geld op de goede plek terecht komt. Daarover gaan de volgende twee hypothesen.

4 Hypothese B: De samenwerking tussen betrokken partijen op wijk- en bestuurlijk niveau kan beter

In dit hoofdstuk onderzoeken we de hypothese dat het nog ontbreekt aan goede samenwerking tussen gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties en woningcorporaties. Zowel op wijkniveau als op bestuurlijk niveau.

Rondom personen met een psychische kwetsbaarheid in wijken zijn verschillende partijen betrokken, die elk hun eigen rol, positie en verantwoordelijkheid hebben. In de eerste paragraaf leest u wat ieders positie en verantwoordelijkheid is. Daarbij hebben we ons gericht op de kernspelers: woningcorporatie, zorg- en welzijnspartijen en gemeenten. Natuurlijk zijn er ook anderen betrokken bij dit vraagstuk, zoals de huisarts of de wijkagent. Voor de focus in het onderzoek laten we deze buiten beschouwing. In de paragrafen daarna beschrijven we de resultaten van de enquête en de gesprekken over de samenwerking tussen partijen.

4.1 De rol van de verschillende betrokken partijen bij de zorg en ondersteuning



In de volgende afbeelding ziet u de rollen en verantwoordelijkheden van de drie kernspelers.

Woningcorporatie	Gemeente	Zorg & welzijn
▪ Zorgen voor goed en ongestoord woongenot ▪ Realiseren van stabiele woonsituatie voor kwetsbare bewoners ▪ Signaleren van overlast en huurachterstand ▪ Inzetten sociaal beheerders of complexbeheerders ▪ Oog voor de buurt, naast het individu	▪ Mogelijk maken dat mensen zo goed mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving ▪ Organisatie en inkoop van ondersteuning voor kwetsbare mensen ▪ Mogelijk maken van beschermd en begeleid wonen ▪ Opstellen woonvisie ▪ Maken prestatieafspraken ▪ Zorgen voor goede sociale wijkstructuur	<i>Organisaties</i> ▪ Bieden ambulante zorg en ondersteuning ▪ Soms: outreachende aanpak en daarmee een signaalfunctie <i>Wijk- en gebiedsteams</i> ▪ Organiseren van zorg en ondersteuning in de wijk ▪ Zorg bieden of doorverwijzen ▪ Vaak: vraaggestuurd

Partijen hebben verschillende rollen en verantwoordelijkheden in de zorg en ondersteuning aan kwetsbare bewoners in corporatiewijken

4.2 Uitkomsten enquête over samenwerking



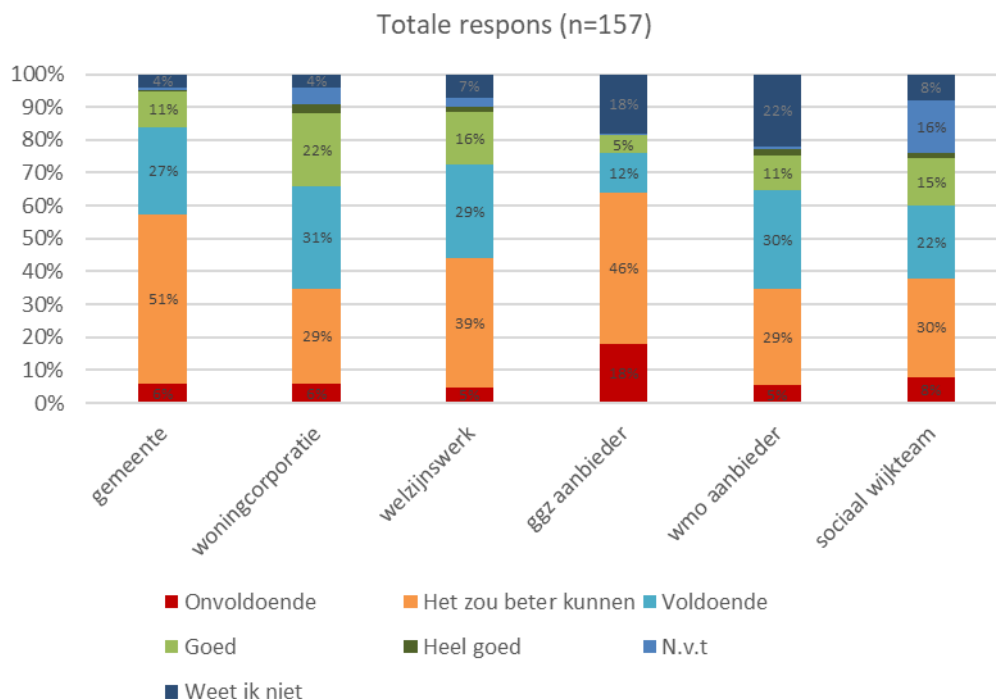
Resultaten uit de enquête over samenwerking en rolinvulling

In de enquête vroegen we onder meer naar de rolinvulling van en samenwerking tussen organisaties. We onderscheidden gemeenten, woningcorporaties, welzijnswerk, ggz aanbieders, Wmo-aanbieders en sociale wijkteams.

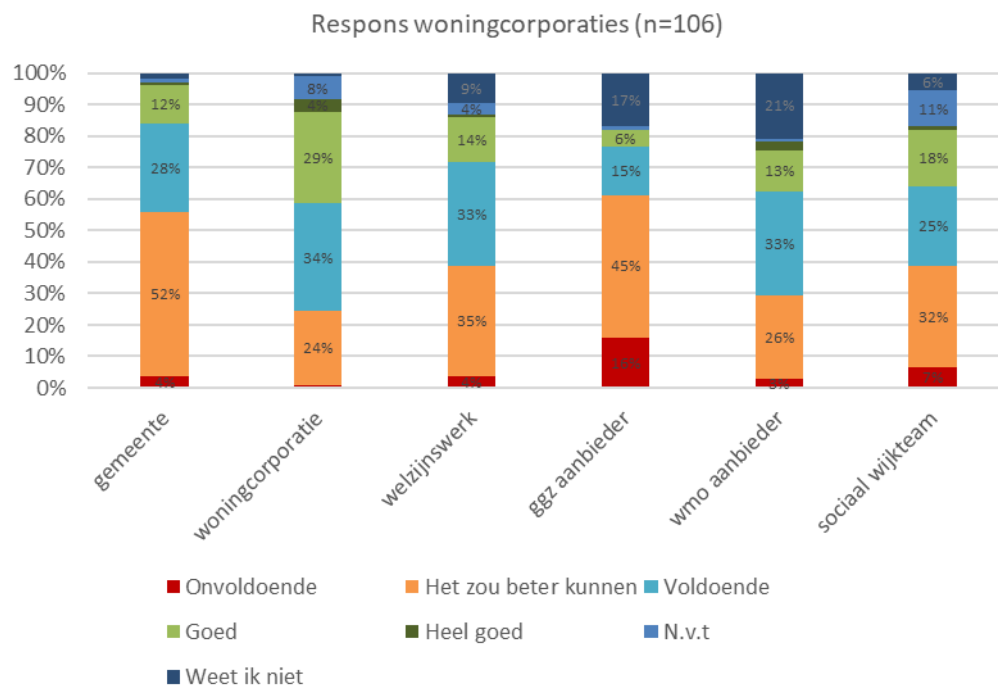
Opvallend, maar niet per se heel verrassend, is dat de respondenten het meest positief zijn over de manier waarop zij hun eigen rol invullen in het verzorgen van voldoende ondersteuning en zorg voor kwetsbare personen in corporatiewoningen. Zo geeft 67% van de woningcorporatie-respondenten aan dat de woningcorporatie haar rol voldoende, goed, of zelfs heel goed pakt.

Het meest negatief zijn de respondenten over de manier waarop de ggz-aanbieder haar rol vervult. 64% van de respondenten vindt dat de ggz-aanbieder dit beter zou kunnen doen. Vrijwel geen van de respondenten vindt dat de capaciteit in en toeleiding naar eerste en tweedelijns ggz voldoende is (7% en 6%). Medewerkers van corporaties geven daarbij aan dat ze ook niet altijd weten of de capaciteit in en toeleiding naar eerste- en tweedelijns ggz voldoende is.

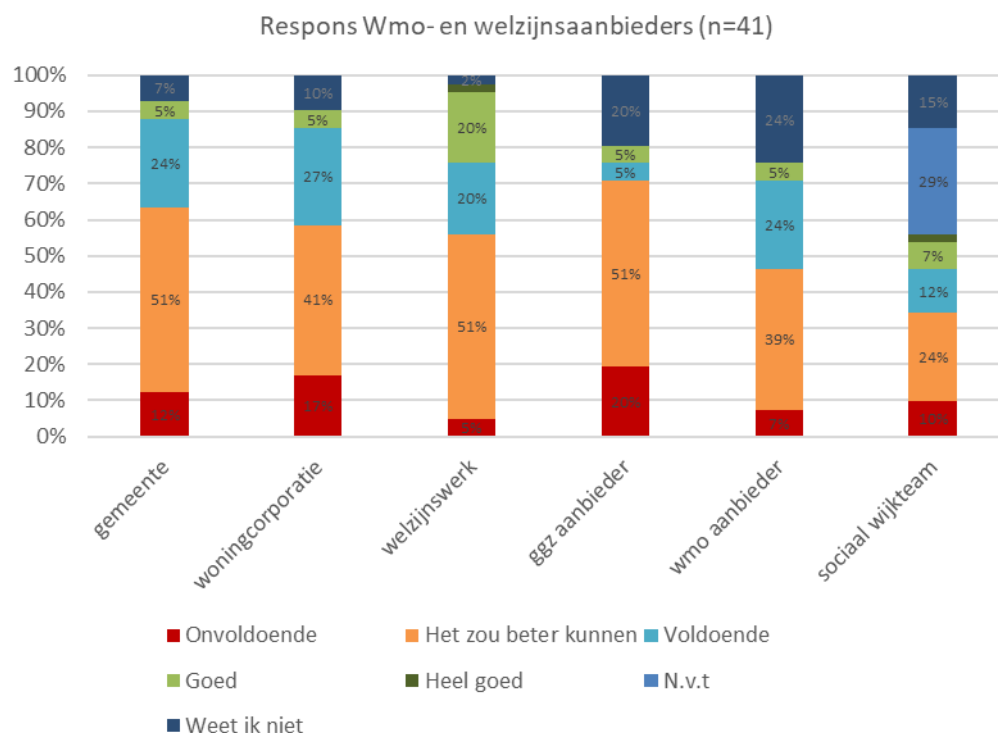
Onderstaande figuren tonen hoe de woningcorporaties en Wmo- en welzijnsaanbieders de rolinvulling van de verschillende spelers beoordelen.



Figuur 6. Totale respons op de vraag: 'In hoeverre vervult ...haar rol in het verzorgen van voldoende zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen in corporatiewoningen?'

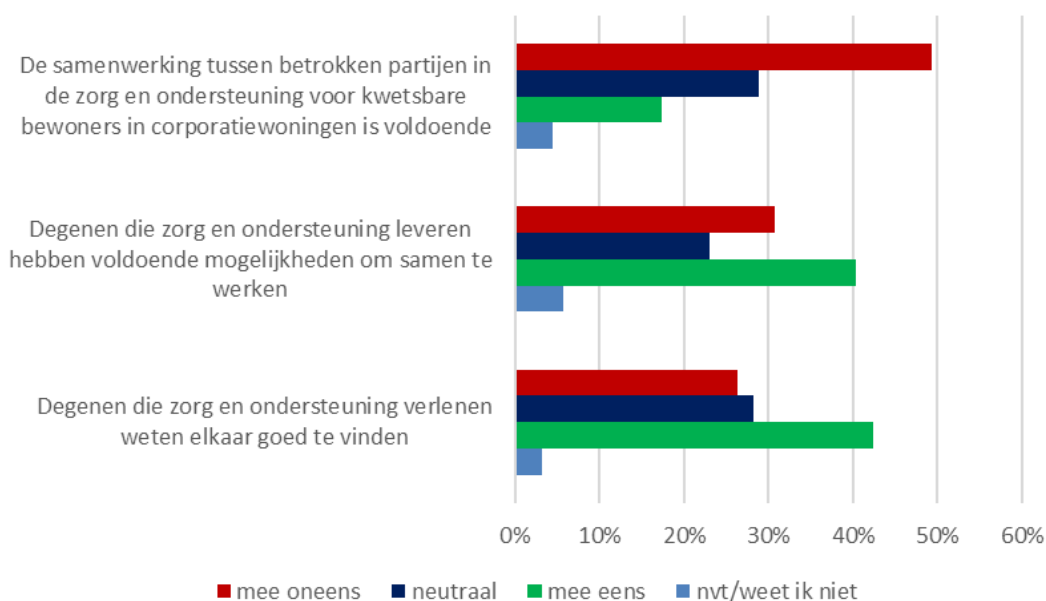


Figuur 7. Respons van woningcorporatie-respondenten op de vraag: 'In hoeverre vervult ...haar rol in het verzorgen van voldoende zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen in corporatiewoningen?'



Figuur 8. Respons van Wmo-/welzijnsaanbieder-respondenten op de vraag: 'In hoeverre vervult ...haar rol in het verzorgen van voldoende zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen in corporatiewoningen?'

Het merendeel van de respondenten vindt dat samenwerking tussen betrokken partijen in de zorg en ondersteuning voor kwetsbare bewoners in corporatiewoningen onvoldoende is. Wel vinden ze over het algemeen (meer respondenten zijn het met deze stellingen eens dan oneens, veel geven ook aan neutraal te zijn of het niet te weten) dat ze elkaar weten te vinden en dat er voldoende mogelijkheden zijn om samen te werken. Onderstaande figuur toont deze uitkomsten voor alle respondenten, een opsplitsing per groep vindt u in de bijlage.



Figuur 7. Uitkomsten van de enquête voor alle respondenten (n=157), op de hierboven beschreven stellingen.

4.3 Uitkomsten interviews over samenwerking

In deze paragraaf leest u wanneer het lukt om samen te werken, maar ook wanneer dat niet lukt en wat dan knelpunten zijn. Samenwerken rond kwetsbare bewoners is van belang op uitvoerend, beleidsmatig en bestuurlijk niveau. Op uitvoerend niveau gaat het er om elkaar op tijd te vinden en samen passende zorg of begeleiding te organiseren. Op beleidsmatig en bestuurlijk niveau gaat het ook over het formuleren van een (lange termijn) visie op het versterken van de draagkracht en leefbaarheid in de wijk.

Voorbeeldcasus

Een gezin dat uit een gemeente is vertrokken met de nodige zorg, komt in een nieuwe gemeente en denkt met een schone lei zonder zorg te starten. Al snel blijkt hulp toch noodzakelijk. Een goed informatieoverdracht-proces ontbreekt echter tussen gemeenten, waardoor de partijen in de nieuwe gemeente het wiel weer helemaal opnieuw moeten uitvinden.

4.3.1 Wanneer lukt het om samen te werken rond kwetsbare bewoners?



Initiëren van de samenwerking vanuit intrinsieke motivatie

Wanneer er een intrinsieke en directe motivatie is om elkaar op te zoeken leidt dit vaak tot een goede samenwerking. Die motivatie ontstaat vaak als een partij ziet dat er ergens een concrete opgave ligt, waar zij anderen bij nodig hebben. Twee mooie voorbeelden zijn 1) een woningcorporatie en een zorginstelling die samen naar de gemeente zijn gegaan om een nieuw woonzorgarrangement te realiseren. De gemeente faciliteert dan de totstandkoming; en 2) bestuurders die samen hebben gezegd dat ze de moeilijkste casuïstiek samen oplossen om te leren van de problemen en de oplossingen in te bedden in hun organisatie.

Heldere doelstelling en afbakening van de samenwerking

Een duidelijke afbakening, zoals een herstructureringsopgave, het realiseren van een nieuwe woonzorgvorm, of een crisis is erg behulpzaam om een constructieve samenwerking op te zetten. Dan werkt iedere partij aan een gezamenlijk resultaat met een duidelijke rol. Wat ook behulpzaam is, is het vastleggen van samenwerkingsafspraken. Bijvoorbeeld via convenanten of met drie-partijenovereenkomsten.

Organiseren van de samenwerking via vaste structureren

De organisatie van samenwerking gaat het makkelijkst als mensen elkaar kennen en weten te vinden. Structuren helpen daarbij, bijvoorbeeld via een woon-zorg overleg in de wijk. Of een maandelijks bestuurlijk overleg. Veel organisaties zouden graag voor goede ondersteuning aan kwetsbare bewoners op een structurelere manier een lichtere samenwerking in de uitvoering aangaan.

Gezamenlijke uitgangspunten van partijen helpen in de samenwerking

Als de uitgangspunten van samenwerking overeenkomstig zijn, dan versterken de keuzes van de verschillende organisaties in een samenwerking elkaar. Dat komt omdat het gedrag van mensen in een samenwerking herkenbaar is. Anders gezegd: een samenwerking die bij elke organisatie bijvoorbeeld gestoeld is op: we informeren elkaar, we nemen gezamenlijk besluiten, we houden ons aan onze rol; leidt tot een voor iedereen herkenbare samenwerkingsstructuur.

4.3.2 Wanneer lukt het niet om samen te werken, wat belemmert?

Versnippering van corporatiebezit belemmert structurele samenwerking

Corporaties met versnipperd bezit over verschillende gemeenten, hebben meer moeite om invulling te geven aan structurele lokale samenwerkingen omdat ze hun capaciteit moeten verdelen over een groter werkgebied. Hetzelfde geldt voor zorg- en begeleidingsorganisaties die ambulante zorg leveren: als de woningen te versnipperd zijn, wordt de inzet van personele capaciteit meer versnipperd. Het is in die situaties lastiger om elkaar te vinden.

Informatie-uitwisseling kan samenwerking complex maken

De AVG kan de samenwerking complexer maken als er geen duidelijke richtlijnen zijn over de informatie die uitgewisseld kan worden en onder welke condities. Uitwisseling van informatie is zeker bij kwetsbare personen nodig om kleine signalen van problemen bijeen te brengen. Als dat makkelijk kan, kan escalatie van een situatie vaak worden voorkomen. In geëscaleerde situaties is informatie-uitwisseling makkelijker, omdat dit vaker geprotocolleerd is. Vaker blijkt dan dat problemen al langer bekend zijn, maar nog niet gedeeld werden, waardoor ingrijpen beperkt is gebleven.

Voorbeeldcasus

Een bewoner met psychische problematiek geeft overlast voor burens. Uiteindelijk wordt hij meegenomen door iemand van de GGZ, maar hij is na een paar uur weer terug in de woning. De burens vragen waarom meneer alweer terug is. De GGZ-hulpverlener antwoordt dat ze niks mogen vertellen vanwege de privacywetgeving. Het gebrek aan informatie maakt de buurbewoners erg ongerust. Zij bellen de woningcorporatie op, maar ook die heeft geen informatie gekregen. Hierdoor ontstaan spanningen en onduidelijkheden in de buurt die de situatie bemoeilijken.

Gemeenten betrekken corporaties nog niet standaard bij sociale vraagstukken in de wijk

Gemeenten hebben te maken met vele samenwerkingspartners in de wijk. Bij het ontwikkelen van hun wijkaanpak is de corporatie één van de velen. Dat maakt dat gemeenten hen nog niet altijd als belangrijke samenwerkingspartner zien bij het organiseren van zorg en ondersteuning in de wijk. Terwijl het belang van corporaties om ongestoord woongenot te bieden groot is en ze een redelijk tot goede informatiepositie hebben over bewoners in een kwetsbare positie.

Uiteenlopende uitgangspunten van corporaties en zorg- en welzijnsorganisaties

Een dilemma in de totstandkoming van samenwerking ontstaat als de uitgangspunten van organisaties verschillen. Dat wordt duidelijk in de verschillen tussen de organisaties die zorg en begeleiding bieden en de woningcorporaties. Woningcorporaties staan voor ongestoord woongenot, een leven lang. De zorg- of begeleidende instelling richt zich op een tijdelijke interventie. Samenwerking met de ggz wordt door veel partijen als lastig ervaren, omdat hun opdracht op een heel andere manier is ingekaderd (afgebakende casuïstiek), gefinancierd (zvw) en gestuurd (indicaties in plaats van signalen of vragen).

4.4 Duiding en conclusie bij de hypothese over samenwerking

De hypothese luidt dat er een gebrek aan samenwerking is tussen betrokken partijen op bestuurlijk en uitvoerend niveau. Uit bovenstaande beschrijvingen komt het volgende beeld naar voren:

- Samenwerken rond kwetsbare mensen in corporatiewijken is noodzakelijk. Gemeente, zorg- en welzijnsaanbieders en corporaties hebben daarin elk hun eigen rol en verantwoordelijkheid te vervullen. Zowel in de directe uitvoering, als in het werken aan draagkrachtige en leefbare wijken.
- Op dit moment krijgt deze samenwerking nog niet overal goed vorm. Dat heeft vooral te maken met het feit dat de betrokken partijen nog erg werken vanuit hun eigen 'koker'. Partijen kennen elkaars taal en wereld nog onvoldoende en weten niet wat zij van elkaar kunnen verwachten.

- Het helpt wanneer deze partijen gezamenlijk werken aan een concrete opgave of doelstelling, en op basis daarvan uitgangspunten formuleren voor de samenwerking.
- De gemeente vervult een belangrijke regierol om samenwerking te ondersteunen, maar geeft daar nog onvoldoende invulling aan (hierover in het volgende hoofdstuk meer).
- Elkaar (leren) kennen via een overlegstructuur helpt: dan kan een telefoontje al de oplossing zijn voor een probleem rond een kwetsbare bewoner.

Het algehele beeld is dat iedereen wel wil samenwerken, maar dat het flinke investeringen van alle partijen vraagt.

4.5 Adviezen

Allen: concretiseer de gezamenlijke opgave of doelstelling

Als organisaties begrijpen waarom samenwerking ook hun belang dient, vergemakkelijkt dit het maken van samenwerkingsafspraken, ook over de grenzen van de eigen organisatie heen. Gedeelde uitgangspunten over de manier van samenwerken om het gewenste resultaat te realiseren, helpt bij het betrokken houden van de verschillende organisaties op elk niveau en het verkrijgen van bestuurlijk commitment.

Allen: leer elkaar als relevante netwerkpartners kennen, op elk niveau

Om een goede sociale ondersteuningsstructuur te kunnen organiseren, is het noodzakelijk dat je elkaar en elkaars wereld kent. Dat geldt zowel op bestuurlijk niveau als in de uitvoering. Dan weet je elkaar te vinden als dat nodig is.

Voorbeeldcasus: corporatiemedewerker Jan gaat langs bij een bewoner vanwege een overlastmelding en ontdekt dan dat het niet goed met hem gaat. De medewerker vraagt de bewoner of hij zijn persoonlijk begeleider mag bellen. Zo weet de begeleider dat zijn cliënt op dat moment zijn steun nodig heeft.

Allen: zorg voor bestuurlijk commitment

In de wijken en gemeenten waar we goede samenwerkingen zagen, was er altijd sprake van bestuurlijk commitment bij alle partijen. Dit commitment zorgt ervoor dat medewerkers van de betreffende organisaties zich gesteund weten door hun organisatie bij hun inzet voor de wijken. Bestuurlijk commitment zorgt er ook voor dat er op alle niveaus sprake is van een gezamenlijke doelstelling. Wanneer zich dan ingewikkelde problemen voordoen, dan heb je een stevige basis om die samen aan te pakken.

Allen: verhelder onderlinge rollen en verantwoordelijkheden

Gemeente, corporatie en zorg- en welzijnsorganisaties hebben elk hun eigen rol en verantwoordelijkheid. Het helpt als daar helderheid over is. Wie doet wat en waar mag je elkaar op aanspreken? Hoe zorg je ervoor dat je met elkaar werkt aan sterkere wijken door het organiseren van goede zorg en ondersteuning?

Blijf met elkaar in gesprek over de ambitie rondom de wettelijke wijzigingen: “iedereen staat zoveel mogelijk op eigen benen”. Dat betekent namelijk ook dat er een bepaalde mate van kwetsbaarheid en overlast in de wijken zal zijn.

Corporatie: benut als corporatie je signaleringsfunctie om anderen in beweging te brengen

Corporaties zien bij uitstek wat er speelt in een wijk en signaleren vaak als eerste dat het niet goed gaat met individuele mensen. Bijvoorbeeld omdat zij overlastmeldingen krijgen. Benut deze signaleringsfunctie om gemeente en zorg- en welzijnsaanbieders in beweging te brengen. Met name de gemeente staat soms verder af van het wel en wee in de wijk. Dan helpt het als de corporatie aangeeft waar knelpunten liggen en wat er nodig is.

Zorg- en welzijnsorganisatie: houd als zorg- en welzijnsprofessionals contact met de woningcorporatie

De woningcorporatie is vaak de eerste die signaleren krijgt dat het niet goed gaat met bewoners. Houd daarom contact met de sociaal beheerder of woonconsulent van de corporatie. Dat kan al bij de start, wanneer iemand de sleutel krijgt. Een medewerker van de woningcorporatie gaf bijvoorbeeld aan dat zij heel veel informatie en uitleg aan een nieuwe bewoner geeft, maar dat dit voor de bewoner vaak overweldigend is. Dan helpt het als er een begeleider bij is.

5 Hypothese C: Gemeenten vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in

De hypothese die we in dit hoofdstuk onderzoeken luidt: gemeenten vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in. Zoals u eerder las in het hoofdstuk over veranderingen in wet- en regelgeving, heeft de gemeente de regierol rond wonen en zorg gekregen. Vanuit de gedachte dat de gemeente wonen en zorg dichtbij, op maat en integraal voor haar inwoners kan organiseren. In de eerste paragraaf ziet u een overzicht van de taken van gemeenten. Daarna leest u hoe gesprekspartners en respondenten van de enquête denken over de manier waarop de gemeente haar regiefunctie nu invult. Het hoofdstuk besluit met onze duiding en conclusie en een aantal concrete adviezen.

5.1 De regiefunctie van de gemeente



Onderstaande afbeelding toont de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente. De gemeente heeft hierin een regiefunctie. Wat opvalt is dat er in de prestatieafspraken die gemeenten en corporaties maken geen expliciete aandacht is voor het vormgeven van de zorg en ondersteuning in de wijk. Sommige gemeenten en corporaties leggen dit wel vast in aanvullende afspraken.

Regiefunctie van de gemeente
▪ Integraal verantwoordelijk voor de volgende taakgebieden: ▪ Beschermde wonen en maatschappelijke opvang ▪ Welzijnsaanbod ▪ Begeleiding, huishoudelijke hulp en vervoer ▪ Armoede en schulden ▪ Participatie, werk en inkomen ▪ Jeugd- en opvoedhulp ▪ Regie op de woningmarkt ▪ Woonvisie ▪ Prestatieafspraken, over aantallen woningen, huisvesten van 'urgenten' , etc.

5.2 Uitkomsten enquête en gesprekken

Uit de enquête blijkt dat bijna 60% van de respondenten vindt dat de gemeente haar regierol beter moet invullen



Vrijwel alle respondenten van de enquête vinden dat de gemeente een regierol heeft in de zorg en ondersteuning voor kwetsbare bewoners in wijken. Zoals eerder al getoond, in figuur 6 vindt 57% van de respondenten dat de gemeente deze rol nu beter zou kunnen invullen. Wmo-/welzijnsaanbieder-respondenten zijn hier het meest kritisch over (zie figuur 8).

Een oorzaak die respondenten zien voor waarom de gemeente haar rol nog onvoldoende kan invullen, is de bestuurlijke versnippering van verantwoordelijkheden. Onderstaande figuur toont deze uitkomst voor alle respondenten, een opsplitsing per groep vindt u in de bijlage.



Figuur 8. Uitkomsten van de enquête voor alle respondenten (n=157), op de hierboven beschreven stelling.



Ook uit de gesprekken komt naar voren dat het lastig is om goed de regie te nemen. We onderscheiden een aantal dilemma's:

Gemeentelijke visie op kwetsbare bewoners: outreachend of vraaggestuurd werken

De gemeente formuleert de opdracht aan uitvoerende organisaties en wijkteams die de zorg en ondersteuning bieden. Afhankelijk van de gemeentelijke visie op zelfstandig wonen kiest de gemeente ervoor om in meer of mindere mate outreachend te (laten) werken.

Een gemeente die ervoor kiest om outreachend te werken, heeft een andere invulling van de regierol dan een gemeente die ervoor kiest om volledig vraaggestuurd te werken. In het eerste geval is het mogelijk om vroegtijdig problemen te signaleren – ook als bewoners niet zelf aankloppen – en vandaaruit een integrale aanpak vorm te geven gericht op ondersteuning in de woning.

Op het moment dat gemeenten alleen vraaggestuurd werken is het veel lastiger om te acteren bij gesignaleerde problemen door omwonenden of woningcorporaties. Immers: er ligt geen ondersteuningsvraag van de bewoner zelf. Dan neemt de gemeente een bepaalde mate van escalatie van problemen voor lief omwille van het eigen recht van bewoners om te beslissen of ze hulp nodig hebben.

Bestuurlijke versnippering: aandacht voor interne afstemming gaat ten koste van integrale sturing

Binnen de gemeenten zijn meerdere wethouders betrokken bij de uitvoering van de Wmo en de Woningwet. Organisatorisch is de uitvoering van deze wetten ook verspreid over de gemeentelijke organisatie. De verantwoordelijkheden voor het realiseren van voldoende woningen – ook voor verschillende doelgroepen, zoals de maatschappelijke opvang – zijn veelal belegd in het ruimtelijke domein en vallen onder de wethouder Wonen. De verantwoordelijkheden voor de organisatie van de maatschappelijke opvang, woonbegeleiding, thuiszorg en welzijn / participatie en schulden zijn vaker bij meerdere wethouders belegd.

Dat betekent dat meerdere medewerkers van een gemeente afspraken maken met eenzelfde uitvoerende organisatie die zich op verschillende werkerterreinen begeeft. En dat medewerkers van verschillende interne gemeentelijke afdelingen elkaar moeten vinden om de integraliteit te bewerkstellingen in beleid en aanbod die de Wmo beoogt.

Bestuurlijke versnippering leidt ook tot incongruent beleid

Dit dilemma komt het meest duidelijk naar voren bij woningcorporaties. Zij hebben te maken met een ontwikkelopgave voor meer reguliere sociale huurwoningen en tegelijkertijd om meer urgenten te huisvesten en uitstroom uit de maatschappelijke opvang te faciliteren. Deze besluiten worden genomen door verschillende wethouders en vanuit verschillende wettelijke kaders. Een woning kan maar één keer worden verhuurd. Integrale benadering van woon- en woonzorgopgaven helpt om tot uitvoerbare afspraken te komen.

Faciliteren van samenwerking en stimuleren van concurrentie

Gemeenten zitten in een spagaat, en daarmee de uitvoerende organisaties ook. Dit wordt geïllustreerd door de wijze van contractering. Voor organisaties die geconfronteerd worden met eenjarige contracten, is het lastig om gezamenlijk te bouwen aan een gedeelde visie en integrale aanpak. De haast om correct te werken en de afspraken op tijd rond te krijgen, neemt het over van de aandacht voor de gezamenlijkheid en integraliteit. Bovendien leidt jaarlijks contracteren tot onderlinge concurrentie. Dat gaat het bouwen van constructieve netwerken, zowel beleidsmatig als operationeel tegen.

Er is een verschil tussen regie hebben en regie krijgen

Een ander dilemma is dat uitvoerende organisaties niet altijd gewend zijn aan een stevige rol van de gemeente. Als uitvoerende organisaties niet bereid zijn om mee te werken aan een integrale aanpak, omdat dat van oudsher niet gebeurde; en de gemeente afhankelijk is van de aanbieder, leidt dat tot vertraging in de samenwerking. Regie voeren vraagt dan tijd om draagvlak te bouwen voor een integrale aanpak.

Nieuwe woon-zorgvormen nodig

Soms is tijdelijke opvang of begeleid wonen nodig, het liefst in huizen in dezelfde wijk of zelfs thuis, die flexibel op- en afgeschaald kan worden. Woningcorporaties worden niet altijd betrokken bij het op- en afschalen van die zorg. Dat maakt het lastig om het draagvlak in de buurt voor het huisvesten van mensen in een kwetsbare positie te vergroten. De vraag naar

flexibele woonvormen waar ambulante begeleiding efficiënt kan worden gerealiseerd en waar lokale netwerken kunnen worden gebouwd, neemt dan ook toe. Daarvoor is regie, dan wel het faciliteren van de gemeente op de samenwerking tussen zorgorganisatie en woningcorporaties wenselijk.

5.3 Duiding en conclusie bij de hypothese over regie gemeente

De onderzoekshypothese in dit hoofdstuk luidde: gemeente vullen hun regiefunctie rond wonen en zorg nog onvoldoende in. Uit bovenstaande zien we het volgende beeld naar voren komen:

- Gemeenten kunnen hun regiefunctie inderdaad beter invullen. Daarin is vooral een duidelijke visie op zorg en ondersteuning aan kwetsbare inwoners van belang. Vanuit die visie kan de gemeente dan heldere sturing geven, zowel intern als aan haar uitvoeringsorganisaties.
- Bij het ontbreken van visie hangen de bestuurlijke kaders niet met elkaar samen, waardoor de inzet en effecten, onbedoeld, tegenstrijdig kunnen zijn. Gezien de hoeveelheid van beleidsterreinen die betrokken zijn bij het uitvoeren van de Wmo en de Woningwet, is dat ook een hele opgave.
- Alle organisaties zien dat de gemeente veel op haar bord heeft liggen. Er is veel welwillendheid om gezamenlijk tot goede zorg en ondersteuning te komen, en er is breed draagvlak voor de achterliggende bedoeling van de decentralisatie en ambulantisering; namelijk: mensen zoveel mogelijk ‘dichtbij en op maat’ ondersteunen.
- De waan van de dag, zowel bij de uitvoerende organisatie als de gemeente leidt ertoe dat het lastig is om boven de materie uit te stijgen en tot een eenduidige visie te komen. Het kost tijd, maar in elke gemeente die we spraken gaat de invulling van de regierol vooruit. Het kostert echter tijd en aandacht, om dit in de eigen lokale context goed in te vullen.
- Er is sprake van goede regie als het de gemeente lukt om
 - aan te sluiten op de behoefte van de uitvoerende organisatie – zoals een faciliterende rol van de gemeente bij het realiseren van een nieuwe woonzorgvoorziening;
 - de daadwerkelijke resultaatverantwoordelijkheid te leggen bij de organisatie die het resultaat behaalt, en de gemeente haar ondersteunt om dat voor elkaar te krijgen;
 - organisaties te helpen om voor het leveren van de benodigde zorg over hun eigen grenzen heen te kijken;
 - vanuit een herkenbare, gedeelde en gedragen visie beleid te maken dat herkenbaar is op elk organisatieniveau en in elk domein.

5.4 Adviezen

Gemeente: bepaal als gemeente op welke manier je de regiefunctie invult

Het hebben van regie betekent dat je ervoor zorgt dat de zorg- en ondersteuning in de wijk zo goed mogelijk georganiseerd is. Welke sturing moet je geven zodat de zorg op een goede manier wordt ingezet? Denk daarbij in het effect en resultaat dat je wilt bereiken.

De gemeente kan een meer faciliterende rol innemen, of zelf ook actief in de uitvoering zijn. Het is van belang om daar een lijn in te kiezen. De keuze die de gemeente maakt over de eigen invulling van de regierol, bepaalt de mogelijkheden voor en aansturing van andere organisaties.

Gemeente: koppel wonen en zorg actief, zowel bestuurlijk als beleidsmatig

Wonen en zorg zijn van oudsher niet automatisch met elkaar verbonden. Terwijl juist voor mensen in corporatiewijken deze koppeling noodzakelijk is. Koppel daarom zowel op bestuurlijk als beleidsmatig niveau de terreinen wonen en zorg. De prestatieafspraken zijn daar een goed aangrijpingspunt voor. Zorg hierbij voor een visie die duurzaam en op de lange termijn gericht is.

Gemeente: wees als gemeente congruent in visie, uitgangspunten en werkwijze

Zorg als gemeente voor congruentie tussen de visie en uitgangspunten van waaruit je werkt. Voer die uitgangspunten door in de bestuurlijke keuzes op de beleidsterreinen van wonen en zorg; in de manier van inkoop en contractering van aanbieders en in de uitvoering. Bijvoorbeeld: “we werken altijd samen met onze partners voor deze kwetsbare doelgroep en we laten onze inwoners niet los voordat er goede zorg op een passende locatie gerealiseerd is.”

Gemeente: neem woon-zorgvormen op in prestatieafspraken met corporaties

In de prestatieafspraken maken corporaties o.a. afspraken met gemeenten over het huisvesten van ‘urgente’. In de afspraken is echter te weinig aandacht voor de samenwerking tussen corporaties en zorginstellingen voor het leveren van zorg en ondersteuning en het ontwikkelen van goede woonvormen. Door de randvoorwaarden hiervoor mee te nemen in de prestatieafspraken en samenwerkingsafspraken met zorgorganisaties, zijn gemeenten zowel vanuit de zorg als het wonen gecommitteerd en kan integraal beleid gemaakt worden op zorg en wonen.

6 Hypothese D: De zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort

De voorgaande hypothesen leiden samen naar de hoofdhypothese van dit onderzoek, namelijk: de zorg en ondersteuning voor kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort. Waar de andere hoofdstukken begonnen met een documentstudie, staan in dit hoofdstuk de resultaten uit de enquête en gesprekken centraal, omdat deze hypothese voortbouwt op de eerdere hypothesen.

6.1 De context: kwetsbare wijken

Er wonen steeds meer (potentieel) kwetsbare mensen in één wijk bij elkaar

De populatie die woont in sociale huurwoningen van corporaties verandert langzamerhand. Waar er voorheen een mix was van mensen met verschillende inkomens, wonen er nu steeds meer mensen met de laagste inkomens. De mensen in deze groep zitten vaker in een kwetsbare positie vanwege psychische kwetsbaarheid, schulden, werkloosheid. Vanwege de lage huren, huisvesten woningcorporaties ook mensen 'met een urgentie' in deze wijken. Mensen met een urgentie hebben voorrang op andere woningzoekenden, omdat ze bijvoorbeeld uitstromen uit de maatschappelijke opvang of detentie, onverwacht op straat zijn komen te staan, of omdat ze statushouders zijn. Ook bij deze mensen is er vaak sprake van een grotere kwetsbaarheid.

Er is geen goede balans meer tussen draagkracht en draaglast in de wijk

De mensen die we in dit onderzoek spraken geven aan dat de sociale draagkracht en de kans om te kunnen leunen op sterke netwerken in wijken met veel goedkoop woningbezit afneemt. Mensen willen zich best wel inzetten voor de buurt of voor hun burens. Maar wanneer er – in de woorden van een corporatiemedewerker – zes op de acht huishoudens in een galerij zeer kwetsbaar zijn, dan lukt het niet om zorg voor elkaar te dragen. Differentiatie is daarom gewenst, maar dat kan vaak alleen bij nieuwbouw (al dan niet via herontwikkeling) gerealiseerd worden.

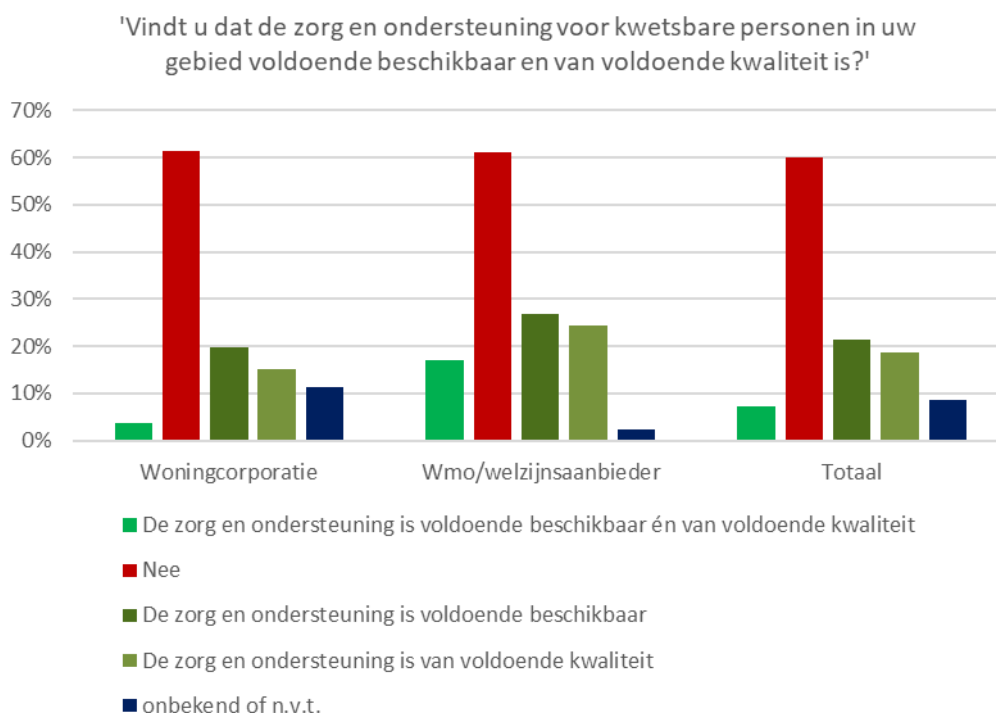
6.2 Uitkomsten enquête over zorg en ondersteuning



Respondenten geven aan dat er onvoldoende zorg en ondersteuning beschikbaar is voor kwetsbare bewoners

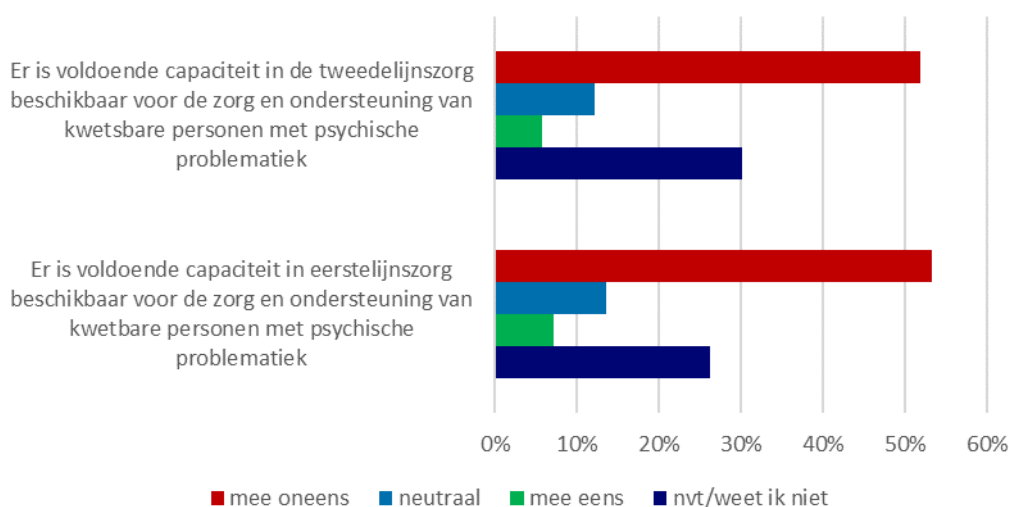
60% van de respondenten vindt dat de zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen in hun gebied niet 'voldoende beschikbaar en van voldoende kwaliteit' is. Onderstaande figuur

toont deze uitkomst voor respondenten werkzaam bij woningcorporaties, bij Wmo-/welzijnsaanbieders en alle respondenten samen.



Figuur 9. Uitkomst enquête op de vraag 'Vindt u dat de zorg en ondersteuning voor kwetsbare personen in uw gebied voldoende beschikbaar en van voldoende kwaliteit is?'. Getoond voor woningcorporatie-respondenten (n=106), Wmo-/welzijnsaanbieder-respondenten (n=41) en alle respondenten samen (n=157).

Respondenten vinden bovendien dat er onvoldoende capaciteit beschikbaar is in de eerste- en tweedelijnszorg voor psychisch kwetsbaren. Onderstaande figuur laat dit zien voor alle respondenten samen, een opsplitsing per groep vindt u in de bijlage.

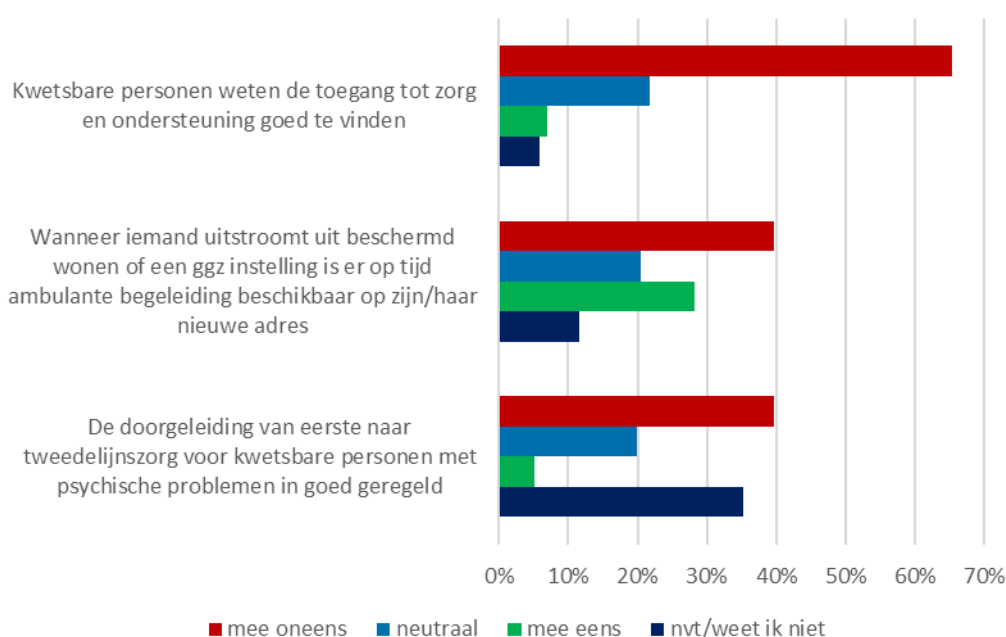


Figuur 10. Uitkomsten enquête voor hierboven beschreven stellingen, voor alle respondenten samen (n=157).

Respondenten zijn kritisch over de toegang en doorstroom in zorg en begeleiding

In de enquête gaven de respondenten aan dat kwetsbare personen de toegang tot zorg en ondersteuning vaak niet goed weten te vinden. Ook vinden veel respondenten dat er bij uitstroom uit beschermd wonen of een ggz instelling niet op tijd zorg beschikbaar is op het nieuwe adres en dat de doorgeleiding van de eerste naar tweedelijns- psychische zorg vaak niet goed geregeld is.

Bij deze laatste twee stellingen zien we substantiële verschillen tussen de antwoorden van medewerkers bij woningcorporaties en bij Wmo-/welzijnsaanbieders. Bij beide stellingen zijn de Wmo- en welzijnsaanbieders het sterk oneens met de stelling, terwijl de woningcorporaties verdeeld zijn (bij de stelling over beschikbaarheid zorg na uitstroom uit beschermd wonen of klinische ggz) of aangeven het niet te weten (bij de stelling over de doorgeleiding van eerste naar tweedelijnszorg). Onderstaande figuur toont de uitkomsten voor alle respondenten samen, een opsplitsing per groep vindt u in de bijlage.



Figuur 11. Uitkomsten enquête voor hierboven beschreven stellingen, voor alle respondenten samen (n=157).

Respondenten zeggen dat de leefbaarheid afneemt door de stijging van het aantal kwetsbare personen in de wijk

Zoals ook beschreven in H2.3 (zie figuur 2 en 3) vindt het merendeel van de respondenten dat de leefbaarheid van wijken afneemt door de aanwezigheid van meer kwetsbare personen. Zij verklaren de stijging van het aantal kwetsbare mensen in de wijk onder meer door de ambulantisering van beschermd wonen en psychiatrische behandeling en wachtlijsten in de ggz.

6.3 Uitkomsten interviews over zorg en ondersteuning



Meer mensen staan onder het mom van zelfredzaamheid in de kou

In veel gesprekken kwam naar voren dat mensen zich op zich goed kunnen vinden in de ambitie om mensen zoveel mogelijk in de wijk te laten wonen.

Echter: Vrijwel alle gesprekspartners geven ook aan dat zij zien dat de problematiek van mensen in wijken groter is dan voorheen. Dat gaat om mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang die nog woonbegeleiding nodig hebben en om mensen die voorheen in intramurale voorzieningen werden opgevangen (ggz-instellingen) en nu in de wijk wonen. Het gaat vaak om mensen met een heel beperkt netwerk.

De combinatie van meer mensen die in de wijk wonen zonder netwerk, en een toenemende verwachting van zelfredzaamheid, wrekt zich in het geval van kwetsbare bewoners met zwaardere problemen of een optelsom van kleine problemen die uit de hand lopen.

Problemen bij verhuizing naar de wijk: als begeleiding of warme overdracht ontbreekt

Verhuizing naar een nieuwe woning is een spannend moment. Voor iedereen, en zeker voor kwetsbare personen zonder een netwerk dat hen daarbij helpt. In sommige gemeenten maakten corporaties en gemeenten de afspraak dat mensen met urgentie in een sociale huurwoning mogen wonen op voorwaarde dat er passende ondersteuning beschikbaar is. Als die afspraak er niet is, komt benodigde zorg of begeleiding vaak pas na een paar weken beschikbaar. In het beste geval komt die zorg of begeleiding beschikbaar omdat er bij de instroom wel afspraken over zijn gemaakt. De overdracht is dan niet warm, *maar* hij is er.

Als er geen sprake is van overdracht tussen de uitstromende instelling de organisaties / personen in de nieuwe omgeving, dan komt een persoon vaak pas in beeld als hij een vraag heeft of als de overlast zo groot is, dat andere bewoners zich gaan melden.

De drempel om ondersteuning te vragen is hoog

Gemeenten werken vraaggericht, maar vragen om hulp is lastig. Dat kan een aantal redenen hebben, bijvoorbeeld dat:

- mensen niet altijd weten welke ondersteuning ze nodig hebben waardoor ze de verkeerde hulp krijgen
- mensen niet altijd weten wanneer ze ondersteuning nodig hebben en daardoor dus te laat in beeld komen
- mensen niet altijd een intensieve ondersteuning wensen, maar juist een lichte, waar geen indicatie voor is
- mensen niet weten waar ze terecht kunnen voor hulp, en daardoor dus geen of de verkeerde hulp krijgen.

Als mensen geen hulp vragen of krijgen, dan komen ze vaak te laat in beeld.

Organisaties lossen makkelijker grote problemen op

Bij mensen in een kwetsbare positie is vaak sprake van meerdere problemen. Op zichzelf zijn die problemen best hanteerbaar. Als er sprake is van een groei of optelsom van die problemen, neemt onmacht en daarmee vaak overlast de overhand. Het is dan nog moeilijker om hulp te vragen.

Als de problemen die voortvloeien uit allerlei kleine problemen groot genoeg zijn, is er de mogelijkheid tot opschalen. Dat vraagt een forse, tijdelijke investering. Op die momenten werken gemeenten, corporaties en zorg- en welzijnsorganisaties goed met elkaar samen. Er zijn structuren en protocollen die dit ondersteunen.

Als een casus de stempel 'veiligheid' heeft, is het nog makkelijker om over de grenzen van het eigen handelen heen te werken. Partijen hebben dan meer doorzettingsmacht.

Organisaties geven aan dat escalatie in een aantal gevallen voorkomen had kunnen worden als eerder aandacht was geschonken aan de groeiende onmacht.

Die aandacht is zonder indicatie of zichtbaarheid in de problematiek echter moeilijk te geven.

Er is onvoldoende intensieve ambulante hulp in wijken, en voldoende lichte begeleiding

Het bieden van voldoende zorg heeft te maken met de bekendheid van de problemen, maar ook met het aanbod. Doordat er onvoldoende intensieve ambulante hulp is, kunnen de psychisch kwetsbare mensen in de wijk niet op een goede manier begeleid of opgevangen worden. Zoals een respondent het verwoordde: “Iemand die eerst 24 uur per dag zorg en bescherming had in een kliniek, heeft in de wijk nog steeds zeer intensieve begeleiding nodig en die is niet voldoende voorhanden.”

Deze ervaringen uit het veld worden bevestigd door de ‘Landelijke monitor ambulantisering en hervorming langdurige ggz’ die jaarlijks door het Trimbos instituut wordt gepubliceerd. Trimbos zag wél een uitbreiding van het ambulante aanbod voor relatief lichte patiëntengroepen, maar geen substantiële toename van diagnose-behandel-combinatie (dbc)-trajecten in de intensieve ambulante ggz. Sterker nog, bij de groep psychotische aandoeningen daalde het aantal intensieve ambulante dbc’s de afgelopen jaren¹⁵.

Kortom: waar je zou verwachten dat de intensieve ambulante ggz stijgt, zie je dit juist niet. Dat onderschrijft de ervaring dat mensen op dit moment niet de intensieve zorg krijgen die ze nodig hebben. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat het bieden van intensieve ambulante behandeling financieel vaak minder aantrekkelijk is voor de bedrijfsvoering van ggz-aanbieders dan lichte ambulante behandelingen – zie ook de toelichting in H3.

Personeelstekorten in zorg en ondersteuning

In de gesprekken ging het regelmatig over de personeelstekorten bij aanbieders van zorg en ondersteuning. Het is de laatste jaren voor aanbieders steeds moeilijker geworden om voldoende ervaren en geschoold personeel aan te trekken. Dit probleem speelt zowel in de ggz-, als in de sociaal werk-sector¹⁶. Onze gesprekspartners zagen dit als een van de belangrijkste redenen waarom sommige bewoners te weinig zorg of ondersteuning ontvangen. Ook werd door sommige gesprekspartners genoemd dat de personeelstekorten leiden tot een afname van de kwaliteit van het personeel, en daarmee ook tot zorg of ondersteuning van een lagere kwaliteit.

Geen regie over de ggz: doorstroming stakt

Psychische problematiek is vaak een van de oorzaken van een kwetsbare situatie. Wijkteams hebben een signaalfunctie om kwetsbaarheid te herkennen, net als corporaties. Vanuit de gemeente kan begeleiding geboden worden, maar behandeling wordt gedaan door de ggz, waarover zorgverzekeraars de regie hebben.

Op het moment dat de doorstroom naar de ggz stakt vanwege wachtlijsten, en er tegelijk onvoldoende tijd beschikbaar is voor begeleiding, lopen de bewoner, de omwonenden en de partijen in de wijk tegen een situatie aan waar ze zelf geen regie meer over hebben.

Zeker als er geen sprake is van direct gevaar, waardoor een in bewaringstelling (IBS) of rechterlijke macht (RM) niet van toepassing is. voor het inzetten van deze maatregelen is de burgemeester gemandateerd.

¹⁵ Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ. Trimbos instituut, 2018.

¹⁶ Zie voor meer informatie de volgende rapporten: Capaciteitsorgaan 2018, “Vraag naar BIG-geregistreerde behandelaars in de GGZ” en “Factsheet arbeidsmarkt, Sociaal werk, Jeugdzorg, Kinderopvang

Vrijblijvende toegankelijkheid

De vrijblijvendheid van het contact speelt ook een rol: sommige bewoners willen hun begeleider niet binnenlaten, of komen niet opdagen voor een afspraak.

Voorbeeldcasus

Bij de woningcorporatie woont een persoon met een tijdelijk contract, die hiervoor in een instelling woonde. Persoon werd ingeschat tot zelfstandig kunnen wonen, maar werd daarin nog twee jaar begeleid door een zorginstantie. Uiteindelijk ontdekt de woningcorporatie na 3 maanden een hennep kwekerij in zijn woning. Hierna wordt meteen contact opgenomen met de zorginstantie die hem begeleidt. Deze melden dat ze hem al twee maanden niet meer begeleiden en dat dit een andere partij is geworden. Wanneer de woningcorporatie deze andere partij belt, zeggen ze : ‘Oh ja, ik kreeg de laatste tijd al moeilijk contact met hem.’

Wat bovenstaande casus duidelijk maakt is dat de begeleiding soms wel beschikbaar is, maar onvoldoende tot stand komt.

6.4 Duiding en conclusie bij hypothese over zorg en ondersteuning

De hypothese voor dit hoofdstuk luidt: de zorg en ondersteuning voor psychisch kwetsbare mensen in corporatiewijken schiet tekort.

Alle organisaties die we spraken staan achter de ontwikkeling om meer mensen, ook die zich in een kwetsbare positie bevinden, in wijken te laten wonen.

De zorg en de ondersteuning die voor deze mensen beschikbaar is, is niet altijd voldoende. In eerdere hoofdstukken bleek dat er – als de gemeente de regie heeft – zorg of begeleiding altijd wel aangeboden wordt, maar ook dat de samenwerking beter kan en de regie op het aanbieden van de zorg en ondersteuning beter kan.

Dit hoofdstuk stond in het teken van de aangeboden zorg, daar komen de drie delen samen. Is de geboden zorg en ondersteuning voldoende?

Wij concluderen dat een aantal mechanismen zodanig op elkaar inwerken dat de zorg en ondersteuning onvoldoende zijn. Die mechanismen zijn:

- De kwetsbaarheid wordt vaak pas echt zichtbaar bij een optelsom van problemen. De eigenstandige problemen zijn te klein om geïndiceerde zorg en ondersteuning te leveren. Daardoor komen organisaties pas in actie als de problemen groot zijn.
- De benodigde ambulante zorg voor mensen met gespecialiseerde psychische problematiek is onvoldoende opgebouwd door een perverse financiële prikkel en personeelstekort.
- Veel wijk- en gebiedsteams werken vraaggericht. Kwetsbare mensen stellen vaker geen vraag of weten niet waar ze die moeten stellen. Dan krijgen ze ook geen ondersteuning. Terwijl veel van de psychisch kwetsbare mensen juist gebaat zijn met continue steun in de rug, zonder dat dit gelijk intensieve zorg of begeleiding is.
- Zelfredzaamheid vraagt om een netwerk waarop een bewoner terug kan vallen in een kwetsbare situatie. Die netwerken zijn vaak beperkt en moeilijker op te bouwen. Door de afnemende draagkracht in wijken en toenemende instroom van “urgenten”.
- De combinatie van inzet op zelfredzaamheid, het ontbreken van een netwerk, beperkte begeleiding en vraaggericht aanbod leidt tot een onhanteerbare situatie voor mensen in een kwetsbare positie wie de problemen boven het hoofd groeien.

6.5 Adviezen

Gemeente en Rijk: organiseer en financier een ‘waakvlamfunctie’

De hartekreet van veel van onze gesprekspartners was dat ‘we pas in actie komen als het mis gaat’. En dat het juist van belang is om mensen te ondersteunen als er nog geen sprake is van zware problemen of crisis. Dat vraagt om een ‘waakvlamfunctie’. Een manier waarop je een vinger aan de pols houdt in de wijk en wanneer er signalen zijn dat mensen ‘afglijden’, men actie kan ondernemen. Juist kleine signalen zijn daarbij van groot belang, bijvoorbeeld dat iemand de gordijnen niet meer opent, of dat zijn dag- en nachtritme omkeert. De wijze waarop je dat doet kan verschillen. De regio Utrecht werkt bijvoorbeeld met een wijk-GGD’er die zich expliciet richt op kwetsbare mensen. Je kan als gemeente ook de wijkteams de opdracht geven om deze functie te vervullen of te organiseren.

De ‘waakvlamrol’ was in 2015 gekoppeld aan de wijkverpleegkundige.¹⁷ Deze functie is in de loop der jaren weggefallen. Rijk en gemeenten kunnen zich bezinnen op de vraag op welke manier je deze wijkgerichte zorg wél kan vormgeven.

De kenmerken van een waakvlam zijn dat het een bekend, vertrouwd persoon is voor de kwetsbare bewoner met ten minste ervaringsdeskundigheid in het signaleren van een verslechterende situatie. Bij voorkeur een professional. Hij of zij is bekend bij het wijkteam en de woningcorporatie. Zijn signalen worden serieus opgepakt en acties worden teruggekoppeld.

Woningcorporaties: investeer in preventie en leefbaarheid

Woningcorporaties besteden steeds vaker weer tijd in sociaal beheerders om signalen eerder op te vangen. Zij investeren in de leefbaarheid van wijken en werken preventief, bijvoorbeeld door gelijk in actie te komen wanneer er sprake is van huurachterstand. Omdat dit vaak een teken is dat er op andere levensgebieden ook dingen spelen. Deze beweging kan bij meer corporaties ingezet worden.

Allen: investeer in nieuwe woon-zorgcombinaties

In veel gesprekken gaven mensen aan dat zij woon-zorgcombinaties zien als een belangrijke pijler voor goede zorg en ondersteuning in de wijk. Investeer daarom met elkaar in nieuwe vormen waar wonen, zorg en ondersteuning samenkomen. Bijvoorbeeld door flats waarin studenten ook een ondersteuningstaak hebben voor de psychisch kwetsbare bewoners. Dit soort woonvormen vangen mede het gebrek aan sociaal netwerk op bij kwetsbare bewoners.

Het Rijk heeft hierin de rol om deze ontwikkeling niet alleen over te laten aan centrumgemeenten, maar ook regiogemeenten actief te stimuleren dit aanbod te ontwikkelen. Dat past ook bij de doordecentralisatie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang die gaande is.

Zorg- en welzijnsorganisaties: organiseer warme overdracht tussen behandelaar, begeleider en beheerder

Juist voor mensen met een psychische kwetsbaarheid is het van belang dat er een warme overdracht plaatsvindt naar andere hulpverleners. Juist omdat er op schakelpunten (bv.

¹⁷ De wijkverpleegkundige had in 2015 ‘toewijsbare zorg’ taken’ en ‘niet-toewijsbare zorg’ taken. De wijkgerichte, niet-toewijsbare zorg was bedoeld als een schakelfunctie in de wijk tussen zorg en sociaal domein. Zie onder andere: https://vng.nl/files/vng/brieven/2015/20150410_brief-parlement_bekostiging-wijkverpleging.pdf

overgang van beschermd wonen naar eigen woning) een wisseling van hulpverlening plaatsvindt.

Gemeente en Wmo-aanbieders: signaleer naar zorgverzekeraars het gebrek aan intensief ambulant aanbod

Gemeenten hebben geen invloed op de capaciteit in de ggz, maar ervaren in hun wijken wel de gevolgen van de lange wachtlijsten en beperkte klinische plaatsen. Zorgverzekeraars hebben niet altijd zicht op waar de krapte in het aanbod het meest schrijnend is. Signaleer daarom naar zorgverzekeraars waar bewoners vastlopen. Deze taak ligt vooral bij gemeenten, maar ook aanbieders van begeleiding en ondersteuning en woningcorporaties zelf kunnen deze bal oppakken.

Rijk, branche- en beroepsorganisaties: ga aan de slag met personeelstekorten

Zowel de ggz-aanbieders als Wmo- en welzijnswerk aanbieders kampen met personeelstekorten. Onderzoek manieren om deze tekorten op te vangen en, liever nog, op te lossen. Wat veroorzaakt de tekorten, en welke spelers hebben hier welke invloed op? Hoe houd je goed personeel langer vast, wat zijn hierin best practices?

7 *Ons advies: wat kan je doen om de zorg en ondersteuning in wijken te verbeteren?*

In de hoofdstukken hiervoor heeft u gezien hoe de zorg en ondersteuning voor mensen met een psychische kwetsbaarheid tekortschiet. Per hypothese staan adviezen geformuleerd. In dit hoofdstuk zetten we deze adviezen specifiek per speler nog een keer op een rij. U leest achtereenvolgens:

- Adviezen voor alle betrokkenen
- Specifieke adviezen voor corporaties
- Specifieke adviezen voor gemeenten
- Specifieke adviezen voor zorg- en welzijnsorganisaties

7.1 Adviezen voor alle betrokkenen

Organiseer en financier een ‘waakvlamfunctie’

De hartekreet van veel van onze gesprekspartners was dat ‘we pas in actie komen als het mis gaat’. En dat het juist van belang is om mensen te ondersteunen als er nog geen sprake is van zware problemen of crisis. Dat vraagt om een ‘waakvlamfunctie’. Een manier waarop je een vinger aan de pols houdt in de wijk en wanneer er signalen zijn dat mensen ‘afglijden’, men actie kan ondernemen. Juist kleine signalen zijn daarbij van groot belang, bijvoorbeeld dat iemand de gordijnen niet meer opent, of dat zijn dag- en nachtritme omkeert. De wijze waarop je dat doet kan verschillen. De regio Utrecht werkt bijvoorbeeld met een wijk-GGD’er die zich expliciet richt op kwetsbare mensen. Je kan als gemeente ook de wijkteams de opdracht geven om deze functie te vervullen of te organiseren. De ‘waakvlamrol’ was in 2015 gekoppeld aan de wijkverpleegkundige.¹⁸ Deze functie is in de loop der jaren weggefallen. Rijk en gemeenten kunnen zich bezinnen op de vraag op welke manier je deze wijkgerichte zorg wél kan vormgeven.

Investeer in nieuwe woon-zorgcombinaties

In veel gesprekken gaven mensen aan dat zij woon-zorgcombinaties zien als een belangrijke pijler voor goede zorg en ondersteuning in de wijk. Investeer daarom met elkaar in nieuwe vormen waar wonen, zorg en ondersteuning samenkomen. Bijvoorbeeld door flats waarin studenten ook een ondersteuningstaak hebben voor de psychisch kwetsbare bewoners.

¹⁸ De wijkverpleegkundige had in 2015 ‘toewijsbare zorg’ taken’ en ‘niet-toewijsbare zorg’ taken. De wijkgerichte, niet-toewijsbare zorg was bedoeld als een schakelfunctie in de wijk tussen zorg en sociaal domein. Zie onder andere: https://vng.nl/files/vng/brieven/2015/20150410_brief-parlement_bekostiging-wijkverpleging.pdf

Voorbeeld: Portaal doet intake bij mensen in de hogere huurklasse, waarbij ze bespreken of zij ook iets voor andere mensen willen/kunnen betekenen.

Zorg voor bestuurlijk commitment, ken elkaar en verhelder 'wie waarvan is'

In de wijken en gemeenten waar we goede samenwerkingen zagen, was er altijd sprake van bestuurlijk commitment bij alle partijen. Dat commitment zorgt ervoor dat medewerkers van de betreffende organisaties zich gesteund weten door hun organisatie bij hun inzet voor de wijken. Bestuurlijk commitment zorgt er ook voor dat er op alle niveaus sprake is van een gezamenlijke doelstelling. Wanneer zich dan ingewikkelde problemen voordoen, dan heb je een stevige basis om die samen aan te pakken. Wie doet wat en waar mag je elkaar op aanspreken?

Voorbeeld: werkafspraken Thuis in de wijk

In Amsterdam hebben de gemeente, woningcorporatie en zorgaanbieders gezamenlijk de ambitie geformuleerd om kwetsbare mensen een passend aanbod van wonen-zorg te bieden. De werkwijze is vastgelegd in tien praktische werkafspraken.¹⁹

Maak afspraken over informatie-uitwisseling

Een blijvend knelpunt (of excuus) waardoor samenwerking rond kwetsbare bewoners niet op gang komt is informatie-uitwisseling. Maak daarover afspraken met elkaar. Er is vaak meer mogelijk dan organisaties en professionals denken. Sluit waar mogelijk convenanten voor informatie-uitwisseling.



7.2 Specifieke adviezen voor corporaties

Benut als corporatie je signaleringsfunctie om anderen in beweging te brengen

Corporaties zien bij uitstek wat er speelt in een wijk en signaleren vaak als eerste dat het niet goed gaat met individuele mensen. Bijvoorbeeld omdat zij overlastmeldingen krijgen. Blijf deze signaleringsfunctie benutten om gemeente en zorg- en welzijnsaanbieders in beweging te brengen. Met name de gemeente staat soms verder af van het wel en wee in de wijk. Dan helpt het als de corporatie aangeeft waar knelpunten liggen en wat er nodig is.

Zorg voor voldoende sociaal beheerders

Zoals uit dit rapport blijkt, is er vooral behoefte aan laagdrempelige aanspreekpunten in de wijk. Corporaties kunnen dat organiseren via hun sociaal beheerders. Zij zijn daarmee ook een helder aanspreekpunt voor andere partijen.

Blijf werk maken van gedifferentieerd wonen

Blijf zoeken naar mogelijkheden om mensen met verschillende inkomens te spreiden over de wijken. Zoals velen aangaven: het is van belang om een goede balans te blijven houden tussen draagkracht en draaglast in de wijk of in de straat.

¹⁹ Zie voor meer informatie over Thuis in de Wijk:

https://www.kcwz.nl/doc/samenwerking/werkafsprakenhuisindewijk_012018

7.3 Specifieke adviezen voor gemeenten

Zet intensief in op de beschikbaarheid van laagdrempelige begeleiding en een waakvlamfunctie

Vrijwel al onze gesprekspartners geven aan dat de ‘ogen en oren’ in de wijk missen en dat het goed zou zijn als mensen laagdrempelig bij iemand terecht kunnen. Voorheen werd deze functie bijvoorbeeld vervuld via het welzijnswerk, via de oggz of via de wijkverpleging. In veel gemeenten is deze functie niet meer aanwezig. Je kan als gemeente ook de wijkteams de opdracht geven om deze functie te vervullen of te organiseren en meer outreachend te werken. Stem hierover ook af met de corporaties.

Communiceer als gemeente duidelijk over waar je moet zijn voor ondersteuning en zorg

Voor zowel zorgverleners als voor bewoners zelf is vaak onduidelijk waar zij moeten zijn voor zorg en ondersteuning. Communiceer als gemeente duidelijk over waar je moet zijn voor zorg en ondersteuning. Begeleid mensen naar het juiste loket wanneer zij bij je aankloppen. Voor bewoners moet het niet uitmaken uit welk potje de zorg en ondersteuning gefinancierd wordt, als ze maar geholpen worden.

Koppel wonen en zorg actief, zowel bestuurlijk als beleidsmatig en vertaal dit ook in de prestatieafspraken

Wonen en zorg zijn van oudsher niet automatisch met elkaar verbonden. Terwijl juist voor mensen in corporatiewijken deze koppeling noodzakelijk is. Koppel daarom zowel op bestuurlijk als beleidsmatig niveau de terreinen wonen en zorg. De prestatieafspraken met woningcorporaties zijn daar een goed aangrijpingspunt voor. Zorg hierbij voor een visie die duurzaam en op de lange termijn gericht is. In de prestatieafspraken maken corporaties o.a. afspraken met gemeenten over het huisvesten van ‘urgente’. In de afspraken is echter geen aandacht voor de samenwerking op het gebied van zorg en ondersteuning. Wat is er nodig om in de wijk een stevige sociale structuur in te richten? Maak hierover ook afspraken.

Probeer als gemeente negatieve financiële prikkels te beperken

Sturing op prijs per cliënt kan bij aanbieders stimuleren tot het bieden van zo weinig/goedkoop mogelijke zorg. Ook andere financiële prikkels kunnen ongewenste effecten hebben. Zo kan kortdurende gemeentelijke contractering van aanbieders leiden tot meer tijdelijk personeel bij aanbieders. Hierdoor kan de kwaliteit van het personeel en daarmee de geleverde ondersteuning achteruit gaan. Het is belangrijk om hier als gemeente scherp op te zijn en de negatieve gevolgen van financiële afspraken zoveel mogelijk te beperken.

Signaleer naar zorgverzekeraars het gebrek aan intensief ambulant aanbod

Gemeenten hebben geen invloed op de capaciteit in de ggz, maar ervaren in hun wijken wel de gevolgen van de lange wachtlijsten en beperkte klinische plaatsen. Zorgverzekeraars hebben niet altijd zicht op waar de krapte in het aanbod het meest schrijnend is. Signaleer daarom naar zorgverzekeraars waar bewoners vastlopen. Deze taak ligt vooral bij gemeenten, maar ook aanbieders van begeleiding en ondersteuning en woningcorporaties zelf kunnen deze bal oppakken.

Bepaal op welke manier je de regiefunctie invult en wees congruent in visie uitgangspunten en werkwijze

Als gemeente kan je de regiefunctie op verschillende manieren invullen. Je kan een meer faciliterende rol innemen, of zelf ook actief in de uitvoering zijn. Daarom is het van belang om daar een werkwijze in te kiezen. Het hebben van regie betekent dat je ervoor zorgt dat de zorg- en ondersteuning in de wijk zo goed mogelijk georganiseerd is.

Welke sturing moet je geven zodat de zorg op een goede manier wordt ingezet? Denk daarbij in het effect en resultaat wat je wilt bereiken.

Zorg als gemeente voor congruentie tussen de visie en uitgangspunten van waaruit je werkt. Voer die uitgangspunten door in de manier van inkoop en contractering van aanbieders en in de uitvoering. Bijvoorbeeld: “we werken altijd samen met onze partners voor deze kwetsbare doelgroep en we laten onze inwoners niet los voordat er goede zorg gerealiseerd is.”

7.4 Specifieke adviezen voor wijkteams en zorg- en welzijnsorganisaties

Organiseer warme overdracht tussen behandelaar, begeleider en beheerder

Juist voor mensen met een psychische kwetsbaarheid is het van belang dat er een warme overdracht plaatsvindt naar andere hulpverleners. Juist omdat er op schakelpunten (bv. overgang van beschermd wonen naar eigen woning) een wisseling van hulpverlening plaatsvindt.

Houd als zorg- en welzijnsprofessionals contact met de woningcorporatie

De woningcorporatie is vaak de eerste die signaleren krijgt dat het niet goed gaat met bewoners. Houd daarom contact met de sociaal beheerder of woonconsulent van de corporatie. Dat kan al bij de start, wanneer iemand de sleutel krijgt. Een medewerker van de woningcorporatie gaf bijvoorbeeld aan dat zij heel veel informatie en uitleg aan een nieuwe bewoner geeft, maar dat dit voor de bewoner vaak overweldigend is. Dan helpt het als er een begeleider bij is.

Betrek de buurt bij ontwikkelingen en crises

Angst voor het onbekende zorgt vaak voor onwil of achterdocht in de buurt. Betrek daarom de buurt bij ontwikkelingen, bijvoorbeeld als er woningen beschikbaar komen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Een concreet voorbeeld van het betrekken van de buurt is om nazorg te verlenen als er iemand met een ambulance of door de politie is opgehaald. Het helpt dan om de buurt mee te nemen in wat er speelt. Dan kunnen zij wanneer iemand terugkomt ook een rol spelen in de ondersteuning van de persoon in kwestie.

7.5 Specifieke adviezen aan het Rijk

Stimuleer en bied randvoorwaarden voor een ‘waakvlamfunctie’ in de wijk

In 2015 zijn er middelen beschikbaar gesteld voor de niet-toewijsbare wijkverpleegkundige zorg. Anno 2020 is deze functie niet meer terug te vinden in de zorginkoop. Ga als Rijk, VNG en Zorgverzekeraars met elkaar in gesprek over de wijze waarop je deze schakel- of waakvlamfunctie kan organiseren. Stimuleer als Rijk de aanwezigheid van een dergelijke functie en organiseer daarvoor de noodzakelijke randvoorwaarden, bijvoorbeeld in de financiering.

Wees proactief in het aanpakken van de wachtlijsten in de ggz en het creëren van voldoende (ambulant) ggz-aanbod

Voor een aantal groepen patiënten zijn de wachtlijsten al jaren veel te lang. Mensen met complexe problematiek en een hoge lijdensdruk moeten maanden – of zelfs jarenlang zelf het hoofd boven water houden. Bovendien is het voor mensen die het thuis echt even niet meer kunnen bolwerken erg lastig om een klinische plek te vinden. Dit verhoogt het risico op escalatie, zowel van de patiënt zelf als escalatie van de situatie in de buurt. Gemeenten

hebben geen regie op de capaciteit van de ggz, maar ervaren wel direct de gevolgen in hun wijken. Ze zijn afhankelijk van de rol die zorgverzekeraars en het Rijk hierin pakken. Het Rijk heeft de regie voor de wachtlijstproblematiek de afgelopen jaren vooral bij het veld en bij regionale taskforces belegd²⁰. Aangezien deze aanpak tot nu toe weinig resultaten heeft opgeleverd²¹, adviseren wij dat het Rijk hier een actievere rol in oppakt.

Vraag van alle gemeenten om woon-zorg aanbod te ontwikkelen

De grote steden en centrumgemeenten hebben grote tekorten aan woon-zorgaanbod. Dat heeft onder andere te maken met het feit dat er in de regiogemeenten geen aanbod beschikbaar is voor mensen die uitstromen vanuit de ggz, beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Stimuleer als Rijk actief dat ook regiogemeenten dit soort aanbod ontwikkelen. Dat past ook bij de doordecentralisatie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang die gaande is.

Ga/blijf actief aan de slag met personeelstekorten

Zowel de ggz-aanbieders als Wmo- en welzijnswerk aanbieders kampen met personeelstekorten. Ga met branche- en beroepsorganisaties in gesprek over manieren om deze tekorten op te vangen en, liever nog, op te lossen. Wat veroorzaakt de tekorten, en welke spelers hebben hier welke invloed op? Hoe houd je goed personeel langer vast, wat zijn hierin best practices?

Blijf vernieuwing rond wonen en zorg stimuleren, ook voor mensen met psychische kwetsbaarheid

De noodzakelijke verbinding tussen wonen en zorg staat nog niet bij elke gemeente op het vizier. Stimuleer daarom als Rijk vernieuwende bewegingen op dit gebied. Op dit moment is er veel aandacht voor ouderen die langer thuis wonen (bijvoorbeeld via de Taskforce wonen-zorg). Verbreed deze aandacht ook naar mensen met psychische kwetsbaarheid.

²⁰ Zie Afspraken wachtlijsten ggz 2017 en Actieplan vervolgaanpak wachtlijsten ggz 2018-2019

²¹ Zie Tussenevaluatie Actieplan Vervolgaanpak Wachttijden GGZ 2018-2019; Evaluatie wachttijden ggz 2018-2019; en Informatiekaart NZa Wachttijden ggz