

Vergaderjaar 2022–2023

29 325

Maatschappelijke Opvang

Nr. 138

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 december 2022

In Nederland doet een grote groep mensen beroep op de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Mensen die niet zelfstandig thuis kunnen wonen hebben behoefte aan een passende woonplek met begeleiding, bij voorkeur in hun eigen buurt of wijk. Als de ondersteuning dichtbij mensen georganiseerd wordt, is het makkelijker om actief mee te doen aan de samenleving en is tevens de kans op herstel groter. In een fase waarin de samenleving steeds complexer wordt en de bestaanszekerheid van (kwetsbare) mensen steeds verder onder druk staat, is aandacht voor mensen die dakloos zijn, gebruik maken van beschermd wonen en/of (ernstige) psychische- en psychosociale problemen onderkennen, zeer van belang. Dit is primair een opgave waar lokaal en regionaal professionals, vrijwilligers, naasten, cliëntvertegenwoordigers en vele anderen zich dagelijks voor inzetten. Vanuit het kabinet wil ik hier – waar mogelijk en relevant – aan bijdragen.

Via deze Kamerbrief informeer ik u over enkele relevante landelijke ontwikkelingen op het gebied van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Ter voorbereiding op het commissiedebat op 7 december a.s. ontvangt u separaat ook de lange termijn aanpak dakloosheid. Om deze reden ga ik hier in deze brief beperkt op in. Hetzelfde geldt ten aanzien van de voorgenomen doordecentralisatie van beschermd wonen. Hierover bent u recent apart geïnformeerd.¹ In het laatste deel van deze brief ga ik kort in op enkele thema's die op het snijvlak liggen van het gemeentelijk domein en de (curatieve en langdurige) geestelijke gezondheidszorg.

De belangrijkste punten uit deze brief:

- Dit jaar is hard gewerkt aan het Nationaal Actieplan Dakloosheid: «Eerst een Thuis.» U wordt hier apart over geïnformeerd. In deze brief

¹ Kamerstuk 29 325, nr. 137.

- ga ik in op het plan van aanpak dakloze EU-burgers, en dak- en thuisloze remigrantengezinnen.
- Parallel aan de voorgenomen doordecentralisatie van beschermd wonen en de indiening van het wetsvoorstel woonplaatsbeginsel wil ik samen met gemeenten, aanbieders, cliëntorganisaties en andere stakeholders uitvoering geven aan een werkagenda «beschermd thuis».
 - Het verbeteren van de samenwerking tussen het sociaal domein, de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en huisartsen is een belangrijk thema binnen het recent afgesloten Integraal Zorgakkoord (IZA).
 - Via de bijgevoegde voortgangsrapportage monitor psychische problematiek wordt u geïnformeerd over relevante ontwikkelingen in het bieden van passende ondersteuning en zorg aan mensen met psychische problematiek.

De aanpak van dakloosheid

Voortgang Plan van Aanpak Dakloze EU-burgers

In september 2022 is het plan van aanpak «kwetsbare dakloze EU-burgers» aangeboden aan de Tweede Kamer.² Dit plan van aanpak is opgesteld door het Ministerie van VWS, SZW en JenV in samenwerking met de G4 gemeenten. Het plan is opgesteld om de doelgroep kwetsbare dakloze EU-burgers perspectief te bieden, menselijk leed te verminderen, overlast op straat te verminderen en mensen die niet rechtmatig in Nederland verblijven terug te laten keren naar het land van herkomst. Inmiddels zijn de gemeenten Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Rotterdam gestart met een pilot. In de pilot ligt de focus op sobere kortdurende opvang met extra ondersteuning voor dakloze EU-burgers om terug aan het werk te gaan of om terug te geleiden naar het land van herkomst. In 2023 is het voornemen om de pilot uit te breiden met nog 2–4 andere centrumgemeenten waar de problematiek ook in grote mate speelt. Het plan van aanpak wordt integraal opgepakt onder het Nationaal Actieplan Dakloosheid en het Interdepartementaal Projectteam Arbeidsmigranten (IPA).

Dak- en thuisloze remigrantengezinnen

In de voortgangsrapportage mo/bw van december 2021 (Bijlage bij Kamerstuk 29 325, nr. 130) is uw Kamer geïnformeerd over gezinnen met de Nederlandse nationaliteit die onvoorbereid terugkeren of nog nooit in Nederland hebben gewoond en als zelfredzaam worden beoordeeld door gemeenten. Deze gezinnen doen een beroep op toegang tot de maatschappelijke opvang of huisvesting in een beperkt aantal gemeenten in Nederland. Er is geen specifieke, op deze groep gerichte, oplossing gevonden die juridisch haalbaar is gebleken. Inmiddels is deze groep daarom opgenomen als één van de aandachtsgroepen in het programma Een thuis voor iedereen, onder coördinatie van het Ministerie van BZK. Na inwerkingtreding van de Wet versterking regie op de volkshuisvesting nemen gemeenten de woonbehoefte van deze groep huishoudens mee in het opstellen van hun integrale woonzorgvisies, die onderdeel worden van het woonprogramma.

Beschermd wonen

De afgelopen jaren is veel aandacht en energie uitgegaan naar de implementatie van het advies «van beschermd wonen naar een beschermd thuis» uit 2015 en de doordecentralisatie van beschermd

² Zie: Bijlage bij Kamerstuk 29 325, nr. 136.

wonen. Met de doordecentralisatie worden – in plaats van 43 centrumgemeenten nu – alle gemeenten financieel toegerust voor beschermd wonen. Hierdoor ontstaat een prikkel voor regiogemeenten om te investeren in preventie en lokale passende ondersteuning – zoveel mogelijk thuis of dichtbij huis – te realiseren. Ik heb uw Kamer op 12 oktober jl. geïnformeerd dat de voorbereidingen voor de doordecentralisatie per 1 januari 2024 doorgaan.³ Daarbij wil ik wettelijk verankeren dat gemeenten afspraken maken over de samenwerking bij de inkoop van beschermd wonen. Het is mijn streven om het wetsvoorstel woonplaatsbeginsel begin 2023 bij uw Kamer in te dienen.

De komende jaren zal ook veel nadruk liggen op de uitvoering van een inhoudelijke werkagenda «beschermd thuis.» Belangrijke onderwerpen in deze werkagenda zijn wat mij betreft:

- het stimuleren van regionale samenwerking,
- het verbeteren van de toegang,
- het garanderen van flexibel op- en afschaalbare ambulante begeleiding en
- het realiseren van voldoende woningen en woonvarianten.

De verdere uitwerking van de werkagenda wil ik samen met gemeenten, aanbieders en cliëntenorganisaties oppakken zodat alle relevante invalshoeken worden meegenomen. In de eerste helft van 2023 zal ik u nader informeren over de werkagenda.

Verbinding met de curatieve- en langdurige ggz

Een groot deel van de mensen die gebruik maken van de maatschappelijke opvang of beschermd wonen heeft te maken met psychische- en psychosociale problematiek. Andersom hebben veel mensen die zich bij de huisarts melden met psychische klachten te maken met bredere maatschappelijke uitdagingen op het gebied van bijvoorbeeld huisvesting, schulden of (het ontbreken van) een zinvolle dagbesteding. Een goede verbinding tussen voorzieningen in het sociaal domein en de curatieve ggz – en professionals die in deze domeinen werkzaam zijn – is dus zeer van belang.

Integraal zorgakkoord (IZA)

Een belangrijke opgave voor onze samenleving is om psychische klachten zo veel mogelijk te voorkomen en mensen handvatten te bieden hoe beter om te kunnen gaan met dit soort klachten. De ene keer ligt de oplossing binnen de ggz, de andere keer daarbuiten en soms is hulp vanuit beide domeinen nodig. In de ggz-sector staat de toegankelijkheid van zorg onder druk, vanwege wachttijden en knelpunten in het aanbod van cruciale en complexe zorg. Om deze problemen aan te pakken zijn in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) maatregelen met bijbehorende afspraken voor de ggz-sector vastgelegd. Deze maatregelen zijn bedoeld om de zorgkwaliteit op een innovatieve manier verder te verbeteren, binnen de beperkte menskracht, en om de wachtlijsten terug te brengen. Onlangs hebben 12 partijen in de zorg – waaronder ook de VNG – samen met het Ministerie van VWS het Integraal Zorgakkoord (IZA) ondertekend, waarmee partijen zich committeren om gezamenlijk te werken aan toekomstbestendige zorg en ondersteuning. Voor de VNG geldt dat een definitief besluit wordt genomen over deelname tijdens de bijzondere algemene ledenvergadering van 2 december a.s. Een belangrijke opgave binnen het IZA is het versterken van de samenwerking tussen het sociaal domein, huisartsen en de ggz. De bewindspersonen van VWS zullen u

³ Kamerstuk 29 325, nr. 137.

periodiek informeren over de voortgang van het IZA, de eerste voorgangsbrief kunt u begin 2023 verwachten.

Zorg en veiligheid

Tijdens het commissiedebat ggz van 11 mei jl. (Kamerstuk 25 424, nr. 610) heeft het Kamerlid Bikker (CU) aandacht gevraagd voor een groep kwetsbare mensen die onbegrepen gedrag vertoont. Zij heeft aangegeven dat organisaties zoals het Leger des Heils vaak al zien dat een dreigende situatie zich aandient, maar dat zij zich onvoldoende toegerust vinden om hier op in te grijpen. Bemoeizorg – dat onderdeel is van de openbare geestelijke gezondheidszorg waarvoor gemeenten in het kader van de Wmo aan de lat staan – kan hierbij een belangrijke rol spelen. Hierbij wordt geprobeerd deze mensen op een laagdrempelige manier ondersteuning en hulp te bieden en/of hen toe te leiden naar passende zorg. Dit vraagt vaak om een lange adem; er moet voldoende vertrouwen worden opgebouwd met de betrokken persoon, het onbegrepen gedrag kan het bemoeilijken om de zorg- of ondersteuningsbehoefte vast te stellen en ketenpartners uit verschillende domeinen moeten met elkaar samenwerken. In het kader van de aanpak voor personen met verward gedrag zal ik met de Minister voor Langdurige Zorg en Sport en de Minister van Justitie en Veiligheid verkennen hoe de functie van bemoeizorg door gemeenten wordt vormgegeven en wat zij nodig hebben om de ketensamenwerking te verbeteren.⁴ Voor de kleine groep mensen met zeer complexe problematiek waarbij ook sprake is van risicovol, gewelddadig en/of ontwrichtend gedrag spelen de zorg- en veiligheidshuizen daarnaast een grote rol. Betrokken partners, uit het sociaal-, zorg- en veiligheidsdomein werken daar samen aan een integrale persoonsgerichte aanpak, waarbij gebruik wordt gemaakt van goede risicotaxatie en waarbij deze personen langdurig worden gevolgd en gemonitord. Ik ben met het Leger des Heils in gesprek over de situaties waar men in de praktijk tegenaan loopt. In de eerste helft van 2023 zal ik u informeren over uitkomsten van dit gesprek.

Tevens heb ik toegezegd u nader te informeren over de handreiking forensische zorg die ik samen met het Ministerie van JenV zal ontwikkelen. Het doel van deze handreiking is inzicht te geven in (mogelijke) taken, rollen en verantwoordelijkheden in de afstemming tussen gemeenten en forensische instellingen (en/ of vertegenwoordigers binnen het justitieel domein). Hierdoor kan betere ondersteuning en zorg geboden worden als iemand na afloop van zijn of haar forensische titel vrijkomt. Ik verwacht de opdracht voor het ontwikkelen van de handreiking begin 2023 te verstrekken en zal u in de eerste helft van 2023 informeren over de voortgang.

Monitor psychische problematiek

De afgelopen jaren hebben zich veel (beleidsmatige) veranderingen voorgedaan in het bieden van passende zorg aan mensen met psychische problematiek. Met onder andere de openstelling van de ggz Wlz en de implementatie van het advies «van beschermd wonen naar een beschermd thuis» (2015) kan bovendien gesteld worden dat «het veld» nog volop in beweging is. Deze dynamiek vraagt om zorgvuldige monitoring, waarmee zicht gehouden kan worden op de mate waarin het zorg- en ondersteuningsaanbod aansluit bij de vraag van mensen met psychische problemen. Relevante ontwikkelingen – zowel landelijk als regionaal – brengen rijksoverheid en gemeenten daarom jaarlijks in kaart via de monitor psychische problematiek. De eerste versie van de monitor

⁴ Kamerstuk 25 424, nr. 620.

heb ik bijgevoegd als bijlage bij deze brief (voortgangsrapportage). Uit deze rapportage blijkt met name dat veel (landelijke en regionale) gegevens uit de curatieve en langdurige ggz reeds beschikbaar zijn, deze zijn overzichtelijk weergegeven. Tegelijkertijd is data wat betreft gemeentelijke voorzieningen nog niet altijd even eenduidig te vinden en te delen. De monitor wordt daarom de komende jaren verder uitgebreid met gegevens uit het gemeentelijk domein. Hiervoor is in de rapportage een ontwikkelagenda opgenomen. Ook zal een online dashboard «monitor psychische problematiek» beschikbaar komen waarmee stakeholders op regionaal niveau in gesprek kunnen over relevante trends en ontwikkelingen in de ggz. Het dashboard zal algemeen toegankelijk zijn. De informatie hieruit kan ook deel uitmaken van de regiobeelden die in het kader van het IZA ontwikkeld zullen worden, waar specifiek voor de ggz ook aandacht zal zijn voor het aanbod van cruciale zorg. In het kader van het IZA zal ook een dashboard worden ontwikkeld, waarbij zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van de kennis en inzichten van dit dashboard.

Tot slot

Omdat u via separate brieven geïnformeerd wordt over ontwikkelingen in de aanpak van dakloosheid en de doordecentralisatie van beschermd wonen, heeft deze brief niet het karakter van een brede, integrale voortgangsbrief. Het is mijn streven u in het najaar van 2023 een brede brief te sturen waarin ontwikkelingen op het gebied van maatschappelijke opvang en beschermd wonen meer in samenhang worden gezien.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen