

Thuis in de Wijk



Actualisatie Regioplan Beschermd Wonen & Maatschappelijke Opvang 2026 e.v. Regio Meierij en Bommelerwaard



Foto's: Gemeente 's-Hertogenbosch, SMO Den Bosch, Kansfonds, Gemeente Meierijstad.



Inhoudsopgave

Samenvatting	pag. 4
Onze Regiovisie 2020 e.v.	pag. 5
1. Inleiding	pag. 6
2. Doelgroep voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang	pag. 8
2.1 Doelgroep beschermd wonen	pag. 8
2.2 Schets van de doelgroep maatschappelijke opvang	pag. 10
2.3 Trends	pag. 10
3. Doordecentralisatie beschermd wonen	pag. 11
3.1 Landelijke doordecentralisatie beschermd wonen	pag. 11
3.2 Stand van doordecentralisatie in onze regio	pag. 12
4. Transformatie maatschappelijke opvang	pag. 15
4.1 Transformatie MO	pag. 15
4.2 Regionale aanpak dakloosheid	pag. 16
4.3 Stand van transformatie en aanpak dakloosheid	pag. 17
Tekstkader: Cliëntervaringsonderzoek 2024	pag. 19
5. Lokale basisvoorzieningen	pag. 20
5.1 De 'vijf vuistregels' en de rol van gemeenten	pag. 20
5.2 Vuistregel Goed wonen	pag. 20
5.3 Vuistregel Gezonde financiën	pag. 23
5.4 Vuistregel Waardevolle daginvulling	pag. 25
5.5 Vuistregel Passende ondersteuning	pag. 27
5.6 Vuistregel Fijne leefomgeving	pag. 29
6. Regionale afspraken	pag. 31
6.1 Regionale samenwerking	pag. 31
6.2 Vernieuwen centrumregeling	pag. 32
6.3 Financiën	pag. 33
6.4 Monitoring	pag. 33

Bijlage: Was-wordt-tabel wijziging centrumregeling BW MO 2026-2030



Samenvatting

We willen dat alle inwoners van de regio Meierij en Bommelerwaard meedoen in de samenleving, ook de mensen die ondersteuning krijgen vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang. We willen dat deze inwoners met passende ondersteuning 'Thuis in de Wijk' kunnen wonen. Deze ambitie willen we blijven realiseren in samenwerking met gemeenten, ervaringsdeskundigen, zorgaanbieders, woningcorporaties en andere ketenpartners in onze regio. We werken als gemeenten al jarenlang innig samen en daar zijn we trots op.

Dit Regioplan 2026-2030 is een actualisatie van de Regiovisie 2020 e.v. en het Regioplan Doordecentralisatie Beschermd wonen 2022 e.v. We gaan door met de transformatie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang: van grootschalige opvang en intramurale zorg naar kleinschaligheid, spreiding over de regio, uitstroom naar zelfstandig wonen, ambulante ondersteuning en een zachte landing in onze wijken en dorpen.

We willen de ingezette samenwerking continueren. Wij behoren als regio tot de koplopers in Nederland als het gaat om het doordecentraliseren van beschermd wonen, de transformatie van maatschappelijke opvang en de aanpak van dakloosheid. Om die reden vragen wij gemeenteraden om in te stemmen met het vernieuwen van de centrumregeling tot 2030. De regionale zorginkoop van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en zorg & veiligheid wordt vernieuwd per 2026. We blijven als gemeenten in (financiële) solidariteit met elkaar samenwerken.

Regionaal zetten we in de komende bestuursperiode in op het uitvoeren van het Regionaal plan van aanpak dakloosheid, dat in 2024 is vastgesteld. We blijven ons inzetten om passende zorgvoorzieningen te realiseren voor de meest complexe doelgroep, waaronder een permanente Voorziening Langdurig Verblijf die vanaf 2031 operationeel moet zijn. Ook het spreiden van voorzieningen over de regio blijft onze aandacht houden, zodat inwoners ook in hun nabijheid een 'beschermd thuis' kunnen vinden. Bemoeizorg en crisisinterventie kopen we gezamenlijk in.

In alle gemeenten wordt gewerkt aan het versterken van (de toegankelijkheid van) voorzieningen voor mensen met psychische kwetsbaarheid. De beleidskeuzes daarin zijn aan colleges en gemeenteraden. Er is overal behoefte aan meer betaalbare huisvesting om cliënten de kans op zelfstandig wonen te bieden. Zeker voor jongeren is dat een aandachtspunt. 'Skaeve huuse' zijn een alternatief voor mensen die niet in een woonwijk passen. Verder wordt er met ervaringsdeskundigen gewerkt aan laagdrempelige lokale steunpunten voor mensen met psychische kwetsbaarheid, en blijft inzetten op een zinvolle daginvulling gewenst, zo mogelijk studie of werk.





Onze Regiovisie 2020 e.v.

We willen dat alle inwoners van de regio Meerij en Bommelerwaard meedoen in de samenleving, ook de mensen die ondersteuning krijgen vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang. We gaan in de Regiovisie uit van de herstelvisie en een inclusieve samenleving.

Herstelvisie betekent dat we uitgaan van het vermogen, de talenten, de kwaliteiten en de wensen van de inwoner. Hij of zij heeft zelf de regie over een manier van herstellen die bij hem of haar past. Wij willen dat inwoners zoveel mogelijk hun eigen (zorg-) traject kunnen bepalen. Lotgenoten en opgeleide ervaringsdeskundigen kunnen hierbij van grote meerwaarde zijn.

Inwoners die gebruik maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang zijn zeer divers. Het gaat om personen van 18 jaar en ouder met psychische/psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en/of dak- en thuisloosheid. Ze hebben daarnaast problemen op minimaal twee levensgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix (zoals gezondheid, financiën, wonen, dagbesteding en sociaal netwerk).

Kwetsbare inwoners staan in onze samenleving nog vaak aan de zijlijn. We willen dat zoveel mogelijk kwetsbare inwoners midden in de samenleving staan: ze doen mee en ze tellen mee.

Het werkveld rondom beschermd wonen en maatschappelijke opvang heeft veel raakvlakken met andere taken. Het is belangrijk om met deze aanverwante taken de (integrale) samenwerking op te zoeken.

Uitgangspunten

- Wij blijven uitgaan van de visie op herstel.
- Wij blijven ons richten op inclusie volgens de vuistregels van Thuis in de Wijk.
- We versterken de inzet van ervaringsdeskundigen.

Dit betekent: zo licht, passend en dichtbij als mogelijk.

Ambitie

1. Wij ontwikkelen een integrale ondersteuning voor kwetsbare mensen in de wijk, met aandacht voor de leefomgeving, daginvulling en financiën.
2. De regie op de regionale toegang tot beschermd wonen en maatschappelijke opvang is onafhankelijk georganiseerd en de verbinding met wonen is gelegd.
3. Zo min mogelijk mensen maken gebruik van de maatschappelijke opvang. Degenen die toch een beroep moeten doen op de maatschappelijke opvang stromen zo snel als mogelijk door naar een passende plek.
4. Mensen die een beroep moeten doen op beschermd wonen, wonen zo zelfstandig mogelijk 'Thuis in de Wijk'.
5. Kwetsbare mensen die een woonvraag hebben, worden zo snel mogelijk naar een passende woonruimte geholpen met zo min mogelijk verhuisbewegingen.
6. We leiden mensen die het écht nodig hebben toe naar de juiste zorg en ondersteuning (bemoeizorg) en voeren regie op de snijvlakken van zorg en veiligheid.
7. We sturen op een heldere en transparante manier op de (financiële) resultaten zoals afgesproken.



1 Inleiding

Ambitie

In december 2019 hebben alle gemeenteraden in de regio Meierij en Bommelerwaard de Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2020 e.v. vastgesteld. Hierin hebben we benoemd dat we willen dat alle inwoners van de regio Meierij en Bommelerwaard meedoen in de samenleving, ook de mensen die ondersteuning krijgen vanuit beschermd wonen (BW) en maatschappelijke opvang (MO). We willen dat deze inwoners met passende ondersteuning 'Thuis in de Wijk' kunnen wonen. Deze ambitie willen we blijven realiseren in samenwerking met gemeenten, ervaringsdeskundigen, zorgaanbieders, woningcorporaties en andere ketenpartners in onze regio.

De doordecentralisatie van beschermd wonen naar alle gemeenten en de Wet Woonplaatsbeginsel BW is uitgesteld tot 2026. Over de doordecentralisatie van maatschappelijke opvang is landelijk geen standpunt ingenomen. Wel is landelijk ingezet op regie op volkshuisvesting en de aanpak dakloosheid.

Actualisatie

Dit Regioplan 2026-2030 is een actualisatie van de Regiovisie 2020 e.v. en het Regioplan Doordecentralisatie Beschermd wonen 2022 e.v. Deze beleidsactualisatie is met name bedoeld om met colleges, raden en ketenpartners het gesprek te voeren over de voortgaande transformatie en doordecentralisatie die wij als regio vanaf 2020 met elkaar hebben ingezet. In vergelijking met het vorige plan is dit regioplan uitgebreid met de transformatie maatschappelijke opvang en de aanpak dakloosheid.

We willen op hoofdlijnen de ingezette samenwerking continueren. Dit mede omdat landelijk bestuurlijk is afgesproken dat – indien de doordecentralisatie BW zijn beslag krijgt – gemeenten verplicht regionaal moeten blijven samenwerken. Om die reden vragen wij raden in te stemmen met het vernieuwen van de centrumregeling tot 2030.

Eerste fase 2022-2026:

ontwikkeling van lokale basisvoorzieningen

In de eerste fase vanaf 2022 hebben we vooral ingezet op de ontwikkeling van de lokale set aan basisvoorzieningen. Dit deden we vanuit een gemeenschappelijk kader (de vijf vuistregels van 'Thuis in de Wijk') met inspanningsafspraken. In het eerste Regioplan hebben we vastgelegd wat wij verstaan onder de lokale set aan basisvoorzieningen.

We deden dit omdat we het belangrijk vinden dat alle inwoners in onze regio vergelijkbare mogelijkheden op herstel en participatie hebben. Ook maakten we hier basisafspraken over omdat er een gezamenlijk belang is en we als gemeenten vanuit solidariteit samenwerken.

Tweede fase:

lokale verantwoordelijkheid met een regionaal vangnet

In de tweede fase vanaf 2026 zullen we op de ingeslagen weg doorgaan. Er worden een aantal andere accenten gelegd. Daarover gaat deze beleidsactualisatie. Er zal met name een groter accent komen op passende huisvesting in alle gemeenten en het spreiden van voorzieningen over de regio. We beogen hiermee dat ook inwoners met een ondersteuningsvraag waar mogelijk in de eigen gemeente c.q. het eigen netwerk kunnen blijven wonen. Ook zetten we in op het realiseren van voorzieningen voor de meest complexe doelgroep en de financiële houdbaarheid. Omdat de middelen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang nog steeds via de centrumgemeente lopen, is het devies om de komende jaren in financiële solidariteit met elkaar te blijven samenwerken.

Beleidsparticipatie

In 2024 zijn voor het regionale plan van aanpak dakloosheid een groot aantal themasessies georganiseerd over wonen, werk & inkomen, zorg, toegang etc. Als regio zijn we voor BW en MO via overlegtafels frequent in gesprek met zorgaanbieders en woningcorporaties. In november 2023 is een regionale werkconferentie met alle stakeholders georganiseerd.

De participatie van cliënten loopt langs diverse wegen. De Universiteit van Amsterdam heeft 5 jaar lang (2017-2023) onderzoek gedaan met ervaringsdeskundige onderzoekers onder onze cliënten MO en BW. In 2024 hebben wij een eigen cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. Markieza en Door & Voor zijn onze regionale ontwikkelpartners op het terrein van ervaringsdeskundigheid.

Op lokaal niveau zijn er periodiek gesprekken met woon-, welzijn, zorgpartners en cliëntenorganisaties via lokale overlegstructuren. Voorts zijn er vanwege het Integraal Zorgakkoord in 2024 regionale overlegstructuren gecreëerd en deelprojecten geëntameerd, waaronder mentale gezondheidsnetwerken, laagdrempelige steunpunten en domeinoverstijgende samenwerking.





2. Doelgroep voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang

2.1 Doelgroep beschermd wonen

Het aantal cliënten beschermd wonen bedraagt in de periode 2021-2023 rond 580 unieke cliënten per jaar.

Aantal unieke cliënten naar BW-product en jaar			
	2022	2023	1 ^e half jaar 2024
Intramuraal verblijf BW	118	117	119
Kleinschalig verblijf BW	265	318	294
Zelfstandig Thuis BW	317	328	150
Dagbesteding BW	56	56	60
Totaal aantal unieke cliënten*	587	582	493

* Een cliënt kan meerdere indicaties in één jaar hebben (herindicatie, zorg + module dagbesteding).

Bron: jaarrapportages RIOZ, dashboard RIOZ.

Het aantal cliënten met een indicatie intramuraal beschermd wonen is vanaf 2020 gehalveerd naar circa 100 unieke cliënten per jaar. Dat heeft twee redenen. Ten eerste, de openstelling van de Wlz-GGZ voor cliënten die langdurig 24/7 bescherming nodig hebben. Ten tweede, onze inzet op het scheiden van wonen en zorg (kleinschalig BW) en ambulantisering van beschermd wonen, waarbij cliënten doorstromen naar zelfstandig wonen met ambulante zorg.

Het aantal cliënten dat gebruik maakt van kleinschalig wonen ligt boven de 300 per jaar. Het aantal cliënten

met een indicatie ambulant beschermd wonen (BW Zelfstandig Thuis) is circa 300. Een deel van deze cliënten is overgegaan naar individuele begeleiding (Wmo 2015). Dat is een gewenste ontwikkeling.

De gemiddelde trajectduur in beschermd wonen is korter geworden, mede vanwege de uitstroom van cliënten naar de Wlz, maar ook door uitstroomkansen naar zelfstandig wonen met lichtere ondersteuningsvormen. De begeleiding voor de doelgroep in beschermd wonen vanuit de Wmo is sterk gericht op herstel, al is er ook een groep die langdurig in zorg is.

Producten beschermd wonen

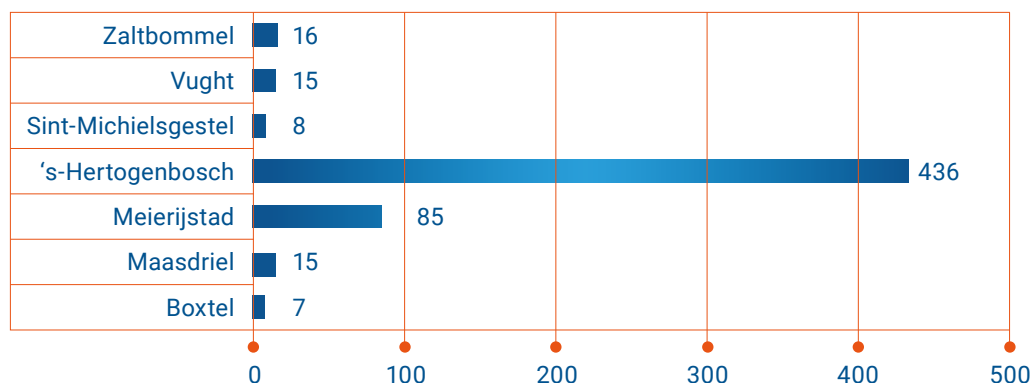
- Intramuraal BW: wonen in een instelling.
- Kleinschalig BW: wonen in een groepswoning met begeleiding, waarbij de cliënt zelf de huur betaald (scheiden wonen en zorg).
- Zelfstandig Thuis BW: zelfstanding wonen en de cliënt ontvangt begeleiding thuis.



Verblijf en herkomst

In alle gemeenten zijn er inwoners die zelfstandig wonen en ambulantly beschermd wonen ontvangen. De verblijfsvoorzieningen BW zijn zeer onevenwichtig over de regio gespreid en bevinden zich met name in 's-Hertogenbosch (ca. 70% van alle cliënten in verblijf) en Meierijstad (ca. 20% van alle cliënten in verblijf), waardoor zij veel cliënten uit de regio in hun gemeente hebben.

Aantal unieke cliënten in intramurale of kleinschalige woonvoorzieningen BW, 2023



Onze regionale voorzieningen voor beschermd wonen hebben overwegend een functie voor inwoners uit onze eigen regio. 82% van de cliënten beschermd wonen heeft twee jaar voordat BW wordt ingezet een woonadres in onze regio (CBS, 2024).

Problematiek cliënten

Inwoners die gebruik maken van beschermd wonen zijn zeer divers. Het gaat om personen van 18 jaar en ouder met psychische/psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en/of licht verstandelijke beperking. Zij hebben daarnaast problemen op minimaal twee levensgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix (zoals gezondheid, financiën, wonen, dagbesteding en sociaal netwerk). Gemiddeld heeft 45% van onze doelgroep een combinatie van

enerzijds psychische/psychosociale problemen en anderzijds verslavingsproblematiek of een licht verstandelijke beperking. Ongeveer 1 op de 10 cliënten van beschermd wonen heeft een combinatie van zowel psychische/psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en licht verstandelijke beperking. De complexiteit van de problematiek lijkt te verergeren en dat vraagt om ander aanbod en meer samenwerking tussen de verschillende partners.

Problematiek van de cliënten in BW (% op het totaal aantal cliënten)					
Psychisch	EPA*	LVB*	Verslaving	P + L of V	P + L + V
95%	42%	27%	42%	45%	10%

* EPA: Ernstige Psychiatrische Aandoening; LVB: Licht Verstandelijke Beperking. Bron: onderzoek *Cliënt in Beeld*, 2020.

Overige persoonskenmerken

Twee derde van de cliënten BW is 36 jaar of jonger. 80% van de cliënten is alleenstaand¹. De helft van de cliënten heeft een laag inkomen, vaak een bijstands- of een UWV-uitkering. 38% Van de cliënten heeft financiële problematiek, waarbij het bij de cliënten die zelfstandig wonen de helft is². Eenzaamheid speelt een grote rol bij deze doelgroep; 4 op de 5 cliënten heeft een beperkt sociaal netwerk of ervaart sociaal isolement.

¹ CBS, *Rapport Beschermd Wonen*, www.waarstaatjegemeente.nl, 2024.

² Regio Meierij-Bommelerwaard, *Factsheet Cliënt in Beeld Beschermd wonen*, 2020.



2.2 Schets van de doelgroep maatschappelijke opvang

In mei 2023 is via de ETHOS-telling in beeld gebracht hoeveel inwoners in onze regio dak- of thuisloos zijn³. Het aantal dak- en thuisloze inwoners veel groter is dan tot dan toe in beeld was, namelijk 1.008 inwoners. Slechts een derde van alle dak- en thuisloze inwoners verblijft in een vorm van formele opvang of op straat. Twee derde van de dak- en thuisloze inwoners verblijft in het eigen sociaal netwerk, in niet-conventionele ruimten, in een zorginstelling of er is sprake van een dreigende huisuitzetting.

Het grootste aantal dak- en thuisloze inwoners is geteld in centrumgemeente 's-Hertogenbosch (waar ook de meeste zorg- en opvangvoorzieningen zijn), maar dak- en thuisloosheid komt in alle gemeenten voor.

Dak- en thuisloze inwoners Meierij en Bommelerwaard naar verblijfssituatie, 2023		
ETHOS-light categorie	Volwassenen	Kinderen
In openbare ruimte	32	0
In noodopvang	0	0
In opvang dak- en thuisloze mensen	207	71
In instelling	95	16
In niet-conventionele ruimte (garage, kraak etc.)	112	28
Bij familie/vrienden/derden	279	94
Dreigende huisuitzetting	24	12
Onbekend op teldatum	36	2
Totaal	785	223
Totaal (volwassenen + kinderen)		1.008

Bron: ETHOS, 2023

Persoonskenmerken

70% van de dak- en thuisloze inwoners is man. 58% is alleenstaand en 13% heeft kinderen. Twee derde heeft de Nederlandse nationaliteit. Een aanzienlijk percentage (44%) is jonger dan 28 jaar. Dit zijn zowel kinderen met hun ouder(s) (22%) als jongvolwassenen tot 28 jaar zonder passende huisvesting (22%).

2.3 Trends

Vanuit de dagelijkse praktijk zijn een aantal trends zichtbaar voor de doelgroep voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang:

- We zien dat jongeren met een lichte ondersteuningsvraag zich melden voor beschermd wonen en (jongeren)opvang omdat er in gemeenten te weinig betaalbare jongerenhuisvesting is voor jongeren waar ze met lichte ondersteuning zelfstandig kunnen wonen;
- We zien dat een aanzienlijk deel van de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang een licht verstandelijke beperking heeft (LVB) waar we in onze regio te weinig aanbod voor hebben.
- Een groep inwoners die langdurig op beschermd wonen of opvang is aangewezen wordt gemiddeld ouder (vergrijzing). Deze groep ontwikkelt een aanvullende vraag naar somatische zorg.

³ Hogeschool Utrecht/Kansfonds, Iedereen telt mee, Resultaten eerste ETHOS-telling dak- en thuisloosheid in de regio Noordoost-Brabant, 2023.

3. Doordecentralisatie beschermd wonen

3.1 Landelijke doordecentralisatie

De doordecentralisatie van beschermd wonen, zoals uitgedacht door de commissie-Dannenber⁴, zou per 1 januari 2022 van kracht worden. Inmiddels is deze doordecentralisatie uitgesteld tot 2026. De behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer heeft met name vertraging opgelopen, omdat er sterke oppositie is tegen de doordecentralisatie vanuit organisaties van patiënten/cliënten en zorgaanbieders. Of het daadwerkelijk wordt ingevoerd is onzeker.

Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis

De kernboodschap van de commissie-Dannenber is 'sociale inclusie': alle inwoners met een psychische kwetsbaarheid kunnen volwaardig deelnemen aan de maatschappij. De visie is gebaseerd op de herstelbenadering, zoveel mogelijk in de eigen wijk of dorp en bij voorkeur ambulante (dus niet in een instelling).

De herstelbenadering betekent dat wordt uitgegaan van het vermogen, de talenten, de kwaliteiten en de wensen van de inwoner. Hij of zij heeft zelf de regie over een manier van herstellen die bij hem of haar past waarbij ze zoveel mogelijk hun eigen (zorg-)traject kunnen bepalen. Lotgenoten en opgeleide ervaringsdeskundigen zijn hierbij van grote meerwaarde.

Kwetsbare inwoners staan in onze samenleving nog vaak aan de zijlijn. We willen dat zoveel mogelijk kwetsbare inwoners midden in de samenleving staan waarbij ze meedoen en meetellen. Voor sommige kwetsbare inwoners past de 'inclusieve' samenleving (tijdelijk) niet in hun herstelproces. In die situaties zijn er tijdelijk andere mogelijkheden waarbij men woont in een intramurale of kleinschalige woonzorgvoorziening.

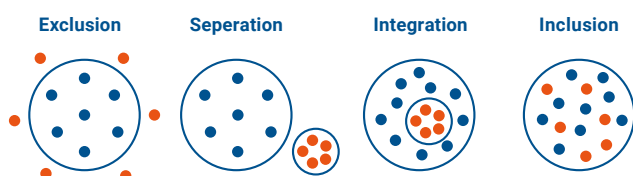
Regionale samenwerking

In navolging op het advies-Dannenber hebben het Rijk en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) in 2019 ingestemd met een doordecentralisatie van beschermd wonen. Aan de doordecentralisatie is een objectief verdeelmodel gekoppeld en een verplichte regionale samenwerking, opdat alle gemeente verantwoordelijkheid nemen in de transformatie. De verplichte regionale samenwerking is in 2020 vastgelegd in de Norm van Opdrachtgeverschap (NvO). Belangrijk bij de regionale samenwerking is het borgen van de beschikbaarheid en continuïteit van zorgfuncties, het verbinden van regionale en lokale toegang, een niet-vrijblijvende governance, het beperken van administratieve lasten en het inzetten op meerjarige contracten met ruimte voor innovatieve initiatieven. In 2022 is in een landelijk bestuurlijk overleg bevestigd dat de verplichte regionale samenwerking blijft bestaan.⁵

Verdeelmodel en woonplaatsbeginsel

De doordecentralisatie gaat gepaard met een nieuw objectief (financieel) verdeelmodel, een overgangssituatie voor cliënten die al in zorg zijn en het invoeren van een woonplaatsbeginsel. Doordecentralisatie en woonplaatsbeginsel zijn een prikkel voor alle gemeenten om te investeren in een adequate preventie, zorg en uitstroom uit beschermd wonen. De plek waar de cliënt de beste kans heeft op herstel en participatie is en blijft leidend.

Het woonplaatsbeginsel⁶ heeft enkel betrekking op nieuwe cliënten 'klassiek' intramuraal beschermd wonen. Het woonplaatsbeginsel geldt niet voor andere, lichtere vormen van beschermd thuis, zoals kleinschalig BW, ambulante BW aan huis en dagbesteding.



⁴ Advies Commissie Toekomst beschermd wonen (commissie Dannenberg). Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, VNG 2015.

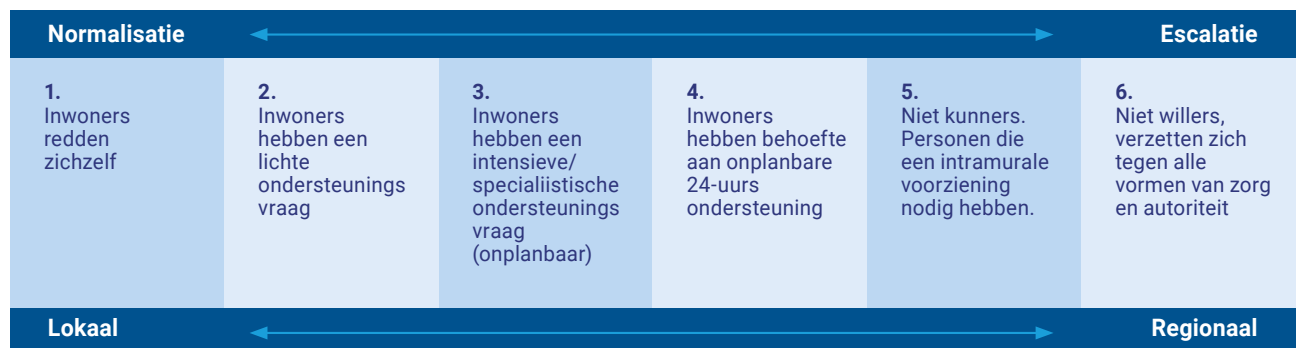
⁵ Kamerbrief, Voortgang van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Ministerie VWS, 12 oktober 2022.

⁶ Tweede Kamer, Wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 in verband met de invoering van het woonplaatsbeginsel voor beschermd wonen, 36 288, juli 2023.



3.2 Stand van doordecentralisatie in onze regio

Wij geven doordecentralisatie vorm vanuit de inhoud: mensen die een beroep doen op beschermd wonen, wonen zo zelfstandig mogelijk 'Thuis in de Wijk'. Dit betekent dat elke gemeente in de regio Meierij en Bommelerwaard een lokaal en integraal aanbod van voorzieningen ontwikkeld dat toegankelijk is voor de doelgroep beschermd wonen. Het is belangrijk dat kwetsbare inwoners gebruik kunnen maken van voorzieningen in de wijk om instroom van beschermd wonen te voorkomen (preventie) en om uitstroom vanuit beschermd wonen naar zelfstandig wonen te bevorderen. Daarnaast dragen we gezamenlijk zorg dat er op regionaal niveau voldoende voorzieningen beschikbaar zijn voor de kwetsbare inwoners waarbij verblijfsvoorzieningen noodzakelijk zijn.





Wat is al bereikt?

- Alle gemeenten zijn verantwoordelijk geworden voor de toegang beschermd wonen. De lokale toegang neemt ook mede de regie over de uitstroom (urgentieplus). Alle gemeenten hebben de verantwoordelijk genomen voor de administratie, facturering en eigen bijdragen voor beschermd wonen;
- Voor instroom in (toegang) en uitstroom uit (urgentieplus) beschermd wonen werken we regionaal samen in het Netwerk Opvang en Wonen (NOW). Het NOW heeft een 'veldtafel' waar periodiek met zorgaanbieders naar oplossingen wordt gezocht voor cliënten die niet op hun plek zitten of die (dreigen te) worden uitgezet vanwege gedrag.
- Iedere gemeente investeert zelf in preventie, toegankelijke voorzieningen (inclusie), participatie, schuldhulp, leefbaarheid en zorg & veiligheid passend bij de eigen gemeente ('couleur locale') (zie ook hoofdstuk 5 Basisvoorzieningen).
- De transformatie van BW is ingezet, waarbij een passend en veilig thuis centraal staat. Wonen en zorg zijn gescheiden bij alle kleinschalige en ambulante vormen van beschermd wonen. Er is een meer eenduidige en transparante bekostigingssystematiek PxQ, die in 2022 in de plaats is gekomen van de lumpsumbekostiging.
- We hebben een 25-tal gecontracteerde aanbieders voor beschermd wonen. De gecontracteerde capaciteit voor intramurale zorg is globaal 100 plaatsen en 280 plaatsen in kleinschalige BW-voorzieningen op basis van het scheiden van wonen en zorg. Daarnaast is beschermd wonen thuis (ambulant) beschikbaar en gespecialiseerde dagbesteding. Aanbieders hebben diverse specialisaties zoals ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA), verslaving, autisme, jongeren of interculturele zorg.
- Een aantal zorgaanbieders heeft gezamenlijk een time out-netwerk gerealiseerd en op de VLV zijn twee time out-plekken voor de complexe doelgroep aanwezig.
- We zetten regionaal in op door- en uitstroom via urgentieplus. We hebben de laatste jaren nieuwe voorzieningen gerealiseerd (waaronder een tweede hostel en de VLV). Desondanks zien we de laatste tijd meer wachttijd ontstaan voor enkele woonvoorzieningen.
- We ontberen een aantal voorzieningen in onze regio. Voor tripleproblematiek (psychiatrie-verslaving-verstandelijke beperking) onderzoeken we met een aantal regionale zorgaanbieders de mogelijkheden.
- We werken bovenregionaal samen met de Brabantse centrumgemeenten (B7-overleg).

Met onze vorm van regionale doordecentralisatie behoren we tot de koploperregio's in Nederland, zeker ook door BW en MO in nauwe samenhang te ontwikkelen en te transformeren. Doordat alle gemeenten en lokale ketenpartners zoals corporaties of welzijnsinstellingen actief betrokken zijn bij beschermd wonen en maatschappelijke opvang, wordt er op lokaal en regionaal niveau constructief samengewerkt. Daar gaan we graag mee door.



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- We willen een betere spreiding van voorzieningen over de regio: voorzieningen voor een algemene doelgroep BW, maar ook voor complexere doelgroepen.
- Regiogemeenten realiseren de komende jaren een extra BW-voorziening in hun gemeente die aansluit bij de lokale en regionale behoefte aan BW.
- We zien nog steeds een toename van complexe dubbel- en tripleproblematiek (vaak een combinatie van licht verstandelijke beperking/LVB, psychiatrie en verslaving) waar we geen passend antwoord op hebben. Deze hiaten in ons zorglandschap zorgen voor veiligheidsrisico's en maken dat er mensen zijn die tussen de wal en het schip vallen. We zetten in op expertiseontwikkeling en extra voorzieningen.
- We willen flexibel expertise toevoegen aan reeds gecontracteerde voorzieningen (expertise op het terrein van onder andere verslaving en LVB), zodat mensen met deze problematiek beter geplaatst en ondersteund kunnen worden in BW- en MO-voorzieningen.
- We willen dat wonen en zorg voor cliënten zoveel mogelijk geborgd is. Dat vraagt om preventie van escalatie, onder andere door expertise LVB en verslaving beschikbaar te stellen aan zorgaanbieders, timeout-afspraken en door terughoudend om te gaan met sancties voor cliënten.
- We verbeteren de samenwerking tussen gemeenten, NOW en een aantal regionale zorgaanbieders voor de meest complexe doelgroep waar we elkaars inzet en expertise hard nodig hebben om passende zorg voor deze groep te kunnen bieden,



4. Transformatie maatschappelijke opvang

4.1 Transformatie MO

Op basis van de Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang hebben we de afgelopen jaren ingezet op een transformatie van de maatschappelijke opvang in onze regio. Deze opgave is in februari 2021 uitgewerkt in drie hoofdlijnen van transformatie Maatschappelijke opvang (MO), inclusief de bestuurlijke opdracht om MO uit te voeren binnen de rijksmiddelen:

1. Transformatie van opvangvoorzieningen;
2. Preventie van dakloosheid;
3. Verbetering van de toegang tot de maatschappelijke opvang.

In oktober 2024 is aanvullend het regionaal plan van aanpak dakloosheid vastgesteld.

De bewegingen die we daarbij maken zijn:

- Van regionaal naar lokaal;
- Van groot- naar kleinschalig;
- Van opvang naar wonen;
- Van curatie naar preventie.

Per 1 januari 2023 is de opvanglocatie aan de Hinthamerstraat in Den Bosch gesloten. De dag- en nachtopvang aan de Oranje Nassaulaan is nu de enige grootschalige opvang voor zowel cliënten met en zonder verslavingsproblematiek. We zetten sterk in op de doorstroom van mensen vanuit maatschappelijke opvang naar zelfstandig wonen of een passende zorgplek.

Er is sinds 2020 een aantal voorzieningen voor kleinschalige opvang gerealiseerd in onder andere Zaltbommel, Veghel, Boxtel, Vught en Maasdriel. Cliënten zijn over het algemeen tevreden met de opvang en begeleiding in de kleinschalige opvang. Dat blijkt uit een analyse van de Universiteit van Amsterdam.⁷

Er zijn meer opties om ook in de eigen gemeente te blijven wonen en er is meer privacy. Cliënten blijven gemiddeld veel zelfstandiger dan wanneer zij in een grootschalige opvang verblijven. Nazorg na uitstroom verdient aandacht.

Preventief is er onder andere ingezet op de 'zachte landing' van cliënten MO en BW in de wijk, waarbij er bijeenkomsten met buurtbewoners en wijkprofessionals worden gehouden in buurten/wijken waar relatief veel cliënten worden gehuisvest. Er is kleinschalig wonen gerealiseerd met de nadruk op arbeidsreïntegratie (woonwerktrajecten). Ook is het hospitaoverhuurproject Onder de Pannen geïnitieerd.

⁷ N. Boesveldt en J. Mulder, *Analyse kleinschalige opvang regio Meierij-Bommelerwaard, Universiteit van Amsterdam, december 2021.*



4.2 Regionale aanpak dakloosheid

Dakloosheid wordt vaak gezien als sociaal probleem, terwijl in de kern het grootste probleem het gebrek aan passende huisvesting is. De paradigma-shift “van opvang naar wonen” is ook de kern van het Nationaal Actieplan Aanpak Dakloosheid. De drie inhoudelijke actielijnen van het Nationaal Actieplan gaan over 1. zorgen voor een bestaansminimum, 2. preventie en 3. wonen. Dit zijn veelal beleidsterreinen waar gemeenten niet regionaal maar lokaal verantwoordelijk voor zijn.

In 2024 is door alle colleges van B&W het regionaal aanpak dakloosheid ‘Herstel begint met een (t)huis’ vastgesteld. Onze ambitie is dat er geen inwoners meer dakloos zijn in 2030. Dat brengt ook dilemma’s met zich mee. We hebben nu niet de ruimte en de middelen om eenieder die dak- of thuisloos is te voorzien van een woning of ondersteuning. Dat vraagt om maatwerk.

In het regionale actieplan is vastgelegd waar alle zeven gemeenten de komende jaren op aan te spreken zijn. Bijvoorbeeld dat elke gemeente in principe zelf de verantwoordelijkheid neemt voor eigen dak- en thuisloze inwoners. En dat iedere gemeente met de woningcorporaties werkt aan het beschikbaar komen van extra woningvoorraad, met name ook voor groepen met grote kans op woononzekerheid.

In het regionale plan stellen we wel een aantal prioriteiten. Deze prioritering is afgeleid aan de praktijk en de uitkomsten van onze regionale ETHOS-telling.⁸ Onze regionale prioriteiten zijn:

1. Vergroten woonzekerheid voor iedereen;
2. Niemand slaapt ongewild buiten;
3. Niemand verblijft langer in de opvang dan noodzakelijk;
4. Niemand wordt ontslagen uit een instelling zonder vervolg;
5. Verminderen dakloosheid onder jongvolwassenen;
6. Verminderen dakloosheid kinderen;
7. Afspraken over (EU-)arbeidsmigranten.

Per prioriteit hebben we in het regionaal plan van aanpak dakloosheid aangegeven waar we al aan werken en mee doorgaan, en wat we nieuw oppakken.

⁸ D. Wewerinke, S. Schel e. a., *Publieksrapportage ‘Iedereen telt mee’*.

Resultaten eerste ETHOS-telling van dak- en thuisloosheid in de regio Noordoost-Brabant, Hogeschool Utrecht/Kansfonds, oktober 2023.

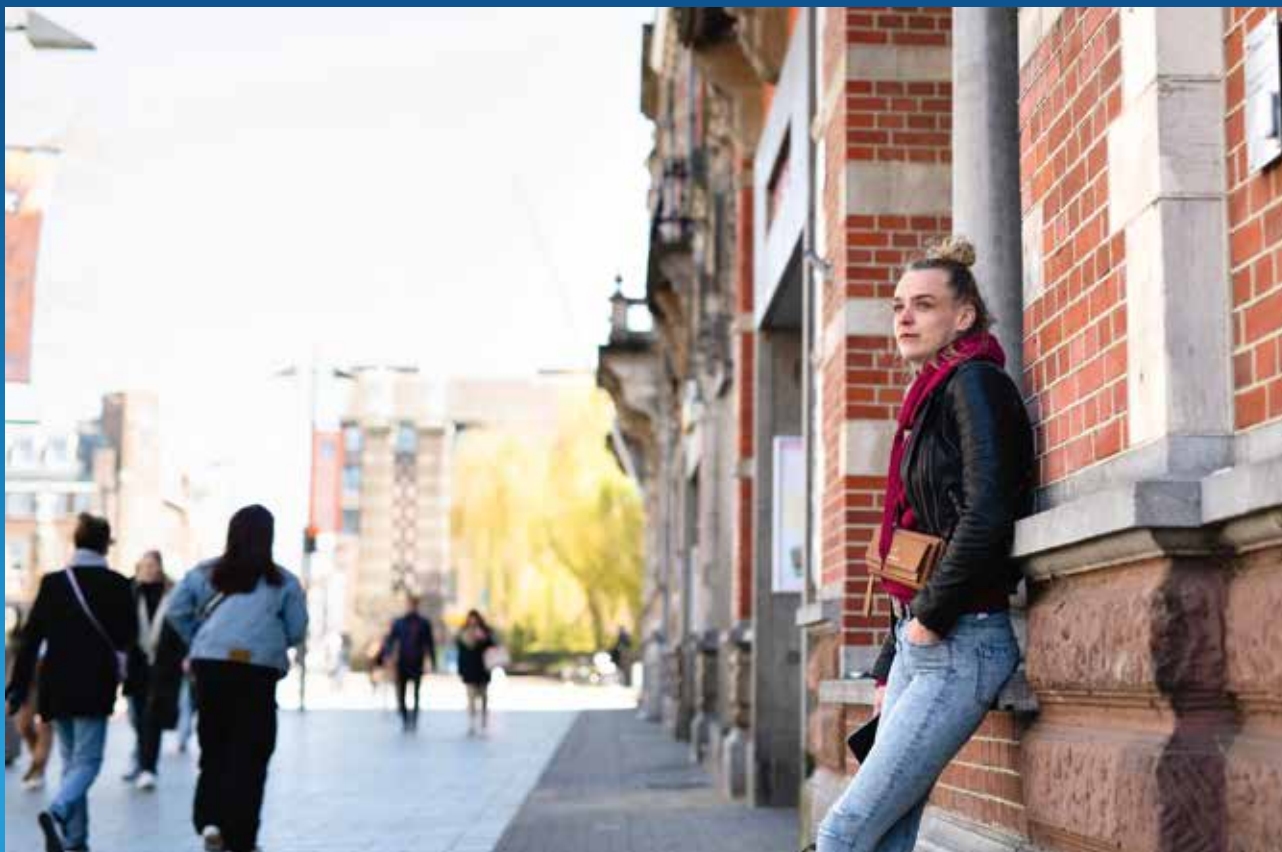


4.3 Stand van transformatie MO en aanpak dakloosheid

Wat is al bereikt?

- In de transformatie van maatschappelijke opvang zijn grote stappen gezet: er zijn kleinschalige opvanglocaties verspreid over de regio gerealiseerd, waardoor één van de twee grootschalige opvanglocaties in de centrumgemeente kon worden gesloten.
- We hebben pilots lopen met woonoplossingen zoals Wonen eerst, Housing first⁹ en hospitaoverhuur "Onder de Pannen".
- We werken samen met drie gecontracteerde opvangaanbieders. De beschikbare capaciteit in de maatschappelijke opvang is: 30 plaatsen in de dag- en nachtopvang, 11 in de jongerenopvang, 20 plaatsen in de 24uurs zelfstandigheidstraining, ruim 50 plaatsen in de kleinschalige opvang en 25 plaatsen in kleinschalige woonwerktrajecten. Van de winteropvang maken ca. 20-25 mensen gebruik, veelal dakloze EU-arbeidsmigranten.
- De toegang tot MO is van MO Den Bosch overgegaan naar de gemeenten: de lokale toegangsteams, waarbij de Centrale Toegang MO van de gemeente 's-Hertogenbosch naast toegang voor Bossche inwoners een aantal extra taken verricht voor de regio.
- De door- en uitstroom voor de groep richting kleinschalig en zelfstandig wonen is mede afhankelijk van de beschikbare sociale huurwoningen. Voor de uitstroom uit MO en BW zijn regionaal afspraken gemaakt met gemeenten en woningcorporaties over urgentieplus.
- Vanwege de ambulantisering van maatschappelijke opvang, neemt de zorgzwaarte van de achterblijvende groep toe. In de dag- en nachtopvang verblijft een grote groep die is aangewezen op zorg, zoals behandeling, beschermd wonen of Wlz. Maatschappelijke opvang fungeert voor deze groep als een 'wachtplek' of 'vangnet'. De twee hostels en de Voorziening Langdurig Verblijf voorzien voor een deel in de behoefte aan voorzieningen voor deze complexe doelgroep.
- Sinds 2023 is een nieuwe straatarts gecontracteerd. Hij heeft naast de sociaal-medische hulpverlening voor dakloze/onverzekerde inwoners van onze regio ook als opdracht om de sociaal-medische keten voor deze doelgroep te ontwikkelen (huisartsen, ziekenhuis, GGZ/verslaving, VVT).
- Er is een tijdelijke winteropvang op het voormalige WeenerXL-terrein in Den Bosch gerealiseerd.

⁹ *Housing first en Wonen eerst zijn op hetzelfde gedachtegoed gebaseerd, nl. het herstel van mensen begint met een eigen huis. In onze regio wordt 'Wonen eerst' veelal gebruikt om dak- en thuisloze mensen sneller naar een woning toe te leiden met (lichte) ambulante begeleiding, mede om opvang in een MO-voorziening te voorkomen. Dit is een MO-product. 'Housing first' is een methodiek om mensen met een intensieve zorgvraag zelfstandig te huisvesten en te begeleiden. Dit is een BW-product.*



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- We voeren het regionale plan van aanpak dakloosheid uit. In 2027 voeren we opnieuw een ETHOS-telling uit. Op grond daarvan kunnen we onze regionale aanpak dakloosheid aanscherpen.
- We gaan in het kader van 'transformatie MO' verder aan de slag met het toekomstbestendig maken van onze jongerenopvang en de 24uursopvang (zelfstandigheidstraining). De omvang van MO-voorzieningen en de doorstroom vanuit MO is mede afhankelijk van het beschikbaar komen van voldoende betaalbare huisvesting in alle gemeenten.
- We implementeren woonoplossingen regionaal, zoals Wonen eerst en hospitaoverhuur. We onderzoeken of Housing First regionaal is te verbreden.
- We realiseren vanaf 2026 een nieuwe winteropvang. Mogelijk moet er een nieuw concept voor deze opvangvorm worden ontwikkeld, mede afhankelijk van landelijke discussies over de rechten van EU-arbeidsmigranten voor opvang en begeleiding (begeleiding terug naar werk/huisvesting of naar het land van herkomst).
- Met onze straatarts verbeteren we de sociaal-medische keten voor dakloze en onverzekerde inwoners in onze regio. Eén van de aandachtspunten is ook de groep die behoefte heeft aan somatische zorg.
- Wij blijven ons inzetten voor voldoende passende zorg voor de complexe doelgroep, ook landelijk en met partijen zoals het zorgkantoor, zodat mensen vanuit MO uit kunnen stromen naar passende zorg en huisvesting.

Clëntervaringsonderzoek 2024

Er zijn in maart 2024 vragenlijsten uitgezet onder drie cliëntgroepen: 1.) beschermd wonen ambulant 2.) beschermd wonen intramuraal/kleinschalig 3.) maatschappelijke opvang intramuraal/kleinschalig. Cliënten konden de vragenlijst digitaal of schriftelijk invullen. Van de 332 cliënten die zijn aangeschreven, hebben 80 de vragenlijst ingevuld. Dat is een respons van 24%.

- **Cliënten veelal tevreden over contact bij toegang**

De meeste respondenten zijn tevreden over het contact met de gemeente over de toegang tot hulp. Driekwart voelt zich serieus genomen. De snelheid waarmee cliënten worden geholpen kan nog verbeteren. 1 op de 7 vindt dat zij niet snel werden geholpen. De meeste respondenten weten niet dat zij gebruik kunnen maken van een onafhankelijke cliëntondersteuner.

- **Begeleiding krijgt gemiddeld een 7,8**

De meeste respondenten zijn tevreden over de begeleiding die zij krijgen. Zij voelen zich veelal serieus genomen (78%), vinden dat begeleiders voldoende rekening houden met hun wensen (77%) en dat ze doen wat ze hebben afgesproken (75%). Zo'n 4% tot 5% is het niet eens met deze stellingen. Driekwart van de respondenten vindt dat de begeleiding past bij hun hulpvraag. 8% vindt dat niet. De meeste respondenten zijn tevreden over de beschikbaarheid van de begeleiding, ook in de nacht en in het weekend.

- **Aandachtspunten begeleiding**

Wat betreft de woonsituatie is bij beschermd wonen de veiligheid een aandachtspunt. 15% Voelt zich niet veilig in de woonvoorziening, hetgeen verband kan houden met de verblijfsvoorziening maar ook met het ziektebeeld van cliënten. De ondersteuning richting zelfstandig wonen kan nog beter. De helft van de respondenten vindt dat de begeleiders hen hier goed bij helpen. 1 op de 10 vindt dat niet.

- **Woon/opvangvoorziening krijgt gemiddeld een 6,9**

20% geeft hiervoor een onvoldoende. Zij geven onder andere aan dat ze een kleine studio hebben, dat het onhygiënisch is, dat er geluidsoverlast is, dat er niet wordt voldaan aan hun dieetwensen of dat ze een eigen internetprovider missen.

- **Twee derde is tevreden over het resultaat van de begeleiding**

Over het algemeen zijn de respondenten tevreden over het resultaat van de begeleiding. Twee derde heeft door de begeleiding meer vertrouwen in de toekomst en vindt dat de begeleiders hen helpen zelfstandiger te worden. 6 op de 10 vinden de samenwerking van verschillende begeleiders en behandelaren goed. 10% vindt dat niet. Op dit punt is nog enige verbetering mogelijk.

- **Merendeel heeft een daginvulling of wordt hiertoe gemotiveerd**

70% heeft een daginvulling, vooral in de vorm van betaald werk of dagbesteding/dagprogramma bij een zorgaanbieder. Ongeveer een derde wil graag dat de daginvulling blijft zoals het nu is. Onder de rest zijn er diverse wensen, zoals betaald gaan werken, meer uren werken of starten met een hobby/lid worden van een vereniging.

Van de respondenten zonder daginvulling geven ruim 8 op de 10 aan dat zij door hun begeleiders worden gemotiveerd om iets te gaan doen aan daginvulling. Zij geven vooral aan dat zij vanwege hun gezondheid of verslaving nu geen daginvulling hebben.

De bevindingen uit [het cliëntervaringsonderzoek](#), waaronder veiligheid van cliënten, zijn collectief besproken met zorgaanbieders op de Ontwikkeltafel BW. Ook wordt dit in de accountgesprekken die inkooporganisatie RIOZ voert besproken met afzonderlijke aanbieders BW en MO.



5. Lokale basisvoorzieningen

In dit hoofdstuk beschrijven wat we op lokaal niveau organiseren om een passend ondersteuningsaanbod te realiseren. We zijn daar vanaf 2022 mee gestart. Daarbij zetten we in op het bieden van passende huisvesting en het investeren in de samenwerking met zorg-aanbieders, woningcorporaties, welzijn en andere partners.

5.1 De 'vijf vuistregels' en de rol van gemeenten

Het is van belang om integrale ondersteuning voor kwetsbare mensen in de wijk te ontwikkelen met inachtneming van de vijf vuistregels van 'Thuis in de Wijk' (Regiovisie, 2019). Langs deze weg organiseren wij preventie, opvang, ondersteuning en zorg.

De vijf vuistregels zijn:

1. Goed wonen;
2. Gezonde financiën;
3. Waardevolle daginvulling;
4. Passende ondersteuning;
5. Fijne leefomgeving.

Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor het vormgeven van de lokale voorzieningen in hun gemeenten. Zij hebben zelf het beste in beeld welke voorzieningen er al aanwezig zijn en of deze voorzieningen geschikt zijn voor de doelgroep. De vraag die daarbij van belang is: zijn deze vormen van ondersteuning ook toegankelijk voor de inwoners met psychische kwetsbaarheid?

Gemeenten kunnen ervoor kiezen om hun krachten te bundelen in het creëren of aanpassen van voorzieningen. Het advies is om waar mogelijk aan te sluiten bij ontwikkelingen die al in gang zijn gezet, zowel op het gebied van beschermd wonen of andere ontwikkelingen binnen of buiten de Wmo. Hoe de randvoorwaarden vertaald kunnen worden naar de lokale situatie, is een zoektocht. Per gemeente verschilt of de randvoorwaarden al gerealiseerd zijn, of er lokale ontwikkelingen zijn waarbij aangesloten kan worden en welke partijen erbij betrokken zijn.

5.2 Vuistregel Goed wonen

Het is van belang dat de inwoner een woning heeft die aansluit bij zijn/haar behoefte en dat de inwoner ondersteuning ontvangt om de woning te verkrijgen en te behouden. De professionele begeleiding, gericht op het zelfstandig – leren – wonen, dient hierop aan te sluiten.

Aandachtspunten

- Zorg- en opvangaanbieders en woningcorporaties voeren open, transparant en eerlijk met elkaar het gesprek over de kwetsbare inwoner die een woning zoekt.
- Wanneer een kwetsbare inwoner zelfstandig gaat wonen, zijn er veel veranderingen die plaatsvinden. Er worden vaak zorgvoorwaarden aan een (tijdelijk) huurcontract verbonden.
- Verhuizen is voor de inwoner een grote verandering wat spanning en stress met zich meebrengt. Daarom is het van belang dat de zorg opgeschaald kan worden als er terugval is.





Wat is al bereikt?

We zijn trots op de grote stappen die we op dit gebied in de afgelopen jaren hebben gezet.

- We hebben als regio fors ingezet op de ontwikkeling van intramurale zorg naar kleinschalige zorg en zelfstandig thuis met ambulante ondersteuning, zowel in BW als MO.
- Al vóór de instroom in voorzieningen wordt nadrukkelijk gekeken naar het uitstroomperspectief voor de cliënt. De helft van de cliënten is tevreden over die begeleiding richting zelfstandig wonen, 10% niet.
- In de regionale aanpak dakloosheid is afgesproken dat elke gemeente in principe zelf de verantwoordelijkheid neemt voor eigen dak- en thuisloze inwoners. Gezamenlijk bieden we een regionaal vangnet.
- Woningcorporaties zijn actief betrokken in het netwerk voor BW en MO, zowel beleidsmatig, in de uitvoering (urgentieplus) en als vastgoedpartner voor zorg- en opvangaanbieders.
- In alle gemeenten zijn kleinschalige opvangvoorzieningen gerealiseerd en/of zijn lokaal afspraken gemaakt over de aanpak 'Wonen eerst'.
- We hebben een regionaal dekkend netwerk voor urgentieplus (uitstroom), waarbij corporaties, gemeenten en zorgaanbieders gezamenlijk de verantwoordelijkheid nemen voor positieve uitstroom uit zorgvoorzieningen.
- We zetten in op uitstroom naar herkomstgemeenten, omdat we cliënten de kans willen bieden terug te keren naar de nabijheid van hun sociale netwerk en omdat we solidair willen zijn in het ter beschikking stellen van de schaarse sociale huurwoningen in de regio.
- Alle gemeenten leggen afspraken voor BW en MO vast in hun woonzorgvisies en prestatie-afspraken. Hierbij wordt onder andere gebruik gemaakt van een jaarlijkse uitstroomprognose die we uitzetten onder gecontracteerde zorgaanbieders BW en MO.
- We zijn gestart met een regionale pilots voor Wonen eerst, Housing first¹⁰ en hospitaverhuur (Onder de Pannen). Deze willen we regionaal verbreden.

De krappe woningmarkt maakt het steeds moeilijker om tijdig een passende woning te vinden. Dat heeft negatieve invloed op de gewenste door- en uitstroom uit onze voorzieningen. Mensen verblijven daardoor langer in een MO- of BW-voorziening dan nodig. Dit vraagt lokaal om meer woningen, ook door tijdelijke woonoplossingen, woningdeling, hospitaverhuur, skaeve huuse etc.

¹⁰ Zie toelichting in paragraaf 4.3.



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- Voor cliënten die aangewezen zijn op vormen van beschermd wonen of maatschappelijke opvang is het van belang dat het aantal verhuisbewegingen zo beperkt mogelijk blijft.
- Gemeenten werken samen met de woningcorporaties aan het beschikbaar komen van meer betaalbare sociale huurwoningen, met name voor groepen met grote kans op woononzekerheid, waaronder jongeren en cliënten die uitstromen uit BW en MO. Ook realiseren gemeenten tijdelijke huisvesting voor spoedzoekers.
- Gemeenten en corporaties maken regionaal afspraken over urgentie voor aandachtsgroepen (ten behoeve van huisvestingsverordeningen), waaronder uitstroom uit zorginstellingen.
- We zetten "wonen eerst" en/of urgentieplus preventief in om onnodige opname in maatschappelijke opvang te voorkomen.
- We willen een evenwichtiger spreiding van voorzieningen over de regio. De regiogemeenten verlenen medewerking aan de realisatie van tenminste één kleinschalige BW-voorziening in de eigen gemeente en realiseren die in deze periode.
- De regionale zorgvoorzieningen zoals de dag- en nachtopvang, de VLV en de hostels hebben een begrensde capaciteit. Het is van belang dat gemeenten een aantal 'skaeve huuse' in de luwte realiseren voor de huisvesting van inwoners die vanwege overlast niet in een wijk zijn te handhaven.



5.3 Vuistregel Gezonde financiën

Wanneer een kwetsbare inwoner na verblijf in een BW- of MO-voorziening zelfstandig gaat wonen, komen er veel financiële zaken op de inwoner af. Het is van belang dat de inwoner op tijd ondersteuning ontvangt om zijn/haar financiële zaken op orde te krijgen. Ter voorkoming van dakloosheid en instroom in MO is integrale inzet nodig op bestaanszekerheid en schuldproblematiek.

Aandachtspunten

- Er is veel financiële kennis en samenspel nodig waarbij het van belang is dat zaken praktisch en laagdrempelig geregeld worden en mensen hun regie behouden. Zorg- en Werk & Inkomen-professionals hebben hierin een belangrijke rol.
- Als inwoners tijdelijk verhuizen naar een andere gemeente voor beschermd wonen of maatschappelijke opvang, dan is het wenselijk dat ze waar mogelijk een briefadres in de eigen gemeente houden om terugkeer te vergemakkelijken.
- De overgang van 18- naar 18+ is voor de doelgroep extra gecompliceerd. Een goede voorbereiding en begeleiding is noodzakelijk, onder andere vanuit de jeugdhulp.

Wat is al bereikt?

- Inwoners die tijdelijk (korter dan 9 maanden) in een andere gemeente verblijven, maar naar verwachting terugkeren in de eigen gemeenten, houden een briefadres in de eigen gemeente (maatwerk). Dit bevordert terugkeer naar de eigen gemeente en voorkomt discontinuïteiten en dubbel werk in de ondersteuning.
- Begeleiding bij financiën is een onderdeel van begeleiding binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang richting zelfstandig wonen. Budgetvaardigheid/woonvaardigheid is een toetsingscriterium binnen urgentieplus. Waar nodig wordt budgetbeheer of bewindvoering aan de zorgvoorwaarden bij een (tijdelijk) huurcontract toegevoegd.
- De overgang van 18- naar 18+ is voor de doelgroep BW MO extra gecompliceerd. Een goede voorbereiding en begeleiding is noodzakelijk, onder andere vanuit de jeugdhulp. We zien dat soms zwaardere zorg nodig is (BW, jongerenopvang) vanwege onvoldoende beschikbaarheid van betaalbare jongerenhuisvesting met lichtere begeleiding.
- Bij maatschappelijke ondersteuning is het streven om mensen niet langer dan noodzakelijk in de dag- en nachtopvang (max. 3 maanden) of de kleinschalige opvang (6 tot 9 maanden) te laten verblijven. Naast de beschikbaarheid van sociale huurwoningen is het ook van belang inkomenszekerheid te organiseren. In de pilot 'Wonen Eerst' in 's-Hertogenbosch zijn zowel de doorlooptijden voor passende ondersteuning als inkomenszekerheid (bijzondere bijstand, inrichtingskrediet e.d.) aanzienlijk verkort. In regiogemeenten is het aantal cliënten kleiner en past men maatwerk toe.
- In 's-Hertogenbosch is in 2024 een pilot van start gegaan met 'Bouwdepot' ter ondersteuning van dak- en thuisloze jongeren.

Inkomensondersteuning en participatie zijn gemeentelijke bevoegdheden, geen regionale bevoegdheden. In het kader van de regionale aanpak dakloosheid zijn inspanningen van de zeven gemeenten in onze regio benoemd en veel ervan zijn al in uitvoering.



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- Gemeenten werken integraal op het terrein van zorg, inkomen, participatie, vroegsignalering en schulden.
- Gemeenten passen maatwerk toe bij dreigende dakloosheid in samenwerking met corporaties.
- We vergroten het bewustzijn van en de signalering door zorgprofessionals op de risico's van woon- en inkomensonzekerheid in het algemeen, en bij (gezinnen met) kinderen/jongeren in het bijzonder.
- Wanneer een cliënt uitstroomt naar een woning in een andere gemeente dient een zorgaanbieder tijdig de cliënt te ondersteunen in verband met uitkering en toeslagen.
- De overgang van 18- naar 18+ is voor de doelgroep BW MO extra gecompliceerd. Een goede voorbereiding en begeleiding is noodzakelijk, alsmede betaalbare jongerenhuisvesting.



5.4 Vuistregel Waardevolle daginvulling

Een waardevolle daginvulling is essentieel voor de kwetsbare inwoner, omdat de inwoner zo kan deelnemen aan de maatschappij. Door een goede daginvulling stimuleert sociale contacten gestimuleerd, biedt structuur, draagt bij aan herstel en helpt stigma doorbreken.

Aandachtspunten

- In de zorg en ondersteuning van cliënten is het van belang volop aandacht te hebben voor een zinvolle daginvulling, van dagbesteding, werk en studie tot vrijetijdsactiviteiten. Vanuit de zorg is kennis van het voorliggend veld in de wijk (de sociale kaart) nodig.
- Er zijn laagdrempelige ontmoetingsplekken en inloopvoorzieningen in wijken en dorpen nodig. Kwetsbare inwoners waarderen de mogelijkheid om zowel aan te sluiten bij voorzieningen met gelijkgestemden als bij gemêleerde groepen inwoners.
- Bij deze inloop- en ontmoetingsplekken is het van belang om te werken vanuit de herstelvisie.

Wat is al bereikt?

- 70% van de cliënten heeft een daginvulling, vooral in de vorm van betaald werk of dagbesteding. Ongeveer een derde wil graag dat de daginvulling blijft zoals het nu is. Onder de rest zijn er diverse wensen, zoals betaald gaan werken, meer uren werken of starten met een hobby/lid worden van een vereniging.
- In de regio zijn drie herstelacademies (toegankelijk zonder indicatie) en zijn er lokaal diverse inloop- en ontmoetingsplekken waar vanuit de herstelvisie wordt gewerkt.
- Voor maatschappelijke steun, de ontwikkeling van lokale inlooppunten, beleidsparticipatie en het opleiden van ervaringsdeskundigen werken we als regio samen met Markieza/Door&Voor in een 3-jarig programma 'Kracht uit Ervaring'.
- In de zorginkoop beschermd wonen is vanaf 2022 een module dagbesteding beschikbaar. Waar nodig kunnen cliënten ook gebruik maken van Wmo-groepsbegeleiding.
- Arbeidsmatig is er voor de doelgroep onder andere Ontwikkelingsgerichte Arbeidsmatige Dagbesteding (OAD)¹¹ (in de Meierij en 's-Hertogenbosch) en individuele plaatsing en steun (IPS) beschikbaar.
- In 2022 is binnen maatschappelijke opvang een pilot woonwerktrajecten gestart. Deze kleinschalige MO is primair gericht op herstel via arbeidsreïntegratie. De woonwerktrajecten worden vanaf 2026 regulier ingekocht.
- In 's-Hertogenbosch is de afgelopen jaren onder andere geïnvesteerd in sportactiviteiten met BW/GGZ-locaties en in ontmoetingsactiviteiten (AvondjeUit073).

¹¹ In 's-Hertogenbosch heet een vergelijkbaar programma Poort Richting Activering (PRA). OAD en PRA zijn ontwikkeld door Reinier van Arkel met respectievelijk WSD en WeenerXL.



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- We willen dat de participatiegraad van de doelgroep hoger dan 70% wordt en dat zorgaanbieders met cliënten blijven zoeken naar passende daginvulling, waaronder waar mogelijk betaalde arbeid.
- We stimuleren participatie in de wijk waar je woont (ontmoeting, hobby, sport e.d.). Dat helpt om sociale contacten op te bouwen. Hiervoor is samenwerking met welzijn/ buurtsport en ervaringsdeskundigen van waarde.
- We willen een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten voor kwetsbare inwoners waar vanuit de herstelvisie wordt gewerkt. In het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft Markieza een ontwikkelopdracht gekregen om dit met hun ervaringsdeskundigen aan te jagen en mee te ontwikkelen.
- Daar waar onvoldoende laagdrempelige steunpunten aanwezig zijn, kunnen deze met commitment van gemeenten, worden ontwikkeld.
- Voor dakloze inwoners wordt in 's-Hertogenbosch de realisatie van een inloopvoorziening onderzocht.



5.5 Vuistregel Passende ondersteuning

In de wijk heeft de kwetsbare inwoner waar nodig passende professionele ondersteuning. De professional ondersteunt de inwoner, helpt doelen te verwezenlijken en kan waar nodig tijdig op- of afschalen qua zorg. Het doel is om de inwoner steeds meer eigen regie te geven.

Aandachtspunten

- Betrek zorgaanbieders, welzijnswerk en ervaringsdeskundigen bij het vormgeven van de zorg en ondersteuning voor kwetsbare mensen die in de wijk komen wonen.
- Zorg voor een goede aansluiting bij laagdrempelige voorliggende voorzieningen in de wijk.
- Wanneer de spanning in de eigen omgeving oploopt, dienen er mogelijkheden te zijn om (kortdurende) opname/verblijf te realiseren. Liefst in de nabije omgeving van de inwoner.
- Versterk de samenwerking rond de meest complexe doelgroep, zoals dubbel- en triple-problematiek.

Wat is al bereikt?

- De lokale toegangsteams zijn verantwoordelijk voor de indicatiestelling beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Zij ontwikkelen zicht tot regisseurs over de instroom (toegang) en de uitstroom (urgentieplus) en zij kennen de lokale voorliggende voorzieningen die mogelijk ingezet kunnen worden.
- Lokale gemeenten zien steeds beter waar nog hiaten zitten in het lokale aanbod aan ondersteuning op het terrein van zorg, inkomen, participatie en wonen.
- De lokale toegangsteams worden zowel voor de indicatiestelling als de uitstroom ondersteund door het regionale Netwerk Opvang en Wonen (NOW). De regio heeft hiervoor twee regionale voorzitters beschikbaar.
- Het CTMO in 's-Hertogenbosch regelt de lokale toegang MO voor 's-Hertogenbosch, maar ondersteunt bij complexe MO-casuïstiek en neemt de bovenregionale en buitenlandse aanvragen in behandeling.
- We maken de indicaties zo veel mogelijk op maat (flexibel op- en afschalen, passend beschikken). Iedere zes maanden evalueren we de zorg en ondersteuning. Bij verblijf in een voorziening zijn er vaste contactpersonen vanuit de toegang voor de Wmo-locatie en de cliënt. Deze contactpersonen komen regelmatig "over de vloer" bij de locaties.
- Dagbestedingsmodules zijn sinds 2022 toegevoegd aan de producten beschermd wonen (zie vorige paragraaf).

In het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn in diverse gemeenten gebiedsgerichte pilots opgestart met domeinoverstijgende samenwerkingen, onder andere naar het voorbeeld van De Ruwaard in Oss. Indien gewenst en mogelijk kunnen regionaal afspraken worden gemaakt hoe voor ambulante BW en MO bij deze pilots kan worden aangesloten.



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- De lokale toegangsteams worden dé regisseurs over in- en uitstroom van alle inwoners van hun gemeente die van BW of MO gebruik moeten maken.
- We handhaven de samenwerking in het regionale Netwerk Opvang en Wonen.
- Waar nodig passen we per 2026 de producten BW en MO aan, die we inkopen via de Regionale Inkooporganisatie Zorg (RIOZ).
- Via het Crisis Interventieteam (CIT) kunnen tijdelijke opvangplaatsen (TOV) worden ingezet voor mensen die zelfstandig wonen. Een respijtvoorziening GGZ is de afgelopen jaren niet gerealiseerd. Onder IZA wordt er eerst ingezet op een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten. Indien mogelijk zetten we een respijthuis GGZ weer op de agenda



5.6 Vuistregel Fijne leefomgeving

Wanneer een inwoner vanuit beschermd wonen of maatschappelijk opvang door- of uitstroomt in de wijk, is aandacht nodig voor een 'zachte landing in de wijk'. Tevens moet er ook aandacht zijn voor de leefbaarheid voor omwonenden. Binding met het sociaal netwerk en met mensen in de omgeving is van belang voor het herstel.

Aandachtspunten

- Iedere cliënt/inwoner heeft andere wensen, behoeften en interesses. Er is niet één voorziening, woningtype of buurt die voor alle kwetsbare inwoners passend is.
- Heb oog voor de draagkracht en leefbaarheid van wijken en buurten. Buurten met een hoog aandeel sociale huur zien veel aandachtsgroepen in hun wijk komen wonen. Zorg voor spreiding.
- Investeer in het opbouwen van wijknetwerken met corporaties, welzijn, zorgaanbieders, ervaringsdeskundigen, wijkteam en wijkagenten. Zorg dat signalen tijdig worden gezien en opgepakt.
- Bereid buurten en buurtprofessionals voor op de aanwezigheid van kwetsbare buurtgenoten.

Wat is al bereikt?

- Gemeenten investeren lokaal in anti-stigma activiteiten (sociale inclusie e.d.). Hiervoor worden verschillende vormen ingezet. Een succesvol voorbeeld is de theatertour van de 'Dames die Raken' langs alle kernen in Boxtel en Sint-Michielsgestel.
- De afgelopen jaren is door Farent en MO Den Bosch het instrument 'bewustwordingsbijeenkomsten' voor buurtgenoten en wijkprofessionals ontwikkeld en beproefd in een aantal wijken in Den Bosch. Dit onder de naam 'zachte landing in de wijk'. Deze methodiek wordt regionaal verbreed. In 's-Hertogenbosch wordt als vervolg op deze aanpak een wijkprofessional gekoppeld aan een cliënt die zelfstandig in een wijk komt wonen. Dit zijn aanvullende instrumenten op bestaande wijknetwerken, signalering, buurtbemiddeling die in alle gemeenten beschikbaar zijn.
- Rondom grote regionale zorgvoorzieningen (hostels, dag- en nachtopvang, VLV en medische heroïne unit/MAZ) zijn door centrumgemeente 's-Hertogenbosch beheergroepen ingericht met zorg- en veiligheidspartners en omwonenden.
- We kopen bemoeizorg en Wvvgz-taken (Wet Verplichte Ggz) regionaal in. Dit doen we vanuit lokale gemeentelijke middelen.
- De afgelopen jaren hebben we goede stappen gemaakt op het gebied van zorg en veiligheid. Het Crisis Interventie Team (CIT) is goed geborgd binnen iedere gemeente. Ook het Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB) is nauwer gaan samenwerken met zowel het CIT als de lokale teams in iedere gemeente.
- Iedere gemeente pakt de casuïstiek op het snijvlak zorg en veiligheid goed op. Echter zijn hier nog steeds stappen in te zetten. We zien steeds vaker zeer complexe casuïstiek, waarbij een passende plek lastig te vinden of te realiseren is. Dit komt o.a. door een tekort aan bedden in zowel de langdurige zorg (Wlz, zorgkantoor) als behandeling (Zorgverzekeringswet).
- Lokaal is in veel gemeenten de samenwerking tussen zorg en veiligheid versterkt, zoals WijkGGD in Vught, doorbraakmethodiek Thuis in de Wijk in 's-Hertogenbosch, ketenoverleg Bommelerwaard en Team Outreachende- en crisiszorg Meierijstad.
- Daarnaast blijven we zien dat kennis gefragmenteerd is tussen zorgorganisaties, veiligheidspartners, gemeenten (Openbare orde en veiligheid/OOV en sociaal domein) en het Zorg- en Veiligheidshuis.



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- We verbreden preventieve aanpakken zoals 'Zachte landing in de wijk', mede om de draagkracht in buurten op peil te houden waar relatief veel cliënten uit de zorg (en andere aandachtsgroepen) naar uitstromen.
- Naast de individuele aanpak van overlastgevende wijkbewoners, is ook regelmatig een groepsaanpak noodzakelijk. Dit moet verder worden ontwikkeld met ketenpartners.
- Ook is voor wijkbewoners die structureel overlast veroorzaken in iedere gemeente huisvesting in de luwte nodig (skaeve huuse).
- We blijven bemoeizorg en Wvggz-taken (Wet Verplichte Ggz) regionaal inkopen.
- We versterken de domeinoverstijgende samenwerking tussen zorg- en veiligheidspartners en justitie, zowel op lokaal als op regionaal niveau.
- We investeren gezamenlijk verder in de aanpak rondom verwarde personen. Onder andere in de vorm van een regionale kenniswerkplaats voor onbegrepen gedrag. Het doel is om de zorg voor deze doelgroep te verbeteren en mede om politie te ontlasten



6. Regionale afspraken

6.1 Regionale samenwerking

Vanaf 2015 is de gemeente 's-Hertogenbosch centrumgemeente voor beschermd wonen voor de regio Meierij en Bommelerwaard. Daarvoor was zij al centrumgemeente voor maatschappelijke opvang.¹² Vanaf de start hebben we in de regio goed met elkaar samengewerkt en is er een gezamenlijke verantwoordelijkheid gevoeld. De regionale samenwerking die vanaf 1 januari 2022 is ingezet, biedt ruimte voor lokale ontwikkeling. De regionale binding is en blijft van belang, waarbij de tendens is dat de focus steeds meer richting het lokale verschuift.

In 2019 is de 'Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2020 e.v.' door alle gemeenteraden uit de regio vastgesteld. In 2021 hebben alle gemeenteraden het Regioplan Doordecentralisatie BW vastgesteld. Deze beleidsactualisatie gaat naast beschermd wonen ook over maatschappelijke opvang en de aanpak dakloosheid, en beslaat de periode 2026-2030.

Regionale inkoop

De inkoop van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en bemoeizorg/crisisinterventie (de 'aanverwante taken' uit de titel van de centrumregeling) is in 2021 regionaal aanbesteed. Per 2022 zijn er nieuwe contracten gesloten voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en aanverwante taken. Per 2024 zijn een aantal nieuwe BW-aanbieders na een openstelling ('open house') gecontracteerd. De contracten maatschappelijke opvang en aanverwante taken worden per 2026 vernieuwd. De pilot met woonwerktrajecten Springplank is positief geëvalueerd en deze trajecten worden gecontinueerd. Het contract- en accountmanagement is belegd bij de regionale inkooporganisatie RIOZ. De zorginkoop BW en MO

wordt bekostigd uit de regionaal beschikbare middelen. Bemoeizorg en crisisinterventies, onder andere vanwege de Wet Verplichte GGZ (WVGGZ), worden regionaal ingekocht en lokaal bekostigd.

Beleid en uitvoering

Om concrete uitvoering te geven aan de ambities in het regioplan BW MO wordt de beleidsuitvoering vastgelegd in regionale en gemeentelijke uitvoeringsprogramma's. Regionaal zijn een programmamanager en twee beleidsmedewerkers beschikbaar. Alle gemeenten zetten gemiddeld zo'n 8 uur per week beleidscapaciteit in voor de ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang lokaal en regionaal. Voor de lokale uitvoering zijn in de regiobegroting lokale uitvoeringsmiddelen beschikbaar.

De lokale toegangsteams (wijkteams) zijn verantwoordelijk voor regie op in- en uitstroom van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De lokale toegangsteams werken regionaal samen in het Netwerk Opvang en Wonen. De regio heeft twee voorzitters van het NOW in dienst die de regionale toegangstafels organiseren en de urgentieplustafels (uitstroom) in de regio faciliteren.

Bovenregionale samenwerking

We werken al jaren bovenregionaal samen in de 'B7-regio' met de zeven Brabantse centrumgemeenten. Periodiek vinden overleggen plaats op beleidsniveau en op uitvoeringsniveau. Het overnemen van elkaars BW-cliënten staat onder druk. We zien dat regio's sterker inzetten op de zorg voor hun eigen inwoners (regiobinding), onder andere vanwege doordecentralisatie/ woonplaatsbeginsel en financiële houdbaarheid van de Wmo.



¹² De decentralisatieuitkering maatschappelijke opvang dateert van 2010.



Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor zorg & welzijn

Naast doordecentralisatie BW (regelgeving), mogelijke bezuinigingen vanuit het Rijk (financieel) en voldoende betaalbare huisvesting (uitstroom), is de krapte op de arbeidsmarkt in de zorg (zorglevering) de vierde grote onzekerheid voor de komende jaren.

Op basis van het Prognosemodel Zorg & Welzijn (ABF Research) meldt Transvorm¹³ dat het arbeidsmarkttekort in de Brabantse GGZ tot 2033 oploopt tot 2.100 fte, ergo een personeelstekort van 14,3%. De tekorten in de hele zorgsector in Brabant variëren tussen de 11 en 16% per branche.

BW en MO zijn arbeidsintensieve zorgvormen. Welke maatregelen zijn mogelijk?

We betalen reële tarieven. De zorg is gericht op herstel en uitstroom naar zelfstandig wonen, waarmee de duur en de intensiteit van begeleiding per cliënt geleidelijk afnemen. We maken die uitstroom ook mogelijk via ons regionale urgentieplusnetwerk met corporaties.

We zien dat zorgaanbieders maatregelen nemen om efficiënter in de avond-, nacht en weekendzorg zorg te kunnen leveren (o.a. samenwerking, ICT). Ook zien we inzet van vrijwilligers en ervaringsdeskundige medewerkers. We faciliteren aanbieders bij stagnerende zorgtrajecten. Ook beraden zorgaanbieders zich op het beperken van ziekteverzuim en de inhuur van flexkrachten.

We stimuleren de inzet van professionele ervaringsdeskundigen bij zorgaanbieders. We hebben een regionale subsidieregeling dat inwoners een opleiding tot professioneel ervaringsdeskundige zorg + welzijn kunnen volgen op Mbo- of Hbo-niveau (max. 5 à 10 per jaar).

6.2 Vernieuwen centrumregeling

De regio werkt met een enkelvoudige centrumregeling.

De centrumregeling is in 2022 van kracht geworden en in 2023 tussentijds gewijzigd om tussentijdse uitkeringen uit de regionale reserve mogelijk te maken. Het voorstel is nu om de centrumregeling opnieuw voor vier jaar aan te gaan (2026-2030). Er worden geen principiële wijzigingen voorgesteld, maar vooral technische wijzigingen.

De belangrijkste reden om de centrumregeling opnieuw met vier jaar aan te gaan is dat de doordecentralisatie beschermd wonen wederom is uitgesteld tot tenminste 2026. Indien de doordecentralisatie wel wordt ingevoerd, blijft er een verplichting bestaan tot regionale samenwerking bij beschermd wonen. Voor maatschappelijke opvang blijft 's-Hertogenbosch wettelijk centrumgemeente.

In de bijlage is een wijzigingstabel opgenomen voor de centrumregeling. De raden kunnen volgens de Wet Gemeenschappelijke Regelingen (Wgr) zienswijzen indienen bij dit voorstel om de centrumregeling te vernieuwen. Ook wordt de raden later dit jaar gevraagd formeel in te stemmen met de definitieve tekst van de nieuwe centrumregeling.

¹³ Transvorm, *Arbeidsmarktprognoses voor Noord-Brabant tot 2033*.



6.3 Financiën

We werken vanuit een regionale meerjarenbegroting voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De inkomsten worden gevormd door de rijksmiddelen BW en MO die bij de centrumgemeente voor onze regio binnenkomen.

Indien de door de doordecentralisatie en het woonplaatsbeginsel beschermd wonen van kracht worden oormerken de regiogemeenten en de centrumgemeente dit geld op de lokale begroting voor beschermd wonen. Deze middelen worden ingelegd in de regionale begroting BW MO. We werken ook in de periode 2026-2030 vanuit regionale solidariteit. Als de doordecentralisatie landelijk niet wordt ingevoerd, blijven we tot 2030 werken volgens het huidige regionale begrotingsmodel.

Voor de deelnemende gemeenten zijn lokale uitvoeringsmiddelen beschikbaar en zo mogelijk tussentijdse uitkeringen uit de regionale reserve BW MO. Hierbij is regionaal afgesproken ('gentlemens agreement') dat deze middelen bij voorkeur door colleges worden ingezet in het sociaal domein, in het bijzonder voor de doelgroep van beschermd wonen (ggz, verslaving) en maatschappelijke opvang (dakloosheid), en voor aanverwante taken zoals preventie, participatie, wonen & zorg, en zorg & veiligheid. Financiële risico's, zoals mogelijke rijksbezuinigingen op het regionaal budget beschermd wonen, vangen we gezamenlijk regionaal op.

6.4 Monitoring

We willen als regio en gemeenten kunnen sturen op de strategische doelstellingen voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en zorg & veiligheid.

Wat is al bereikt?

- RIOZ heeft een regionaal dashboard opgezet met een actueel overzicht van verleende zorg.
- Tweejaarlijks brengen we een regionaal monitrorrapport dat rapporteert op de strategische doelstellingen van het regioplan¹⁴.
- In 2023 is een vijfjarig onderzoek afgesloten dat de Universiteit van Amsterdam in onze regio heeft gehouden naar de ambulantisering in BW en MO¹⁵.
- In 2024 is samen met Onderzoek & Statistiek Gemeente 's-Hertogenbosch en onderzoeksbureau ZorgfocuZ een op onze doelgroep toegespitst eigen cliëntervaringsonderzoek ontwikkeld en afgenomen (zie tekstkader na hoofdstuk 4).
- In november 2023 organiseerden we een regionale werkconferentie 'Een passend thuis voor iedereen' in Perron-3 in Rosmalen.
- Landelijk zijn een dashboard voor beschermd wonen en de aanpak dakloosheid beschikbaar, waarin onze regio in landelijk perspectief kan worden vergeleken¹⁶.

¹⁴ *Laatste monitrorrapport: Monitor regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Vervolgmeting 2023, Afdeling Onderzoek & Statistiek Gemeente 's-Hertogenbosch, september 2023.*

¹⁵ *Prof.dr.N. Boesveldt en J. Mulder, Vijfde rapportage Ambulantisering en Regionalisering van MO en BW in de regio Meierij en Bommelerwaard Rapportage 2018- 2023, Universiteit van Amsterdam, 2023.*

¹⁶ *Dashboard - Beschermd Thuis en Aanpak dakloosheid - (waarstaatjegemeente.nl)*



Wat willen we bereiken in de periode 2026-2030?

- We gaan door met onze regionale samenwerking voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang; we verlengen de centrumregeling met vier jaar (2026-2030).
- We blijven financieel solidair, ook als de rijksoverheid de doordecentralisatie naar alle gemeenten invoert in de periode 2026-2030.
- We sturen regionaal op financiële houdbaarheid.
- We verbeteren dashboard en regiomonitor zodat ze ons blijven ondersteunen in het bereiken van onze strategische doelstellingen.
- We voeren in 2026 een tweede cliëntervaringsonderzoek BW MO uit.
- We brengen tweejaarlijks het regionale regiorapport uit. In 2025 volgt de vierde rapportage.



 GGZ
Oost Brabant

Burg. De Kuyperslaan

5

Joseph Staete

Afgifte Goederen



De regio Meierij en Bommelerwaard bestaat uit de volgende gemeenten:

