

Uitstroom uit Beschermd wonen stukt, cases lopen vast...

Wat kan de gemeente doen?





1. Uitstroom uit Beschermd Wonen stukt, cases lopen vast... *wat kan de gemeente doen?*

De doordecentralisatie van Beschermd Wonen (BW) is in volle gang. Dit is het moment om de werkwijze rondom BW weer eens goed tegen het licht te houden. Uiteindelijk is het doel dat cliënten niet eindeloos onder BW blijven vallen, maar uitstromen. In de praktijk gaat dat niet altijd even soepel. In dit artikel schetsen wij (als adviseurs Sociaal Domein) een beeld van wat wij in de praktijk zien gebeuren en waar aanknopingspunten zitten om uitstroom te bevorderen.

Achtergrond

Er is al vaker aangetoond dat cliënten onbedoeld worden belemmerd op hun weg naar een zelfstandige woning. Meer dan 25% zou direct kunnen uitstromen als die belemmeringen worden opgeheven (KAW, 2017). Een nog veel groter aandeel BW bewoners (met name jongeren) heeft de potentie tot uitstroom en deze wordt onvoldoende benut of ontwikkeld.

Welke knelpunten zien we bij de uitstroom uit BW en wat kan een gemeente doen om deze zo veel mogelijk weg te nemen? Er wordt vaak gedacht dat het tekort aan betaalbare sociale huurwoningen het grootste probleem is. Dat is ongetwijfeld een groot vraagstuk, maar is slechts bij een deel van de gevallen de oorzaak van haperende uitstroom.

Inhoud van dit artikel

Wyzer wordt vaak door gemeenten ingezet op dit vraagstuk en hierbij zien we dat ook andere factoren dan bovengenoemde, een belemmering vormen. Dit zijn kansen voor gemeenten, waarop zij actie kunnen ondernemen. De belangrijkste interventies vatten we samen in de volgende drie categorieën:

- a. **Aandacht voor uitstroom in alle fases van de 'klantreis BW'**
- b. **Prikkels voor zorgaanbieders om te focussen op uitstroom**
- c. **Betere match tussen inkoop en behoefte van cliënten**



Categorie A: Klantreis BW

Een cliënt doorloopt een 'klantreis': de cliënt stroomt in, verblijft in BW en stroomt weer uit. Gedurende deze 'BW klantreis' hebben we ervaren dat de volgende aandachtspunten cruciaal zijn voor een vlotte uitstroom:

1. Instroom.

Op het moment van instroom zou een client meteen ingeschreven moeten worden bij de woningcorporatie (of iets als WoningNet). We zien regelmatig dat dit wordt vergeten met als gevolg dat een cliënt bij uitstroom minder mogelijkheden heeft of niet aan de eisen voldoet.

2. Doorstroom.

In deze fase wordt de cliënt voorbereid op later zelfstandig wonen. Hier zou al aan verwachtingenmanagement moeten worden gedaan. We zien dat cliënten soms zo gewend zijn aan de relatief mooie en 'luke' woningen van zorginstellingen, dat bijvoorbeeld een studentenkamer toch wat armzalig overkomt. Ook hebben sommige cliënten de neiging te blijven 'hangen' in de veiligheid en vertrouwdheid van BW. Het is van belang dat het tijdelijke karakter van BW steeds weer wordt benadrukt en de cliënt een reëel beeld van het zelfstandig wonen wordt voorgehouden; anders treedt hier vertraging op.

3. Uitstroom.

Tijdige inrichting van alle voorzieningen die nodig zijn op het moment dat iemand zelfstandig gaat wonen is cruciaal: ambulante begeleiding aanvragen, uitkering aanvragen etc. Als dit nog van de grond moet komen op het moment dat een woning beschikbaar komt, kan dat er toe leiden dat deze woning aan iemands neus voorbij gaat omdat alles te laat ingeregeld is.

Onze adviezen

Bovenstaande aandachtspunten liggen vooral op het bordje van de zorgaanbieder. Maar een gemeente kan hier zeker ook iets in doen. Ons eerste advies zou zijn dat de beleidsmedewerker BW af en toe met zorgaanbieders de klantreis doorneemt en checkt of iedere zorgaanbieder daar nog steeds even actief in zit.

Ons tweede advies is om de informatiestroom richting zorgaanbieders expliciet en regelmatig aandacht te geven. Wij hebben gemerkt dat zorgmedewerkers vaak weinig weten van de mogelijkheden en werkwijzen rondom het verkrijgen van een woning.

Daarbij komt dat het verloop van medewerkers bij zorgaanbieders soms behoorlijk hoog is; kennis over dit traject en contacten verdwijnen steeds weer. Met één keer een goede voorlichting ben je er dus niet. Er moet steeds weer opnieuw worden uitgelegd hoe het werkt aan een zo breed mogelijk gezelschap. Daar hebben corporaties ook een belangrijke rol. Wij adviseren om deze voorlichting vooral samen met corporaties te doen en daar ook alle informatie over urgentie, bijzondere bijstand (verhuiskosten), aanvragen ambulante begeleiding, lokale bijzondere woonconcepten etc. in mee te nemen. Dergelijke gecoördineerde en herhaalde informatiesessies zien we nu in de praktijk vrijwel niet plaatsvinden.



Categorie B: Positie zorgaanbieders

Het zijn de zorgaanbieders die aangeven wanneer iemand in staat zou zijn om weer zelfstandig te wonen. Idealiter zijn daarbij alleen de woonvaardigheden en zorginhoudelijke behoeften van een cliënt leidend. In de praktijk zien we dat andere overwegingen ook een rol spelen:

1. In sommige gemeenten wordt gewerkt met zorgdakconstructies waarbij een woning op naam van een zorgaanbieder staat. Een zorgpartij loopt dan risico op het moment dat zelfstandig wonen niet succesvol is. Zij draaien dan op voor ontruimingskosten of niet betaalde huur. Dat maakt zorgaanbieders terughoudender.
2. Voor zorgaanbieders ontbreekt soms de prikkel om tempo te houden in de uitstroom. Als iemand uitstroomt en er komt geen nieuwe cliënt voor terug, dan levert de zorginstelling inkomsten in. In de praktijk zien we soms dat zorgaanbieders pas hard gaan werken om iemand uit te laten stromen tegen de tijd dat een indicatie afloopt. Als dat dan niet zo voorspoedig verloopt kan het ook nog betekenen dat een indicatie keer op keer verlengd moet worden om te voorkomen dat iemand in de maatschappelijke opvang terecht komt.
3. Gedragmatige risico's (denk aan diefstal of overlast) zijn in principe geen reden om iemand in BW te houden, zorginhoudelijke redenen moeten leidend zijn. Toch zien we regelmatig dat gedragmatige risico's doen aarzelen om iemand uit te laten stromen, dan wel dat corporaties om die reden erg aarzelend zijn. Allemaal zeer begrijpelijk. Maar dan ontstaat soms een onduidelijke situatie: de cliënt hoort dat uitstroom mogelijk is maar niemand werkt van harte meewerkt en vertraging is dan snel het gevolg. Het is goed om met elkaar af te spreken wat er mogelijk is voor mensen waarbij overlast een reëel risico is.

Onze adviezen

Voor een gemeente is het niet makkelijk om hierop te sturen. Advies is om het gesprek over de bijzondere kosten aan te gaan met zorgaanbieders. Breng in beeld brengen hoe vaak het voorkomt dat zorgdakconstructies leiden tot bijzondere kosten en of dat bij de ene organisatie meer voorkomt dan bij de andere en wat daarvan de oorzaak is. Dit kan lucht geven, omdat in de praktijk dit soort kosten meevallen of omdat er concrete aanknopingspunten zijn voor zorgaanbieders die het risico helpen verminderen.

Ten aanzien van de prikkel tot tempo bij uitstroom: wij adviseren gemeenten om in beeld te brengen welke zorgaanbieders vaker vragen om verlenging van indicaties omdat cliënten nog geen woning hebben en de afspraken met deze partij aan te scherpen.

Bij de gedragmatige risico's zit de oplossing toch op het terrein van huisvesting. Een aanbod van atypische woningen (geen burens, weinig andere prikkels) die geschikt zijn voor mensen met minder sociaal gedrag is van groot belang. We zien dat veel gemeenten hier mee bezig zijn maar het anderzijds dat alternatieve woonsituaties op veel regelgeving stuit (kostdelersnorm, regelgeving m.b.t. recreatiewoningen, etc.).



Categorie C: Match van beschikbare producten en voorzieningen en behoeften van cliënten

De derde soort interventies die de gemeente kan plegen om uitstroom te bevorderen betreft de (mis)match van beschikbare producten en voorzieningen enerzijds en specifieke behoeften van cliënten anderzijds.

Voorbeelden mismatches

1. **Geen passende voorziening beschikbaar.** Er zijn veel voorbeelden van de vertraging die optreedt door een mismatch. Denk aan: een cliënt woont bij instelling A in BW, maar kan van die instelling geen ambulante begeleiding krijgen, want dit is niet ingekocht. Maar hij zou wel zeer gebaat zijn bij voortzetting van de hulprelatie met een specifieke hulpverlener. Met als gevolg dat de cliënt langer in BW blijft om wat langer met deze hulpverlener te kunnen werken. Een ander voorbeeld: met name bij jongeren belanden vaak in een BW regime terwijl dat zorgtechnisch niet nodig is. Er is echter geen aanbod of voorziening die beter bij hen past. Ze zitten dan in een te zwaar / te duur product.
2. **Product of voorziening niet tijdig beschikbaar.** Het probleem kan ook zitten in dat een product wel voorhanden is maar niet tijdig beschikbaar. Bijvoorbeeld: de tijd tussen het vinden van een geschikte woning en het betrekken ervan is relatief kort, waarmee het lastig is tijdig een indicatie voor ambulante ondersteuning rond te krijgen. Met als gevolg dat de noodzakelijke ondersteuning op het moment waarop de cliënt zelfstandig gaat wonen nog niet beschikbaar is en de cliënt de stap nog niet aandurft.
3. **Een route of voorziening als standaard.** Soms zien we dat er standaard een bepaalde route of product is die voor veel cliënten goed werkt en past bij de werkwijze van alle instanties (zorg, corporaties en gemeente) en daarmee tot standaard wordt verheven. Maar er zijn altijd cliënten waar alles weer anders is dan voor anderen. Op het moment dat dit product of deze werkwijze dan niet aansluit bij de specifieke omstandigheden van een individuele klant, wordt het heel moeilijk om hier van af te wijken. Het succes van een product of werkwijze wordt daarmee dan tegelijkertijd een belemmering.

In alle hierboven genoemde gevallen spreken we over situaties waarin het bestaande systeem van inkoop en indicatiestelling niet goed werkt. Voor een aanzienlijk deel van de uitstroom is dit niet aan de orde en voldoet het bestaande systeem. Maar hier gaat het om situaties die anders zijn dan anders. Onze ervaring is dat de oplossing hier meestal geen nieuwe regel of product of werkwijze is. Het gaat steeds om andere, unieke gevallen en daar is meestal niet één lijn voor te bedenken.

Onze adviezen

Ons advies is om een werkwijze in te richten waarlangs uitzonderingsgevallen goed besproken kunnen worden en waar afgeweken kan worden van bestaande praktijken en regels. Beredeneerd en onderbouwd afgeweken, want willekeur moet vermeden worden. Noem het een uitstroomtafel, een doorbraakteam, een Platform Oplossingen of iets anders creatievers. Het moet een plek zijn waar zorg, gemeente en corporatie bij elkaar komen om individuele gevallen te bespreken, waar iemand tijd heeft om in casussen te duiken en bruggen te slaan, op het moment dat het nodig is. Het is dan heel handig als daar ook geld beschikbaar kan worden gesteld om knelpunten op te lossen (een noodfonds, doorbraakpotje, uitstroomgeld, geef het een naam). Hiermee kunnen financiële situaties beetgepakt worden waarvoor geen potje is maar waar met weinig geld een groot verschil gemaakt kan worden.



Tot slot

Hierboven hebben we het vraagstuk van uitstroom uit BW enigszins willen duiden en de recente ervaring van Wyzer hiermee in beeld gebracht. Onze ervaring is dat iedere gemeente weer haar eigen situatie en vraagstukken kent en dat het loont om daar eens in te duiken. Het loont in termen van besparen van kosten (zelfstandig wonen kost veel minder dan BW) en in termen van meer kwaliteit van leven voor cliënten. Iedere gemeente die hier vragen over heeft nodigen we uit om contact op te nemen met het Expertiseteam Maatschappelijke opvang/ Beschermd Wonen van Wyzer, via Marion Wiendels, Managing Consultant, mwiendels@wyzer.nl of 06 33708128.