Een huis voor iedereen, een thuis voor iedereen

VISIE MO/BW REGIO ENSCHEDE VOOR 2025 EN VERDER



Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.

Colofon

Opdrachtgever
Regio Enschede: gemeenten Borne, Dinkelland, Enschede (coördinatie), Haaksbergen, Hengelo, Hof van Twente, Losser en Oldenzaal

Auteur
Evelien Rijken, bureau HHM

Grafische vormgeving
Gerald Blokhuis, gemeente Enschede

Publicatiedatum
2 juni 2025

Inhoudsopgave

SAMENVATTING 4

1. VOORWOORD 5

2. ACHTERGROND MAATSCHAPPELIJKE OPVANG EN BESCHERMD WONEN 6

2.1 De gemeenten 6
2.2 De aandachtsgebieden 6
2.3 De rol- en taakverdeling 8

3. STAND VAN ZAKEN EN ONTWIKKELINGEN 9

3.1 2018-2024: een korte terugblik en resultaten 9
3.2 Cijfermatig overzicht 11

4. VERTREKPUNTEN 13

4.1 Van beschermd wonen naar een beschermd thuis 13
4.2 Nationaal actieplan dakloosheid: Eerst een thuis 14

5. ONZE PIJLERS 15

De basis van onze visie 16
Pijler Bestaanszekerheid 17
Pijler Er eerder bij zijn 18
Pijler Wonen 19
Pijler Doen wat nodig is 21
Pijler Normaliseren, begrip en acceptatie 22
Pijler Aandacht voor passende ondersteuning 23

6. RANDVOORWAARDEN 24

6.1 Regionale randvoorwaarden 24
6.2 Landelijke afhankelijkheden 25
6.3 Relaties met andere beleidsterreinen 26

BIJLAGE 1. CIJFERMATIG OVERZICHT 27

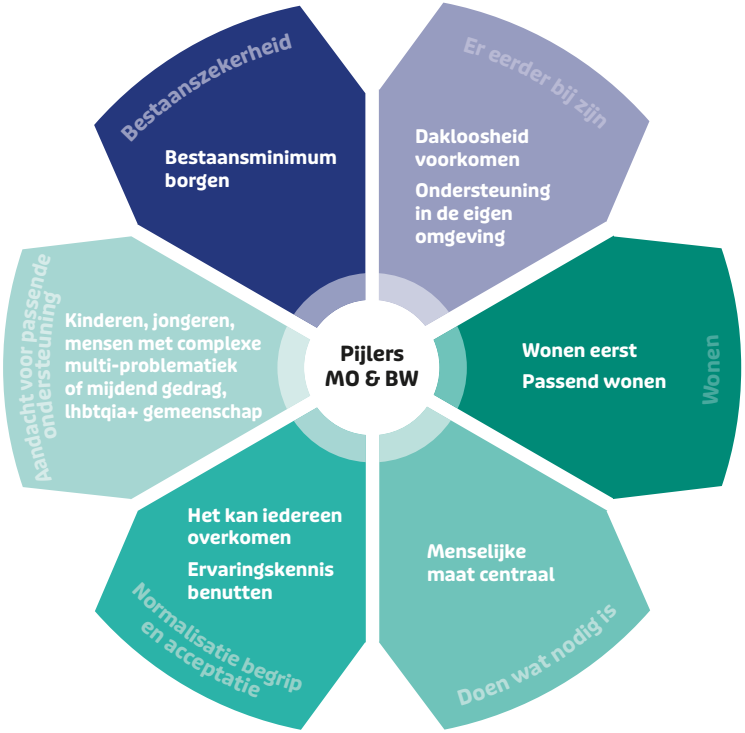
Samenvatting

Inwoners kunnen zo zelfstandig mogelijk wonen en meedoen in de samenleving. Dit betekent dat inwoners in de toekomst nog meer dan nu het geval is, langer zelfstandig kunnen blijven wonen in de wijk. Of weer sneller zelfstandig kunnen gaan wonen nadat ze tijdelijk in woning van een zorgaanbieder verbleven. Dat willen de gemeenten Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hengelo, Hof van Twente, Losser en Oldenzaal (regio centrumgemeente Enschede) samen mogelijk maken. Daarvoor hebben zij de visie op beschermd wonen en maatschappelijke opvang (hoofdstuk 2) herijkt en dragen zij gezamenlijke verantwoordelijkheid voor deze visie. De visie sluit aan op de huidige stand van zaken (hoofdstuk 3), op landelijke vertrekpunten uit het Nationaal Actieplan Dakloosheid en het advies van de commissie Toekomst onder leiding van Dannenberg (hoofdstuk 4) en op lokale en regionale ontwikkelingen.

Zes pijlers vormen de basis voor de visie (figuur 1, hoofdstuk 5). Deze hebben betrekking op beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

De visie is tot stand gekomen met inbreng van regionale partners (zorgaanbieders, ervaringsdeskundigen, woningco , CIMOT, zorgkantoor). Ook in de uitvoering is de samenwerking met partners, regionaal én lokaal, cruciaal. Daarvoor zijn randvoorwaarden van toepassing (hoofdstuk 6).

Centrumgemeente, regiogemeenten en regionale partners werken daarnaast aan een uitvoeringsagenda. Daarmee worden concrete acties geborgd om de visie tot uitvoering te brengen, inclusief concreet tijdpad en uitgewerkte monitoringsafspraken.



Figuur 1 De 6 pijlers van onze visie

Bron: HHM

1. Voorwoord

Een huis voor iedereen, een thuis voor iedereen. Dat is wat wij, wethouders van 8 Twentse gemeenten, willen voor onze inwoners. Niet voor niets is dit de titel van onze gezamenlijke nieuwe visie, met de nadruk op de voorzieningen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang in onze 8 gemeenten. Onze inspanningen zijn erop gericht om inwoners zo zelfstandig mogelijk te laten wonen en ze te laten meedoen in de samenleving.

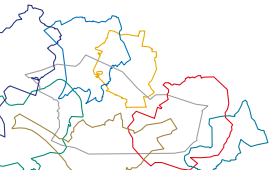
De nieuwe visie is de opvolger van Decentralisatie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2018-2021. De visie is geïnspireerd door het Nationaal Actieplan Dakloosheid Eerst een thuis (2022), het rapport Van beschermd wonen naar een beschermd thuis (Dannenberg, 2015) en onze lokale en regionale ambities. We behouden wat werkt en verbeteren wat nodig is. Onze ambitie: in 2030 hoeft niemand meer dakloos te zijn.

In onze regio willen we er op tijd bij zijn. Daarmee bedoelen we dat we mensen waar nodig willen ondersteunen in hun eigen omgeving, zodat ze niet dakloos raken of door een instelling moeten worden opgevangen. We willen niet dat inwoners dakloos worden omdat ze niet kunnen rondkomen met hun inkomen, of door het verlies van een baan of het stuklopen van een relatie. Dakloosheid kan ons allemaal overkomen. Het helpt als er meer begrip is voor mensen die dak- of thuisloos zijn geraakt of (psychisch) kwetsbaar zijn.

Ons uitgangspunt is en blijft dat niemand in onze regio op straat hoeft te slapen. Als er toch opvang nodig is, dan proberen we iemand zo snel mogelijk weer (begeleid) zelfstandig te laten wonen in een eigen huis. Voor inwoners met psychische en/of psychosociale problematiek die 24-uurs bereikbaarheid of toezicht nodig hebben bieden we beschermd wonen. Hierbij zorgen we voor een goede spreiding van voorzieningen in de centrumregio. We blijven goede voorzieningen bieden. Doen wat nodig is. De menselijke maat staat hierin centraal.



Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.



Gemeente Borne
Wethouder
Michael Geerdink

Gemeente Hengelo
Wethouder
Marie-José Luttikholt

gemeente Dinkelland
Wethouder
Cel Severijn

gemeente Hof van Twente
Wethouder
Hannie Rohaan

ENSCHEDE
Wethouder
Harmjan Vedder

Gemeente Losser
Wethouder
Marian Oosterbroek

GEMEENTE HAAKSBERGEN
Wethouder
Pieter van Zwanenburg

Oldenzaal
Wethouder
Petra Oude Engberink

2. Achtergrond maat-schappelijke opvang en beschermd wonen

2.1 De gemeenten

De gemeenten Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hengelo, Hof van Twente, Losser en Oldenzaal vormen samen de regio van centrumgemeente Enschede. Centrumgemeente Enschede is verant-woordelijk voor het organiseren van de aandachtsgebieden maat-schappelijke opvang en beschermd wonen in deze regio en heeft (naast een verantwoordelijkheid die de lokale gemeenten zelf hebben) een rol in het organiseren van openbare geestelijke gezondheidszorg en sociale verslavingszorg. Voor de 14 Twentse gemeenten geeft gemeente Enschede uitvoering aan de vrouwenopvang.

2.2 De aandachtsgebieden

MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

De maatschappelijke opvang wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als “onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.” Onderdak en begeleiding wordt geboden aan mensen die dit tijdelijk nodig hebben (dak- en thuislozen). Het vangnet bestaat uit laagdrempelige basisvoorzieningen waarop in geval van nood een beroep kan worden gedaan.

BESCHERMD WONEN (GGZ)

De Wmo 2015: beschermd wonen is “wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt[1] of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.” In de regio Enschede is momenteel afgesproken dat beschermd wonen (regionale voorzieningen) ook toegankelijk is voor mensen die daar op basis van een licht verstandelijke beperking behoefte aan hebben. Als er op basis van evaluatie andere afspraken worden gemaakt over regionale versus lokale verantwoordelijkheden voor deze groep, dan wordt dit gewijzigd via de uitvoeringsagenda.

Hoewel de Wmo beschermd wonen nog steeds omschrijft als ‘wonen in de accommodatie van een instelling, beschrijft de Rijksoverheid naast de oorspronkelijke beschrijving, beschermd wonen inmiddels ook als volgt (ambitie): beschermd wonen is “voor volwassenen met psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag hulp nodig hebben. Het betekent dat deze mensen in hun eigen huis blijven wonen en er hulpverleners langskomen. Hierdoor behouden zij hun sociale netwerk en blijven ze meedoen aan de samenleving. Dit vergroot de kans op herstel.” Zij vraagt gemeenten om maatregelen te nemen die ervoor zorgen dat meer mensen thuis hulp en ondersteuning ontvangen.



Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.

[1] We spreken in deze visie over inwoners, tenzij een inwoner geplaatst is binnen beschermd wonen. Dan spreken we over een client zoals is gedefinieerd in de Wmo.



Centrumgemeente Enschede maakt onderscheid tussen:

- Beschermd wonen all-inclusive (cliënt woont bij zorgaanbieder. Er is 24 uur per dag begeleiding en toezicht aanwezig in hetzelfde pand. Cliënt betaalt eigen bijdrage aan het CAK voor zorg, huur en vaste lasten).
- Beschermd wonen modulair geclusterd (cliënt huurt een woning die beschikbaar is gesteld door zorgaanbieder. Het betreft een aantal woningen bij elkaar: geclusterd. Begeleiding is 24 uur per dag bereikbaar en kan binnen een half uur aanwezig zijn. Cliënt betaalt zelf de huur en de vaste lasten).
- Beschermd wonen modulair in de wijk (cliënt huurt een woning die beschikbaar is gesteld door zorgaanbieder. Het betreft een woning in de wijk. Begeleiding is 24 uur per dag bereikbaar en kan binnen een half uur aanwezig zijn. Inwoner betaalt zelf de huur en de vaste lasten. Op termijn kan het mogelijk zijn om deze woning om te klappen naar een woning op naam van de cliënt).

Beschermd wonen modulair sluit aan bij de ontwikkeling van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis van de Rijksoverheid. Daarnaast blijft de vorm beschermd wonen all-inclusive nodig, omdat we zien dat sommige inwoners (tijdelijk) baat hebben bij de veiligheid en structuur die deze voorziening biedt. Er is sinds de vorige visie een overgang in gang gezet naar de nieuwe kijk op en invulling van beschermd wonen en beschermd thuis. Deels is die overgang al gerealiseerd, deels liggen er nog opgaven.

Sinds 2021 kunnen mensen met psychische problematiek een indicatie krijgen voor de Wlz, als ze:

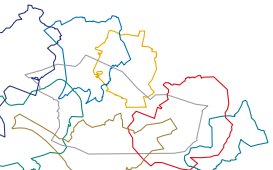
- Blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht.
- Of blijvend behoefte hebben aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid (niet zelf in staat op relevante momenten hulp in te roepen) door:
  - fysieke problemen (voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig)
  - of zware regieproblemen (voortdurend begeleiding op overname van taken nodig).

Het CIZ beoordeelt of mensen hiervoor in aanmerking komen. Een deel van deze groep mensen had voorheen een Wmo-indicatie voor beschermd wonen en heeft dat nu vanuit de Wlz-ggz. GGZ Wonen vanuit de Wlz is langdurige zorg en begeleiding bij psychische klachten, zo nodig met een woonplek bij een zorgaanbieder. Veelal zijn deze mensen op dezelfde plek blijven wonen.

N.B. aanpalend voorzien de 8 gemeenten in de regio ook in:

- Openbare geestelijke gezondheidszorg (oggz) is gericht op mensen met waarschijnlijk een ggz-achtergrond, die niet zelf om hulp vragen en niet beschikken over stabiele primaire levensvoorzieningen. Oggz bestaat bijv. uit signalering, preventie, gedragsbeïnvloeding en bemoeizorg, het leggen van contact en het toeleiden naar zorg.
- Sociale verslavingszorg is gericht op problemen die bij mensen ontstaan zijn door een verslaving. Het heeft als doel de leefsituatie te verbeteren, problematiek te stabiliseren, toe te leiden naar zorg en overlast te voorkomen. Het omvat begeleiding en ondersteuning in het sociaal functioneren en bij het omgaan met de gevolgen van verslaving op sociaal gebied, preventie en educatie om te voorkomen dat verslaving de kans krijgt om te escaleren in een sociaal isolement of andere negatieve gevolgen. Sociale verslavingszorg wordt in samen-hang georganiseerd met maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

In Twents verband voorzien de gemeenten ook in vrouwenopvang. Dit is het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, niet meer thuis kunnen wonen in verband met relatieproblemen, of in aanraking zijn geweest met huiselijk geweld.



2.3 De rol- en taakverdeling

Sinds 2015 (en voor maatschappelijke opvang al langer) ontvangt centrumgemeente Enschede voor de regio de financiële middelen en heeft hierdoor een coördinerende en faciliterende rol. Dit betekent dat centrumgemeente Enschede voor de regio de subsidiering van en de toegang tot de voorzieningen organiseert. De beoogde doordecentralisatie met een nieuw objectief verdeelmodel en invoering van het woonplaatsbeginsel, zoals beschreven in het wetsvoorstel woonplaatsbeginsel BW, was gepland voor 1-1-2026. In mei 2025 is dit opnieuw uitgesteld vanwege praktische haalbaarheid binnen deze termijn.

Als regio hebben we in voorbereiding op de doordecentralisatie afspraken gemaakt met betrekking tot de samenwerking, toedeling van verantwoordelijkheden en de besteding van het regionale budget. De regiogemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk waarbij centrumgemeente Enschede actief de regie voert.

Deze afspraken zijn vastgelegd in de Dienstverlenings-overeenkomst Centrumgemeenteregeling samenwerking beschermd wonen (2021), vastgesteld door de 8 gemeenteraden in de regio.



3. Stand van zaken en ontwikkelingen


Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.

3.1 2018-2024: een korte terugblik en resultaten

In onze regio hebben we de basis goed op orde. De huidige infrastructuur beschermd wonen en maatschappelijke opvang staat borg voor kwalitatief goede zorg voor mensen die dat nodig hebben, en heeft er mede voor gezorgd dat er de afgelopen twee jaar relatief weinig incidenten en calamiteiten zijn geweest.

De gemeente Enschede is op het moment van schrijven (2025) nog steeds als centrumgemeente verantwoordelijk voor cliënten die gebruikmaken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. In 2021 gingen de gemeenten een gemeenschappelijke regeling centrumgemeente Enschede beschermd wonen aan, vooruitlopend op de doordecentralisatie van beschermd wonen per 1-1-2022. Het idee achter deze doordecentralisatie is dat de verantwoordelijkheid voor beschermd wonen wordt verschoven naar de lokale gemeenten. De doordecentralisatie is al meerdere keren uitgesteld. In de centrumregeling beschermd wonen – vastgesteld in 2021 – staan al belangrijke afspraken over de governance, de financiering van de zorg en de bovenlokale toegang tot beschermd wonen. Afspraken die ook zonder de doordecentralisatie relevant en actueel zijn, omdat ze gaan over onderlinge solidariteit en vertrouwen, doorbouwen op de ingezette transformatie, samenwerken aan kaders en jaarplannen en de uitvoering van het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang slagvaardig vormgeven.

MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

De voorzieningen in de maatschappelijke opvang zijn de afgelopen jaren doorontwikkeld naar een meer duurzaam aanbod:

- eigen kamers / studio's,
- de winternoodopvang is nu tussen 1 oktober en 1 mei permanent geopend,
- begeleiding zet meer in op zelfmanagement (het aanleren van vaardigheden om op termijn weer zelfstandig te kunnen wonen), mensen hebben meer perspectief op een volgende stap.

Daarnaast is de uitstroom verbeterd vanuit integrale samenwerking tussen gemeenten, woningcorporaties en aanbieders in het Twentse Transferpunt. Dit blijkt uit een evaluatie. Samen hebben de partijen voor heel regio Twente afspraken gemaakt over de route vanuit de maatschappelijke opvang[1] richting een eigen woning van een woningcorporatie, gericht op het versnellen van de door- en uitstroom. Door heldere rollen en verantwoordelijkheden en een goede regie stromen mensen sneller uit vanuit de opvang, is de uitstroom meer duurzaam en vaker succesvol en is er een betere spreiding.

BESCHERMD WONEN

Na een zachte landing in 2015 (bestaande indicaties overgenomen), hebben we in samenwerking met de partners de kwaliteit gedefinieerd en vastgelegd als gedragscode. Afgelopen jaren hebben we gestuurd op kwaliteit van zorg en doelmatige besteding van de middelen. Zorg in natura is het uitgangspunt. Zorg in de vorm van een PGB kan op dit moment uitsluitend onder zeer strikte voorwaarden. De problematiek die we zien met PGB's in de Wlz-ggz (regelmatig onvoldoende kwaliteit en fraude) bevestigt dat dit een goede keuze is. De gedragscode wordt periodiek geactualiseerd.
In 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met psychische problematiek en een permanente, 24-uurs zorgbehoefte (te beoordelen door het CIZ). Hierdoor zijn er cliënten overgegaan van het financieringskader Wmo naar Wlz. Dit is vooral zichtbaar bij de vorm Beschermd wonen all-inclusive.

[1] Wordt ook ingezet voor uitstroom uit de vrouwenopvang.

De centrumgemeente Enschede heeft nu subsidieafspraken met verschillende zorgaanbieders, op basis van een vooraf afgesproken aantal beschermde woonplekken. Aanbieders kunnen tussentijds toetreden als zij voldoen aan gestelde eisen.
In de afgelopen jaren zijn er nieuwe locaties geopend voor beschermd wonen. Dit heeft er toe geleid dat, in een relatief korte periode, meerdere cliënten een passend woonaanbod hebben gekregen in beschermd wonen.

Voor het beschikbaar hebben van voldoende passende woningen zijn afspraken gemaakt met woningcorporaties. Onder andere dat de woongemeente minimaal een jaar lang ambulante begeleiding garandeert. De woningcorporatie heeft met deze organisatie die begeleiding biedt een vast aanspreekpunt. Bij de uitstroom na beschermd wonen wordt er een drie-partijen-overeenkomst gesloten met de huurder, zorgaanbieder en de woningcorporatie.

De laatste jaren zijn – in lijn met de landelijke handreiking – afspraken gemaakt rond het VMR (tijdelijk Verblijf met Rechtvaardigheidsgrond). Dit gaat over inwoners die na intramurale behandeling binnen de Zvw (ggz), doorstromen naar de Wmo. Als de behandeling is afgerond maar nog geen passende Wmo-voorziening of geschikte huisvesting beschikbaar is, kan VMR (maximaal een half jaar) worden ingezet tot het moment dat de noodzakelijke vervolgvoorziening wel voorhanden is. Er zijn afspraken met de behandelinstellingen om deze doorstroom te bevorderen, zodat cliënten niet onnodig lang in een tijdelijke voorziening verblijven.

In 2023 is (naar aanleiding van de wachtlijst) onderzoek uitgevoerd naar de toekomstige behoefte aan beschermd wonen. Daaruit bleek dat de komende jaren de behoefte aan beschermd wonen naar verwachting toeneemt. Bij ongewijzigd beleid is de prognose dat er gemiddeld 30 cliënten per jaar bij komen in de regio. Dit komt deels door de ontwikkelingen binnen de groep kwetsbare inwoners, maar ook door een toename in armoede en een toename in het aantal cliënten door een combinatie van een complexere hulpvraag, de problematiek rondom LVB en de krapte op de woningmarkt. Deze factoren vergroten het risico op mentale problemen en een opeenstapeling van problemen en daardoor een toenemende vraag naar beschermd wonen veroorzaken[3] . Het realiseren van voldoende passend aanbod is daarom van groot belang. Daar zet de regio als volgt op in:

- De afgelopen jaren is aanbod toegevoegd, zowel modulair als all-inclusive, hoewel dat voor all-inclusive lastiger te organiseren is. Daarom is er momenteel nog een mismatch tussen de behoefte van mensen op de wachtlijst en het beschikbare aanbod[2].
- Er worden nog steeds lokale mogelijkheden voor uitbreiding van plekken verkend, inclusief passende voorzieningen beschermd wonen voor jongvolwassene.
- De regio probeert zoveel mogelijk plekken beschermd wonen te behouden. Sinds de openstelling van de Wlz in 2021 voor de grondslag psychiatrie ziet zij namelijk dat op veel plekken waar voorheen mensen met een Wmo-indicatie nu mensen wonen met een Wlz-indicatie.
  - De regio heeft samen met centrumgemeente Almelo en het zorgkantoor een bestuurlijke opdracht om een regionaal dekkend zorglandschap vorm te geven. Tijdens dit proces werken de partijen aan samenwerking tussen de domeinen, om problemen te voorkomen voor met name cliënten met complexe behoeften. Dit moet landen in duurzaam gezamenlijk monitoren en werken aan oplossingen.

Tot slot heeft de regio de afgelopen jaren ingezet op:

- Voorbereiding op doordecentralisatie, regionale spreiding.
- Terugdringen wachtlijst, uitbreiding plekken, sturing op door- en uitstroom.
- Project Samen in de wijk: mensen opleiden als gespreksleiders en ervaringsdelers om gesprekken (bewustwordingsbijeenkomsten) te voeren over de omgang met mensen met een psychische kwetsbaarheid en/of verslaving, met als doel: meer begrip

[2] Homan, L., Koopmans, P. & van der Veen, A. (2013). Aanpak wachtlijst beschermd wonen Regio Enschede. Bureau HHM.
[3] Zie o.a. berichtgeving van Trimbos (geraadpleegd op 8 mei 2025 via LINK) en Woonbond (geraadpleegd op 8 mei 2025 via **deze link**).

3.2 Cijfermatig overzicht

Om een goed beeld te geven van de ontwikkelingen binnen BW en MO de afgelopen jaren, presenteren we een aantal kerncijfers. De cijfers geven mede zicht op de opgaven voor de komende jaren.

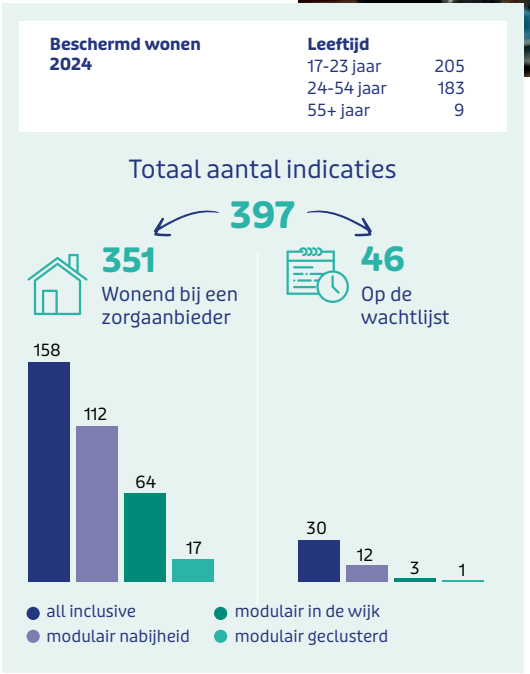
BESCHERMD WONEN

Figuur 2 toont de situatie in december 2024, met cijfers uit het dashboard beschermd wonen. Het totaal aantal indicaties beschermd wonen was op dat moment 397. Daarvan woonden 351 inwoners met een BW-indicatie bij een zorgaanbieder en stonden 46 inwoners op een wachtlijst. De meeste mensen ontvingen de Beschermd wonen vorm all inclusive. De grootste groep cliënten is tussen de 17 en 23 jaar oud. Het aantal jongeren in beschermd wonen is in de regio Enschede relatief groot ten opzichte van andere regio's.
Sinds de openstelling van de Wlz voor de grondslag psychiatrie zijn er structureel (om en nabij) 400 cliënten minder met een Wmo-indicatie voor beschermd wonen. Dit is vermoedelijk het aantal mensen dat een Wlz-indicatie ggz wonen heeft gekregen. Daarvan zijn er ongeveer 300 cliënten in 2021 in de Wlz gekomen (het 1e jaar van de openstelling) en 100 cliënten in 2022 (zie figuur 3). Om deze reden geven we voor beschermd wonen ook een overzicht van het aantal cliënten in de afgelopen jaren.

Het aantal inwoners met een Wmo-indicatie voor beschermd wonen is de afgelopen jaren stabiel gebleven. Enerzijds zijn er afgelopen jaren plekken bijgekomen. Anderzijds laat onderzoek zien dat het aantal inwoners dat in aanmerking komt voor beschermd wonen (vanwege o.a. demografische ontwikkelingen) naar verwachting groeit met gemiddeld 30 per jaar (15 modulair en 15 all-inclusive)[2].

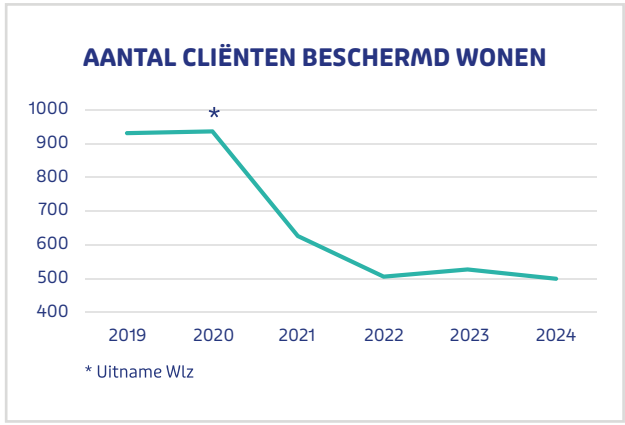


Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.



← *Figuur 2. Cijfermatig overzicht beschermd wonen voor de regio*

Figuur 3: Cijfermatig overzicht maatschappelijke opvang



De winternachtopvang is sinds de winter van 2023 alle nachten opengesteld in de periode van 1 oktober tot 1 mei. In 2023 verbleven mensen gemiddeld 16 nachten in de winternachtopvang. Het merendeel van de mensen bracht een beperkt aantal nachten door. Een deel van de mensen dat gebruik maakt van de winternachtopvang, staat ook bij de kortdurende opvang geregistreerd.

Eind 2024 werden de resultaten van de (eerste) ETHOS-telling bekend[4] en ontstond meer zicht op het aantal dak- en thuislozen in de 8 gemeenten. Het bleek toen te gaan om 552 dak- of thuisloze mensen, waarvan er 65 jonger dan 18 jaar waren (zie tabel 1). Deze aantallen moeten worden beschouwd als een ondergrens (het aantal mensen dat op het ijkmoment in beeld was). De verdeling over de gemeenten (zie bijlage 1, tabel 2) liet zien dat de meeste mensen op dat moment afkomstig waren uit Enschede (307 van de 552), in Hengelo ging het om 101 mensen. Maar ook in alle andere gemeenten in de regio verbleven mensen die dak- of thuisloos zijn, met een breed scala aan oorzaken. Met name het relatief grote aantal mensen dat thuisloos is en verblijft bij familie, vrienden of kennissen was voorheen niet goed in beeld.
In de regio centrumgemeente Enschede zijn 65 minderjarigen direct betrokken bij dakloosheid, in de meeste situaties vallen ze onder de categorie “bankslapers”. Het is duidelijk dat deze minderjarigen huisvesting (en in veel gevallen ook zorg en ondersteuning) nodig hebben. Dat benadrukt nog meer het belang van er eerder bij zijn: het voorkomen van dak- en thuisloosheid en het faciliteren van een (t)huis.

Voor een terugblik op het aantal mensen dat in de afgelopen jaren gebruik maakte van de maatschappelijke opvang in de regio, verwijzen we naar de monitor Maatschappelijke Opvang[5].

Tabel 1: Resultaten ETHOS-telling november 2024

Ethos-telling (nov 2024)	Volwassenen	Minderjarigen
In de openbare ruimte	33	3
In de noodopvang	42	1
In een opvang voor thuislozen of tijdelijk verblijf	107	5
In een instelling	34	5
In een niet-conventionele ruimte	43	5
Bij familie, vrienden en kennissen	198	41
In een woning met dreigende uithuiszetting	11	2
Onbekend	19	3
Totaal	**487**	**65**

[4] Toebes, I., Homan, L. & Wegman, A. (2024). Onderzoek aantal dak- en thuisloze inwoners, Centrumgemeente Enschede. Bureau HHM.
[5] Haaijer, M. (2023). Monitor Maatschappelijke Opvang Enschede, Metingen 2018-2023. Breuer & Intraval.

4. Vertrekpunten

4.1 Van beschermd wonen naar een beschermd thuis

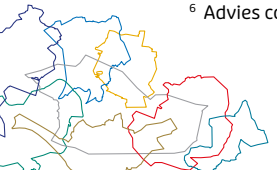
Een belangrijk landelijk vertrekpunt voor onze visie is het advies van de Commissie Toekomst beschermd wonen[6] onder leiding van Erik Dannenberg (uit 2015). Sinds dit advies staat een nieuwe kijk op psychisch lijden en gezondheid centraal. Namelijk dat mensen met een psychische kwetsbaarheid mensen zijn die de mogelijkheid krijgen om deel uit te maken van de samenleving. Waar mogelijk moet iemand, in plaats van in een instelling en 'buiten de maatschappij', in de wijk kunnen wonen. In de zorg is meer nadruk gekomen op variatie, aanpassing, veerkracht en regie van hulpvragers.
De herstelgedachte is daarbij leidend. De omslag naar (meer) zelfstandig wonen vereist dat cliënten zich ervan bewust worden dat ze zelf vorm kunnen geven aan hun leven en de ondersteuning die daarbij nodig is.
Dat betekent bijvoorbeeld dat actief wordt ingezet op cliëntinitiatieven; dat alle ondersteuning wordt geleverd vanuit de principes van herstelgerichte zorg en dat er structureel gewerkt wordt met ervaringsdeskundigen. Het perspectief van de hulpvrager en naastbetrokkenen is het uitgangspunt bij het herinrichten van de zorg. Aanbieders worden onderdeel van de gemeenschap rond de individuele zorgvrager en zijn omgeving.
Zorg en ondersteuning worden, bij voldoende schaalgrootte, georganiseerd op het niveau van wijken en kernen. Hiervoor is waar nodig ook langdurige begeleiding met een flexibele intensiteit beschikbaar.
Toch is het niet voor iedereen mogelijk of wenselijk om in de wijk te wonen. Ook dan moet er een passend aanbod zijn.

Deze visie uit het advies van de Commissie Toekomst beschermd wonen, is nog steeds actueel en leidend voor het beleid en de uitvoering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In het advies zijn een aantal condities benoemd om de participatie van kwetsbare mensen te ondersteunen en onbedoelde negatieve gevolgen in hun levens tegen te gaan. Centrumgemeente Enschede en de regiogemeenten hebben de afgelopen jaren – samen met de aanbieders van maatschappelijke opvang en beschermd wonen – gewerkt en werken nog steeds doorlopend aan deze condities, om de inclusie van mensen stap voor stap te verbeteren. Deze condities zijn (samenvatting uit het advies):

- Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
- Een divers woonaanbod met diverse zorgintensiteiten, waarbij sprake is van beschikbare en betaalbare wooneenheden
- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties
- Duurzaam samenwerken tussen gemeenten, Menzis, zorgaanbieders en woningcorporaties
- Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

Het gaat kortom, om een breed palet aan (fysieke en sociale) voorzieningen: van lichte vormen van begeleiding door lokale gemeenten tot gespecialiseerde opvang, waar beschermd wonen deel van uitmaakt. Dat betekent dus ook dat er lokaal een opgave ligt om (verder) invulling te geven aan die veranderde denkwijze op het gebied van ggz (normalisering en sociale inclusie).

[6] Advies commissie toekomst beschermd wonen. (2015). Van beschermd wonen naar een beschermd thuis. VNG.





4.2 Nationaal actieplan dakloosheid: Eerst een thuis

Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.

Aansluitend op het advies van de Commissie Toekomst[6], waarin sociale inclusie van mensen met een psychosociale kwetsbaarheid centraal staat, kwam de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving met het advies 'Herstel begint met een huis'[7]. De RVS pleit dat dakloosheid een structureel andere aanpak vraagt, met een woonplek aan de basis van elk hulpverleningstraject. Dit vormde een belangrijk uitgangspunt voor de programma's: 'Een (T)huis, een Toekomst' en het 'Actieprogramma dak- en thuisloze jongeren'. Het 'Nationaal Actieplan Dakloosheid: eerst een thuis'[8], vormt hierop een duurzaam vervolg, met een langetermijnstrategie (2023 – 2030). Het actieplan bekijkt dakloosheid door een integrale bril waarbij bestaanszekerheid en voldoende betaalbare huisvesting centraal staan als structurele oorzaken en onderdeel zijn van de oplossing. De ambitie is dat iedereen in 2030 een thuis heeft, aansluitend op de Verklaring van Lissabon. Het Nationaal Actieplan vormt het andere landelijke vertrekpunt voor onze visie.

In het actieplan is 'eerst een woning, dan herstel' het uitgangspunt, omdat vanuit een stabiele thuisbasis problemen met meer succes worden opgelost dan vanuit de maatschappelijke opvang (een tijdelijke noodoplossing).

De zes inhoudelijke doelstellingen (samengevat uit het actieplan):

1. Versterken bestaanszekerheid: borgen van het bestaansminimum.
2. Preventie: dakloosheid wordt te allen tijde voorkomen.
3. Wonen eerst: iedereen heeft een stabiele woonplek of wordt begeleid naar een zo thuis mogelijke oplossing, met indien nodig passende ondersteuning.
4. Versterken van de uitvoeringspraktijk, regie op alle leefgebieden, snelheid en de menselijke maat centraal: professionals in de uitvoeringspraktijk kunnen op basis van maatwerk snel en integraal ondersteuning bieden.
5. Ervaringskennis wordt in de hele beleidscyclus, op lokaal en nationaal niveau ingezet.
6. Speciale aandacht voor bijzondere doelgroepen: Daar waar voor bijzondere doelgroepen de generieke aanpak ontoereikend is, wordt extra inzet gepleegd, en worden extra kwetsbare groepen adequaat geholpen.

N.B. Het actieplan benoemt per doelstelling expliciete acties voor gemeenten. Deze acties zullen terugkomen in de uitvoeringsagenda, aansluitend op lokale ontwikkelingen.

Er is kortom een omslag nodig van opvang naar wonen met begeleiding, van dakloze mensen als 'cliënten maatschappelijke opvang' naar mensen die een eigen woonplek nodig hebben, van dakloosheid als individueel probleem naar dakloosheid als fenomeen dat we samen moeten oplossen.

[7] Raad Volksgezondheid & Samenleving. (2020). Herstel begint met een thuis – dakloosheid voorkomen en verminderen. RVS.
[8] Ministeries van BZK, SZW en VWS. (2022). Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis. VWS.

5. Onze pijlers

Deze visie op maatschappelijke opvang en beschermd wonen vormt een herijking van de visie 2018-2021. De 8 samenwerkende gemeenten willen hun huidige koers voortzetten, enkele accenten wijzigen en aansluiten op zowel landelijke als regionale en lokale ontwikkelingen. Centrumgemeente, regiogemeenten en regionale partners werken daarnaast aan een uitvoeringsagenda. Daarmee worden concrete acties geborgd om de visie tot uitvoering te brengen, inclusief concreet tijdpad. Dit doen we in samenhang met lokale ontwikkelingen en aanpalende beleidsterreinen.
In 2028 zal bestuurlijk besloten worden of en wanneer een eventuele volgende herijking van deze visie noodzakelijk is (en zo niet, wanneer het volgende besluit hierover gepland wordt).

Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.

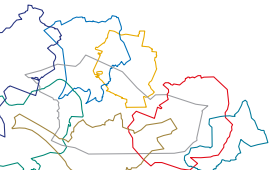
DE BASIS VAN ONZE VISIE

De 6 pijlers in dit hoofdstuk vormen samen onze visie en daarmee de basis voor onze uitvoeringsagenda. De terugblik en vertrekpunten uit de vorige hoofdstukken komen hierin terug. De pijlers zijn gebaseerd op het 'Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een thuis', maar evengoed van toepassing op beschermd wonen.

We willen mogelijk maken dat inwoners zo zelfstandig mogelijk wonen en meedoen in de samenleving. Dit betekent dat inwoners in de toekomst nog meer dan nu het geval is, langer zelfstandig kunnen blijven wonen in de wijk. Of weer sneller zelfstandig kunnen gaan wonen nadat ze tijdelijk in woning van een zorgaanbieder verbleven. Deze ambitie stond al in de 'visie 2018-2021' en blijft overeind. We beogen dit nog verder mogelijk te maken. Dit is een proces van jaren. Stap voor stap, door middel van lerend ontwikkelen, zullen wij de verdere verandering realiseren. Wij bouwen voort op een stevig fundament en vernieuwen waar nodig.

De pijlers hebben betrekking op zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang. We maken minder dan voorheen onderscheid tussen beiden. Het gaat namelijk niet om de voorziening waar mensen verblijven, maar om de ondersteunings- en huisvestingsvraag die ze hebben. In deze visie, maar zeker in de uitvoeringsagenda, maken we waar nodig onderscheid.

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang zijn al lang niet meer alléén de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. Voor deze visie dragen we als 8 gemeenten Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hengelo, Hof van Twente, Losser en Oldenzaal gezamenlijk verantwoordelijkheid. Dat betekent dat iedere gemeente zijn steentje bijdraagt, maar geen enkele gemeente er alleen voor staat. We werken volgens het principe van fair share. Daarmee bedoelen we dat niet alleen de uitstroom uit voorzieningen maar ook de locatie van voorzieningen solidair en evenredig verdeeld wordt tussen de gemeenten, waarbij we het belangrijk vinden om in individuele situaties passende ondersteuning te bieden en keuzevrijheid van de inwoner mee te wegen. De gemeenten maken daarbij afspraken over wat onder de regionale voorzieningen valt en wat lokale verantwoordelijkheden zijn. Zij betrekken andere beleidsterreinen waar nodig. Voorzieningen die we in de regio (i.v.m. schaalgrootte) niet kunnen organiseren omdat het gaat om specifieke expertise of om een zeer beperkte doelgroep, organiseren we waar nodig samen met omliggende centrumgemeenten.
Voor alle pijlers geldt dat strategische samenwerking met onze partners en een gezamenlijke verantwoordelijkheid noodzakelijk zijn. Daarom zetten we als 8 gemeenten vol in op samenwerking met aanbieders van zorg- en welzijn, wijkteams, vertegenwoordigers van cliënten, naasten, ervaringsdeskundigen en inwoners, Cimot MO en BW, de GGD, woningcorporaties en het zorgkantoor. Met hen werken we toe naar een regionaal dekkend zorglandschap: van lokaal tot centrumgemeentetaken regionaal. Maar ook domeinoverstijgend (wonen, fysiek, veiligheid, participatie, schuldhulpverlening) en wet overstijgend (overgangen met bijv. Jeugdwet en Wlz). Daarvoor is samenwerking nodig op strategisch, tactisch en uitvoerend niveau.



BESTAANSZEKERHEID

Kern: bestaansminimum borgen.

Financiële problemen vormen een risico voor het ontstaan van daklоosheid. Eind 2024 waren financiële problemen bij 1/4 van de mensen in de maatschappelijke opvang de reden van hun daklоosheid. Ook voor mensen in beschermd wonen is financiën een belangrijk aandachtsgebied en een randvoorwaarde voor duurzame uitstroom.



Deels draagt het Rijk een verantwoordelijkheid om het bestaansminimum voor inwoners te borgen. Maar ook als lokale gemeenten hebben we hierin een verantwoordelijkheid.

Het is ten eerste belangrijk dat financiën – bij problemen op dit gebied – integraal onderdeel uitmaken van de ondersteuning. Dit geldt zowel voor regionale ondersteuning vanuit BW en MO als voor lokale ondersteuning. Mensen moeten adequaat ondersteund worden bij het beheren van financiën, bij schulden en bij re-integratie naar of behoud van werk. Daarbij moet het beheer van financiën niet alleen worden overgenomen, maar moeten mensen ook leren om dit zelf te gaan doen. Daarmee willen we realiseren dat de basis financieel op orde is (inkomen en inkomensoverzicht) en door vermindering van stress de kans op instroom kleiner en de kans op uitstroom groter wordt. Zo zetten we in op duurzaam stabiele financiën.
Ten tweede is het van belang dat we als gemeenten onderling afspraken maken over hoe te handelen rond life events:

- tijdig uitkeringen toe kennen (bij verhuizing rond in-, door- of uitstroom, bij verlies van werk),
- tijdig (dreigende) schulden of andere financiële problemen signaleren,

Hierbij sluiten we aan op de verantwoordelijkheid die gemeenten vanaf 2026 krijgen vanuit (wetsvoorstel) de Participatiewet in balans. Daarmee willen we realiseren dat financiële problemen minder aanleiding vormen tot daklоosheid.

Ten derde is aandacht en maatwerk is nodig voor thuislozen zonder inkomen die in hun netwerk verblijven (niet in een eigen woning) en vanwege de kostendelersnorm geen uitkering aanvragen. Dit zijn de zogenaamde ‘bankslapers’.



ER EERDER BIJ ZIJN

Kern: dakloosheid wordt te allen tijde voorkomen & ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen omgeving. Dit is met name een opdracht voor de individuele gemeenten.

Een thuis voor iedereen begint bij het zoveel mogelijk voorkómen van dak- en thuisloosheid. Daarvoor is ten eerste ondersteuning nodig vanuit een integrale blik. Daarmee kunnen we breed inzetten op signalering van bijvoorbeeld betalingsachterstanden, schulden en dreigende uithuiszettingen. En mensen waar nodig ondersteunen op de leefgebieden (bestaanscondities) huisvesting, inkomen, gezondheid, sociaal netwerk/ relaties en activiteiten/dagbesteding. Dat vraagt in alle 8 gemeenten om een stevige sociale basis. Gemeenten gebruiken hiervoor principes zoals positieve gezondheid en wijkgericht werken.
Er zijn een aantal triggers (routes) binnen de vijf bestaanscondities die tot dakloosheid kunnen leiden. We maken domeinoverstijgende afspraken op deze triggers om dakloosheid te voorkomen. In de uitvoeringsagenda werken we dit nader uit en geven we prioriteiten aan.

- **Gezondheid**:
  - verergering ziekte en/of verslaving tegengaan (incl. voorlichting aan jongeren),
  - ontwikkelen en versterken van mentale veerkracht,
  - voldoende en passende ondersteuning bieden,
  - continuïteit van ondersteuning leveren.
- **Wonen**:
  - huisuitzetting voorkomen, ook bij particuliere verhuur,
  - dakloosheid na ontslag uit (verblijfs)instelling voorkomen,
  - dakloosheid bij remigratie voorkomen.
- **Inkomen**:
  - dakloosheid bij plotselinge inkomensval voorkomen (door baanverlies, hoge inflatie en energieprijzen etc.).
- **Activiteiten**:
  - dakloosheid bij verlies van baan (en structuur) voorkomen.
- **Relaties**:
  - tijdige ondersteuning bij relatiebreuk i.c.m. huiselijk geweld.
  - Ervaringsdeskundigen ook beschikbaar voor naasten.

N.B. Hier is samenhang met een aantal andere pijlers.

Uit de resultaten van de eerste ETHOS-telling weten we dat hier voor ieder van de 8 gemeenten een opgave ligt. Een flexibel aanbod van ondersteuning, lokaal in de eigen thuisomgeving, kan mensen bij destabilisatie helpen hun balans weer terug te vinden en zo instroom in beschermd wonen (all-inclusive) voorkomen. Dit vraagt ten eerste iets van het lokale sociaal domein: dat er snel gesignaleerd wordt, Wmo-ondersteuning snel op- (en af)geschaald kan worden, ambulante ondersteuning lokaal buiten kantoortijden beschikbaar is en inwoners lokaal terecht kunnen met planbare en onplanbare ondersteuningsvragen. Ook tijdelijk verblijf om tot rust te komen (vorm van respijtzorg) en laagdrempelige steunpunten of inlooppunten zijn hier onderdeel van.

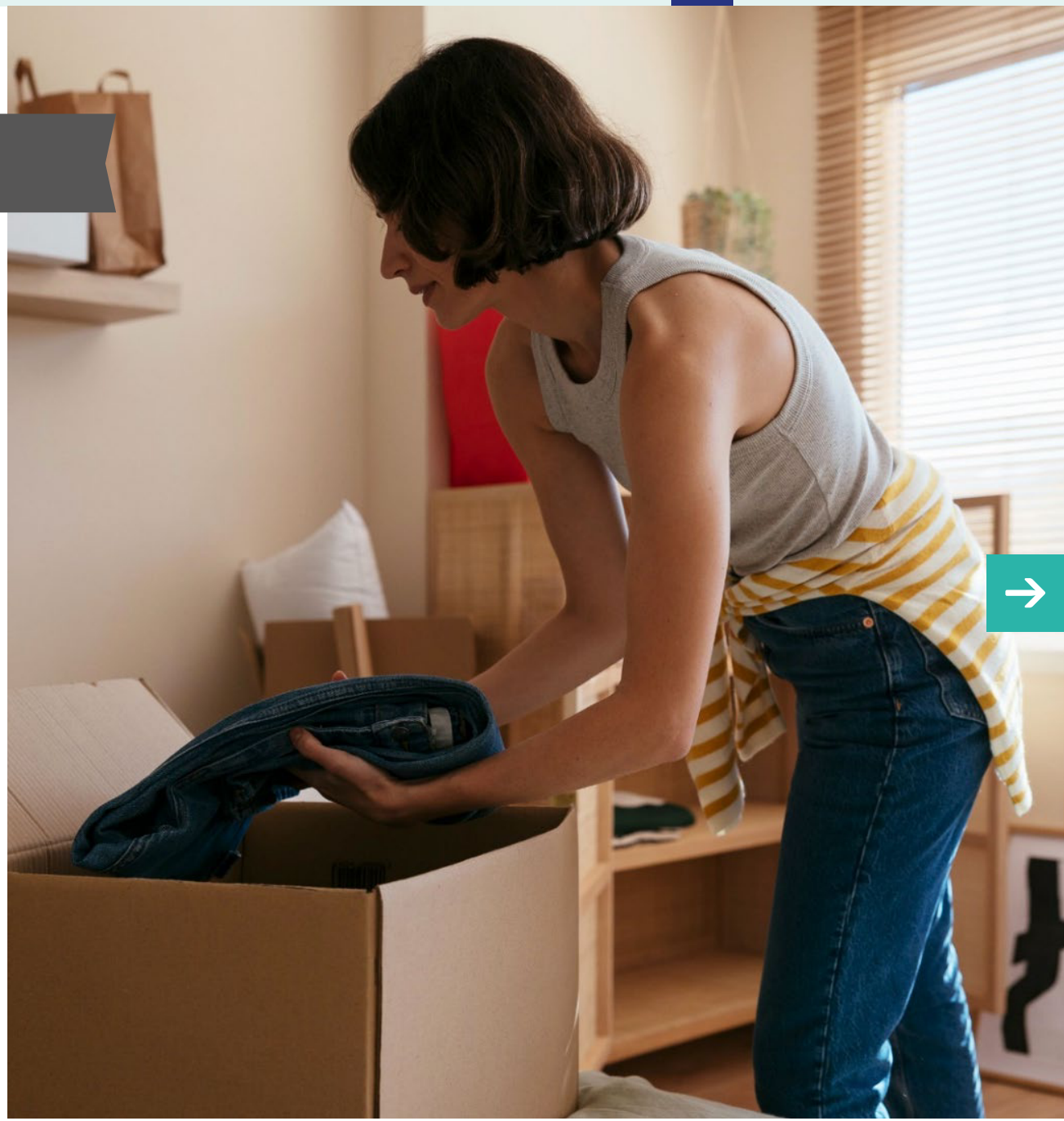
Ten tweede moet in de toegang lokaal en regionaal (CIMOT) expliciet gekeken worden naar mogelijkheden in de thuissituatie en samenwerking tussen de lokale en regionale toegang is van belang. (Outreachtend) wijkgericht werken, de lokale sociale basis en herstel/behoud van het eigen sociale netwerk kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan ondersteuning in de eigen omgeving.

Ten derde is aandacht nodig voor de overgang tussen verschillende vormen van verblijf (bijv. klinische ggz, detentie of jeugdzorg) en van verblijf naar huis, waarbij rekening wordt gehouden met bestaande wachtlijsten. Ook een goede overgang vanuit de Jeugdwet, met passende en doorlopende ondersteuning vanaf het 18e levensjaar draagt hier aan bij. Hiermee willen we mensen zoveel mogelijk in de eigen thuissituatie ondersteunen en dakloosheid zoveel mogelijk voorkomen.

WONEN

Kern: wonen eerst & passend wonen

Recente inzichten en succesvolle initiatieven hebben de beleidsmatige kijk op daklоosheid gekanteld: het is in de eerste plaats een woonprobleem. De maatschappelijke opvang, die lang gezien werd als noodzakelijk startpunt in geval van daklоosheid, moet een zo kort mogelijke noodoplossing zijn, een stap die overgeslagen wordt als dat wenselijk en mogelijk is. Vanuit een stabiele thuisbasis worden problemen namelijk met meer succes opgelost dan vanuit de opvang. Daarom ligt een woonplek idealiter aan de basis van elk hulpverleningstraject: wonen eerst. Hieronder verstaan we een permanente woning op eigen naam. Hier kan zoveel begeleiding aan worden toegevoegd als nodig. De huidige studio's die vallen onder de maatschappelijke opvang, bieden een tijdelijke eigen plek om tot rust te komen. Dit zijn echter nog geen vaste plekken waar mensen kunnen blijven. Hier is nog een ontwikkeling nodig, die we de komende jaren gaandeweg oppakken, idealiter naar zoveel als mogelijk een definitieve woonsituatie zonder tussentijdse verhuisbeweging. Het eerder genoemde uitstroomproces Transferpunt uit de maatschappelijke opvang naar een woning op eigen naam is een goede start in deze richting. Voldoende betaalbare huisvesting is dus (net als bestaanszekerheid, pijler 1) onderdeel van de oplossing. Als gemeenten in de regio Enschede ondersteunen we de ambitie uit de Verklaring van Lissabon dat iedereen in 2030 een thuis heeft.



Het is dus nodig dat in iedere lokale huisvestingsopgave ruimte wordt gemaakt voor mensen die dak- of thuisloos zijn, passend bij hun specifieke behoeften en zoveel mogelijk aansluitend bij de principes van wonen eerst & passend wonen. Zo zijn er in ieder geval meer laagdrempelige passende woonvoorzieningen voor jongvolwassenen nodig. Daarnaast moeten er laagdrempelige opvangvoorzieningen zijn voor als dit (tijdelijk) nog niet lukt.

Beschermd wonen wordt in de wet nog steeds omschreven als 'wonen in een accommodatie van een instelling', hoewel de focus steeds meer is op zo gewoon mogelijk wonen in de wijk. Sinds de Wlz (levenslange zorg) toegankelijk is voor mensen op basis van een psychische grondslag, is beschermd wonen vanuit de Wmo expliciet een tijdelijke voorziening geworden. Na instroom volgt uiteindelijk uitstroom. Mensen hebben echter een grotere kans op herstel als zij hun sociale netwerk behouden en blijven meedoen in de samenleving. Daarom is beschermd wonen nu meer algemeen omschreven als '24 uur per dag behoefte aan hulp'. Dit betekent dat mensen eventueel ook in hun eigen huis kunnen blijven wonen. En dat we zorg moeten dragen voor een actueel, passend (zowel kwalitatief als kwantitatief) palet aan voorzieningen dat aansluit bij de landelijke beweging naar beschermd thuis: passend wonen.

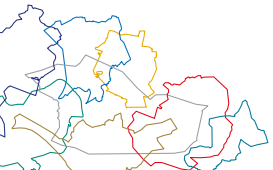
Als regio Enschede faciliteren we dit met de toevoeging van beschermd wonen modulair geclusterd en modulair in de wijk, met de bedoeling om hiermee (aanvullend op beschermd wonen all inclusive) aan te sluiten op alle mogelijke ondersteuningsvragen. We blijven kritisch kijken naar ons palet aan aanbod en de vraag of dit voldoende flexibiliteit biedt. Zo nodig moet de structuur worden aangepast.
Idealiter zijn er zo min mogelijk verhuisbewegingen.

Onze ambitie is dat er bij een (tijdelijke) behoefte aan 24 uur per dag hulp, een verhuizing zoveel mogelijk kan worden voorkomen. Daarnaast is onze ambitie dat mensen niet onnodig lang in een voorziening moeten blijven, omdat zij door het wachten op een woning niet kunnen uitstromen.
Om dit mogelijk te maken moet iedere lokale huisvestingsopgave ruimte maken voor:

- mensen die uit regionale voorzieningen naar de wijk verhuizen,
- jongvolwassenen die (vanuit een thuissituatie of jeugdzorg met verblijf) zo gewoon mogelijk in de wijk kunnen wonen (zo nodig met begeleiding).

De succesvolle samenwerking met de woningcorporaties moet worden voortgezet.

Het genoemde palet aan (laagdrempelige) voorzieningen zit op het grensvlak van lokale en regionale voorzieningen. Dit vraagt nog een nadere afbakening tussen regionaal en lokaal. In de uitvoeringsagenda komen daarom afspraken over wie voor welke voorzieningen financieel verantwoordelijk wordt vanuit welke middelen en hoe toelating georganiseerd wordt.



DOEN WAT NODIG IS

Kern: De menselijke maat centraal

Geen inwoner is hetzelfde. Voor het bepalen van de ondersteuningsvraag is een zorgvuldige analyse nodig die uitgaat van wat de inwoner kan, wil en nodig heeft. Daarbij is een brede blik van belang op alle leefgebieden. Veel gemeenten in de regio benutten hiervoor de principes en werkwijze van positieve gezondheid. Ook motiverende gespreksvoering vormt een belangrijk onderdeel.



Beeld van Kansfonds gemaakt door Linelle Deunk.

Onze ambitie is dat er tijdens de ondersteuning een doorgaande lijn is met soepele overgangen tussen maatschappelijke opvang, beschermd wonen, lokale Wmo en Wlz. En dat er daarbij ook gewerkt wordt aan het verstevigen van en samengewerkt wordt met het eigen netwerk en met professionals uit de 1e lijn. Daarvoor moeten professionals de ruimte krijgen én ervaren om (binnen de kaders) te doen wat nodig is. Ondersteuning moet flexibel zijn ingericht en er is ruimte voor zowel planbare als onplanbare ondersteuning. Er moet (tijdig) een instroom in beschermd wonen gerealiseerd kunnen worden. Voor cliënten met multi-problematiek op het snijvlak van Wlz-ggz en beschermd wonen kan er drempelloos en ontschot op maat worden samengewerkt door professionals vanuit diverse organisaties.
Vaak zijn er verschillende hulp- en zorgvragen tegelijkertijd. Belangrijk is dat er goede netwerksamenwerking is, zonder dubbel werk. Ook kan wellicht onnodig overdragen worden voorkomen door expertise op te halen of tijdelijk in te zetten vanaf een ander domein, mede om juist in complexe situaties nog meer veranderingen te voorkomen.

Doen wat nodig is draait voor een groot deel op het vertrouwen in de aanbieders. In de keten is er vertrouwen nodig in elkaars expertise en de samenwerking tussen de verschillende partijen moet gebaseerd zijn op vertrouwen. Er zijn korte lijnen nodig tussen medewerkers van betrokken organisaties, om te zorgen voor een snelle en de best passende oplossing. Aanbieders moeten zich inzetten om de inwoners zo goed mogelijk te helpen, door te denken in mogelijkheden, en zo nodig af te wijken van de gebaande paden. Hier zetten we gezamenlijk op in, zoals ook blijkt uit de Samenwerkingsoverenkomst die zorgpartijen, gemeenten en woningcorporaties in 2022 met elkaar hebben gesloten.

Voorwaarden om op de lange termijn te kunnen doen wat nodig is, zijn:

- behoefte en aanbod worden goed gemonitord,
- op basis van deze monitoring is een dekkend en regionaal gespreid zorglandschap beschikbaar, waarbij aanbod aansluit op de behoeften van inwoners, daarbij is expliciet aandacht voor het behoud van all-inclusive voorzieningen voor de Wmo (vanwege het risico dat deze plekken omklappen naar Wlz-financiering),
- de wachttijd en daarmee de plaatsingstermijn blijft binnen het redelijke. Doelstelling is een eenduidige en regionaal uniforme procedure voor plaatsingen en het hanteren van wachtlijsten. Als na de indicatie niet direct plek is, wordt er overbruggingszorg ingezet.

Wij blijven onder stringente voorwaarden een persoonsgebonden budget (PGB) mogelijk maken als leveringsvorm voor beschermd wonen (zonder dekking overigens van de huisvestingslasten uit dit budget).
Bij de indicatiestelling wordt uitgebreid getoetst of cliënt over voldoende vaardigheid beschikt om het PGB te beheren, dan wel hier adequaat in vertegenwoordigd wordt. Juist voor cliënten van beschermd wonen is dit van belang.

NORMALISEREN, BEGRIP EN ACCEPTATIE

Kern: Het kan iedereen overkomen/psychische kwetsbaarheid hoort bij het leven & benutten van ervaringskennis

Op dakloosheid rust nog altijd een groot stigma. Dit heeft een negatieve invloed op de kans op herstel. Enerzijds is er soms eerst een opstapeling van problemen nodig voor er een doorbraak komt. Anderzijds krijgen mensen met zware problemen niet altijd het vertrouwen dat nodig is om tot een oplossing te komen. Dit beeld is de laatste jaren gelukkig wat gekanteld.
Als regio realiseren we ons dat dakloosheid ook in onze regio vaak ontstaat door een samenloop van omstandigheden, zeker in deze tijden van woningschaarste (bijv. door werkloosheid of scheiding). En dat iemand die eenmaal dakloos is, daar moeilijk weer uitkomt. Het kan werkelijk iedereen overkomen. Dat geldt ook voor psychische kwetsbaarheid (en daaruit voortvloeiend mogelijk een behoefte aan beschermd wonen), dit komt dwars door alle bevolkingslagen voor. Ook hier speelt het stigma een rol, met name rond zware psychiatrische problemen, verslaving en het gedrag dat hieruit voortkomt, dat mensen niet begrijpen.

Onze ambitie is meer normalisatie, begrip, acceptatie en inclusie van ons als samenleving en het besef dat mensen niet maakbaar zijn. Zodat mensen zich welkom, thuis en gewaardeerd voelen in de wijk. Met name in buurten waar nu nog geen bekendheid is met maatschappelijke opvang of voorzieningen (all-inclusive) of woningen (geclusterd, in de wijk) beschermd wonen, vraagt dit extra aandacht om de kennis over dit onderwerp bij inwoners te vergroten en zo de beeldvorming te kantelen. Met meer focus op wederkerigheid en waardering, in plaats van een onterecht beeld dat vanuit angst en onwetendheid ontstaat.
Op het moment dat er een nieuwe voorziening in een wijk komt is het extra van belang om inwoners hier vroegtijdig bij te betrekken.
Dit helpt om van passend wonen en wonen eerst een succes te maken. Hier is ook expliciet samenwerking met het zorgkantoor nodig, omdat het ook gaat om mensen in de wijk met een Wlz-indicatie.



Beeld van Kansfonds

Ook op bestuurlijk en beleidsniveau is meer verdiepende kennis nodig. Zodat bestuurders en beleidsmakers zien waar nu knelpunten zitten. En begrijpen dat zelfredzaamheid en participatie voor alle inwoners een belangrijk en mooi streven is, maar niet afdwingbaar en niet voor iedereen (al) haalbaar.
Ook de inwoners voor wie dit nog niet lukt, hebben onze begrip, acceptatie en ondersteuning nodig.
Het is van belang dat inwoners met een psychische kwetsbaarheid hun draagkracht hervinden. We gaan uit van ieders herstelvermogen, veerkracht en flexibiliteit, maar erkennen ook dat dit (nog) niet voor iedereen lukt. Stabiliseren is dus minstens zo belangrijk. Ervaringsdeskundigen spelen hierin een belangrijke rol, omdat zij geleerd hebben om hun eigen ervaringen te gebruiken om andere te helpen. Iemand met een psychische kwetsbaarheid voelt zich daardoor sneller begrepen en het verhaal van herstel biedt hoop. Voor gemeenten ligt hier een belangrijke rol om te stimuleren en faciliteren. Het is van belang dat ervaringsdeskundigen aanwezig zijn op plekken waar inwoners met hulpvragen kunnen komen en initiatieven waar ervaringsdeskundigen mensen ondersteunen, mogen nog breder bekendheid krijgen.
Daarnaast is onze ambitie om ervaringskennis in te zetten in de hele beleidscyclus, op lokaal en regionaal niveau, binnen alle aandachtsgebieden.

AANDACHT VOOR PASSENDE ONDERSTEUNING

Kern: passende ondersteuning voor álle inwoners.

Voor sommige inwoners zijn de huidige kaders ontoereikend voor passende ondersteuning. Het is onze ambitie om ook deze mensen adequaat te helpen met passende ondersteuning, in samenhang met verschillende partijen. Hierop is intensieve domeinoverstijgende samenwerking noodzakelijk: netwerkverantwoordelijkheid rondom de client. Het gaat bijvoorbeeld om inwoners met de volgende kenmerken:

- Kinderen (van ouders) / jongeren in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen.
- Mensen met complexe problemen op meerdere gebieden (bijv. een combinatie van psychiatrie, verslaving en lvb), waarbij mogelijk veel maatschappelijke onrust ontstaat in de publieke ruimte. Vaak is dan expertise nodig vanuit verschillende organisaties, bijv. in de vorm van consultatie van of samenwerking met aanbieders gespecialiseerd in verslaving of lvb, waardoor contra-indicaties bij generieke aanbieders niet nodig zijn.
- De lhbtqia+ gemeenschap, waarvoor soms deskundigheid ontbreekt om hen passend te ondersteunen.
- Mensen die (nog) niet open staan voor begeleiding of met mijdend gedrag, maar die wel ondersteuning en/of nabijheid en passende woonruimte nodig hebben.



Beeld van Kansfonds

6. Randvoorwaarden

6.1 Regionale randvoorwaarden

DE BESCHIKBAARHEID VAN PASSENDE EN BETAALBARE HUISVESTING

Met elkaar willen we voorkomen dat een zorgvraag verwisseld wordt met een huisvestingsvraag, alleen maar omdat passende woonruimte niet beschikbaar of betaalbaar is. Wij spannen ons, in samenwerking met de corporaties, in om tot een toereikend huisvestingsaanbod binnen elke gemeente te komen, om aan onze visie op wonen eerst en passend wonen tegemoet te komen. Daarbij realiseren we ons dat de woningschaarste niet op korte termijn is opgelost.

SPREIDING EN VRAAGONTWIKKELING

Alle gemeenten dragen bij aan – indien dit vanuit de omvang van de zorgbehoefte noodzakelijk is – vestiging van voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang binnen hun gemeentegrenzen. Binnen de aanpak wachttijden is hierop al verkend, óók voor combinaties van financiering en doelgroepen op één locatie waardoor dit ook voor kleinere gemeenten haalbaar is om te realiseren. Daarbij rekening houdend met spreiding en vraagontwikkeling. Dit gebeurt binnen de kaders van de wet (in voorbereiding) versterking regie volkshuisvesting. Binnen de regio wordt hierin samengewerkt. Aandachtspunt is dat voor een 24-uurssetting voldoende volume of een andere creatieve oplossing nodig is.
Voor wat betreft maatschappelijke opvang blijft een clustering van opvangvoorzieningen vooralsnog nodig voor een efficiënte organisatie.
Dit alles doen we vanuit het regionale principe van fair share: een solidaire en evenredige verdeling van voorzieningen. In de uitvoeringsagenda komen afspraken over wie voor welke voorzieningen financieel verantwoordelijk wordt vanuit welke middelen en hoe toelating georganiseerd wordt.



6.2 Landelijke afhankelijkheden

TIJDLIJN DOORDECENTRALISATIE & IMPLEMENTATIE WOONPLAATSBEGINSEL

Al enkele jaren is het doel om beschermd wonen uiteindelijk verder door te decentraliseren. De bedoeling is dat lokale gemeenten zelf verantwoordelijk worden voor beschermd wonen voor hun eigen inwoners (woonplaatsbeginsel) en de daarvoor benodigde financiële middelen voor beschermd wonen op termijn zelf ontvangen. In de regio kunnen zij vervolgens afspraken maken over hoe ze onderling de taken en verantwoordelijkheden verdelen en welke financiële verdeling daarbij hoort. De doordecentralisatie is al enkele keren uitgesteld. Het definitieve tijdpad is nog niet bekend. Hierbij hoort ook de implementatie van het woonplaatsbeginsel.

WET VERSTERKING REGIE VOLKSHUISVESTING

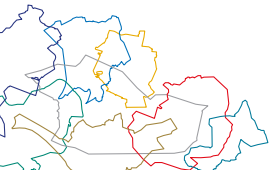
In het nationale programma 'Een thuis voor iedereen' wordt aangestuurd op het realiseren van voldoende en geschikte huisvesting voor aandachtsgroepen, met een arrangement van voorzieningen. Hierbij gaat het ook om mensen die (dreigend) dak- of thuisloos zijn en om mensen die uitstromen vanuit intramurale voorzieningen.

Om ervoor te zorgen dat deze huisvestingsopgaven worden opgepakt is de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting opgesteld. Deze wet, die naar verwachting in de loop van 2026 in werking treedt, heeft als doel de wettelijke instrumenten van gemeenten, provincie en het Rijk te versterken en daarmee genoemde huisvestingsopgaven aan te pakken. Een belangrijk onderdeel van de wet is de verplichting dat gemeenten een huisvestingsverordening met urgentieregeling opstellen. Hierin moeten gemeenten minimaal de wettelijke urgente aandachtsgroepen opnemen. In het wetsvoorstel is hierbij opgenomen dat gemeenten regionaal afstemmen over het huisvesten van aandachtsgroepen en ouderen en het evenredig verdelen van de wettelijke urgente aandachtsgroepen. Deze afspraken gaan in op hoe de urgente groepen verdeeld worden over de regio en welke bijdrage de verschillende gemeenten hieraan leveren.

In de Woondeal Twente (april 2025) hebben de Twentse gemeenten en provincie Overijssel met elkaar afgesproken om, met de aankomende wettelijke verplichtingen van een urgentieregeling en fair share in het achterhoofd, gezamenlijk:

- een urgentieregeling uit te werken,
- afspraken te maken over een evenwichtige verdeling van urgentiegroepen in de woningmarktregio Twente.

De Twentse gemeenten en provincie Overijssel werken samen met WoON (vereniging van de 14 Twentse woningcorporaties) aan een model urgentieregeling die elke gemeenteraad lokaal vast kan stellen. De intentie is om in elke Twentse gemeente eenzelfde urgentieregeling vast te stellen, zodat de regeling voor elke gemeente in Twente gelijk is en er op woningmarktregio-niveau geen nadelige gevolgen zijn. In Twente wordt toegewerkt naar een evenwichtige verdeling van de urgentiegroepen. De afspraken over evenwichtige verdeling, worden vastgelegd in een afsprakenkader als onderdeel van de Woondeal Twente.



6.3 Relaties met andere beleidsterreinen

In de komende periode zal de verbinding gezocht worden met aanpalende beleidsdomeinen als huisvesting, jeugd, personen met verward gedrag, veiligheid, participatie, schuldhulpverlening en de ontwikkelingen die voortkomen uit de regionale en lokale inkoopafspraken op het gebied van de Wmo.
Ook zijn er relaties met initiatieven vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA), bijvoorbeeld op het gebied van mentale gezondheidsnetwerken en laagdrempelige steunpunten.

WET LANGDURIGE ZORG

Voor een dekkend zorglandschap is ook samenwerking nodig op het snijvlak tussen Wlz en Wmo. Veel aanbieders bieden wonen met ondersteuning onder beide wetten en een plek kan maar op één manier ingezet worden. Concreet betekent dit bijv. dat niet transparant is of een vrijgekomen plek bij een aanbieder beschikbaar komt voor iemand met een Wmo- of een Wlz-indicatie en dat plekken die voorheen werden ingezet t.b.v. de Wmo, nu worden ingezet t.b.v. de Wlz.

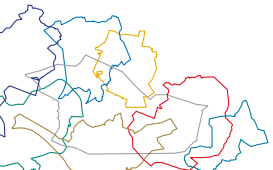
We zien dat in de praktijk voor een individuele cliënt en diens begeleiders niet duidelijk is bij welke ondersteuning (en uit welk financieringskader) diegene het meeste baat heeft. Daarom wordt de keuze voor Wmo of Wlz soms uit andere dan zorginhoudelijke overwegingen gemaakt (denk aan: indicatie- en beschikkingsduur, tarieven, hoogte eigen bijdrage).

Om te zorgen voor goede overgangen, zoeken we de samenwerking. Centrumgemeenten Enschede en Almelo gaan samen met zorgkantoor Menzis in 2025 t/m 2027 programmatisch werken aan de volgende doelen:

- dekkend zorglandschap inclusief integraal wachtlijstmanagement,
- tegengaan zorgfraude,
- voorkómen van escalatie.

Ook de Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg hebben raakvlakken met beschermd wonen en maatschappelijke opvang.
Natuurlijk volgen we de landelijke ontwikkelingen. We denken in ieder geval aan:

- het actieplan ‘Passende zorg voor dakloze mensen met een Wlz-indicatie’. Dit is gericht op 3 actielijnen:
  - zorgen dat mensen met een Wlz-ggz-indicatie sneller passende zorg krijgen, door de samenwerking te verbeteren tussen aanbieders, gemeenten en zorgkantoor.
  - Voorkomen dat mensen met een Wlz-ggz-indicatie dakloos raken, door in een aantal pilotregio’s voldoende passend aanbod te realiseren en de geleerde lessen te delen in een handreiking.
  - Inzicht krijgen in het aantal dakloze mensen met een Wlz-ggz-indicatie, via de CBS-monitor en de Regiokaart Complex.
- Er komt een wetsevaluatie van de toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische aandoening, om de effecten hiervan in beeld te brengen. Dit kan leiden tot aangepast beleid met effect op maatschappelijke opvang en beschermd wonen binnen de Wmo.



Bijlage 1: Cijfermatig overzicht

Tabel 2: Dak- en thuislozen per gemeente o.b.v. 1e ETHOS-telling

Ethos-telling (nov 2024)	Borne	Dinkel-land	Enschede	Haaks-bergen	Hengelo	Hof van Twente	Losser	Olden-zaal	Buiten regio	Onbekend	Totalen
In de openbare ruimte			27		4			1		1	33
In de noodopvang			40							2	42
In een opvang voor thuislozen of tijdelijk verblijf			79		24			1	2	1	107
Subtotaal			*146*		*28*			*2*	*2*	*4*	*182*
In een instelling	1		10		7				12	4	34
In een niet-conventionele ruimte	1	2	16	3	6	2		9		4	43
Bij familie, vrienden en kennissen	6	1	98	5	47	9	4	7	9	12	198
In een woning met dreigende uithuiszetting	1		7		3						11
Onbekend			1							18	19
Totaal	**9**	**3**	**278**	**8**	**91**	**11**	**4**	**18**	**23**	**41**	**487**
Minderjarigen < 18 direct betrokken	*1*		*29*	*4*	*19*	*1*		*0*	*3*	*8*	*65*
Minderjarigen < 18 indirect betrokken	*3*		*28*	*3*	*20*	*1*		*2*	*3*	*11*	*71*

