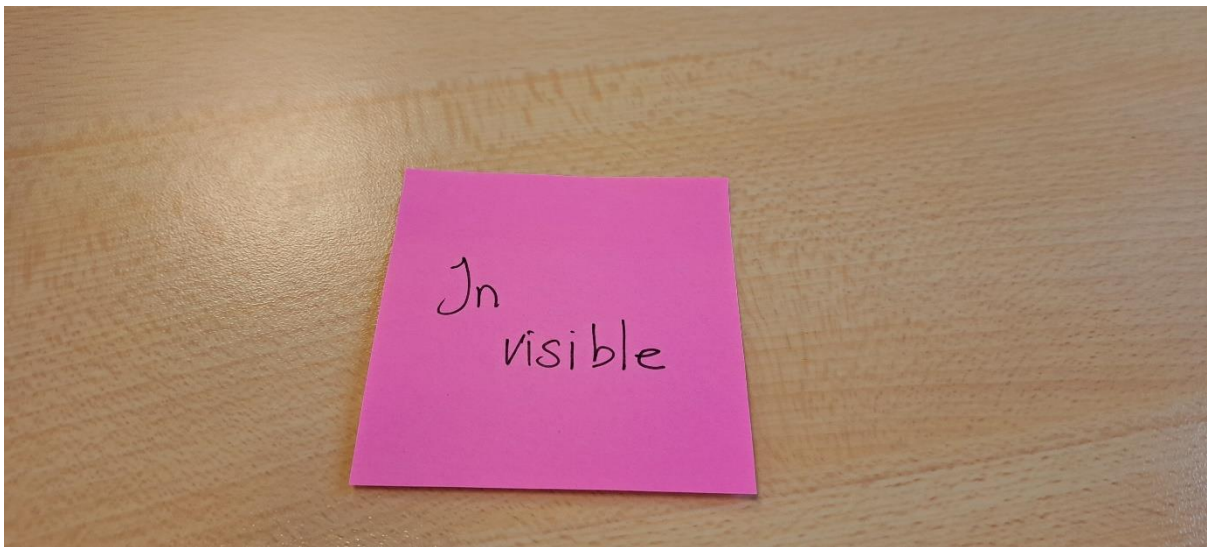


ONDERZOEK
RAPPORTAGE

**Gaten in de landelijke registraties voor het beschermd en begeleid wonen:
Een vergelijking van de bestaande monitors**

Diana Roeg en Myrthe Bredenoort



Gaten in de landelijke registraties voor het beschermd en begeleid wonen: Een vergelijking van de bestaande monitors

Diana Roeg¹, Myrthe Bredenoort²

Trefwoorden: beschermd wonen, begeleid wonen, cijfers, zorgprevalentie, ambulantisering, uitstroom

Key words: supported housing, figures, health care prevalence, deinstitutionalization

2024

Onderzoekprogramma Kwintes



Kwintes ondersteunt mensen met psychosociale problemen en/of psychiatrische kwetsbaarheid. Mensen die zonder begeleiding niet zelfstandig kunnen leven en wonen. Vaak gaat dit gepaard met een acute, tijdelijke of blijvende vraag naar woonruimte. We vangen mensen op, begeleiden ze thuis of in een beschermde woonvorm.

1. Programmaleider onderzoek, PhD in de gezondheidswetenschappen. Kwintes, organisatie voor beschermd en begeleid wonen en opvang en Tranzo, Tilburg University. diana.roeg@kwintes.nl
2. Junior onderzoeker en adviseur Leren en ontwikkelen, Master Innovatie in zorg en welzijn Hogeschool Utrecht. Kwintes, organisatie voor beschermd en begeleid wonen en opvang en Tranzo, Tilburg University

Samenvatting

Achtergrond

Onderzoek naar het beschermd en begeleid wonen (BW&B) is schaars. Hierdoor ontbreekt veel fundamentele kennis. Accurate informatie over de capaciteit en aantal gebruikers is, ondanks bestaande monitors, niet beschikbaar. Terwijl dit belangrijke (sturings)informatie is voor landelijke en lokale overheden over de ambulantisering in de ggz.

Doel

Het doel van dit paper is om meer zicht en bewustwording te krijgen over de kwaliteit en volledigheid van de huidige cijfers voor wat betreft het aantal cliënten in BW&B en de ambulantisering in Nederland.

Methode

We vergelijken de huidige drie belangrijkste monitors op aanpak, definiëring en volledigheid: Landelijke Monitor Ambulantisering, de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein en de relatief nieuwe Basisset kerngegevens van branchevereniging Valente. Explorerend zijn gegevens aangevuld met bestaande data en/of (gewogen) gemiddelden. Met landelijke experts is gereflecteerd op de resultaten.

Resultaten

De drie monitors laten grote verschillen zien in de cijfers, door definitie-, financierings-, registratie- en responsverschillen. De Basisset van Valente is op dit moment de meest volledige. De resultaten suggereren een totaalaantal van 141.299 tot 166.233 BW&B gebruikers in Nederland, waarvan het merendeel ambulant wordt begeleid.

Conclusie

Deze studie geeft een detailbeeld van de methode en kwaliteit van de huidige monitors op het gebied van het beschermd en begeleid wonen. De huidige cijfers zijn onvolledig en monitoring verdient een verbeterslag. Hiertoe is financiering van betere registraties en onderzoek in de sector van belang.

Summary

Background

There is little research into supported housing (SH), leading to a lack of fundamental knowledge. The exact number of places and clients is unknown despite monitors being available. This information is of high relevance for local and national policymakers concerning the deinstitutionalization in mental healthcare.

Goal

The goal of this paper is to get a better understanding of the quality of the current data available and to come to a better idea on the number of clients in SH and the deinstitutionalization in the Netherlands.

Method

We compare the three current national monitors on their methods, operationalization, and comprehensiveness: 'Landelijke Monitor Ambulantisering', 'Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein', and the relatively new Basic set of the branch organisation Valente. With national experts we reflected on the results.

Results

The three monitors show large differences in number of users, caused by differences in definition, financial sources, registrations, and response rates. Valente's Basic set is currently the most accurate. The results suggest a total of 141.299 to 166.233 SH clients in the Netherlands of which most are using floating outreach.

Conclusion

This study provides a detailed illustration of the quality of the current SH monitors. The current data are incomplete. Improvement and funding of registrations and research in SH is required.

INLEIDING

Het CBS publiceerde onlangs nieuwe cijfers over beschermd wonen. Er blijken nauwelijks centrumgemeenten die zicht hebben op de mate van ambulantisering. Goede cijfers over het beschermd, begeleid wonen en de opvang zijn beperkt ondanks de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein (GMSD) en de Landelijke Monitor Ambulantisering (LMA) ggz.

Om de emancipatie en kwaliteit van leven voor mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA) te verbeteren, wordt er nationaal en internationaal al ruim veertig jaar gewerkt aan meer ambulante ggz. (Farkas & Coe, 2019; Keet et al., 2019; Killaspy, McPherson, Samele, Keet, & Caldas de Almeida, 2020; Kritsotaki, Long, & Smith, 2016). In Nederland is er in die tijd geïnvesteerd in de ontwikkeling van ambulante (multidisciplinaire) behandelteams en beschermd en begeleid wonen. Ggz-instellingen en instellingen voor beschermd, begeleid wonen en maatschappelijke opvang (BW/MO) zijn daarmee op dit moment de belangrijkste aanbieders in de langdurige ggz. Beschermd en begeleid wonen wordt afgekort als BW&B. (Valente 2023). In 2012 stelden de ggz veldpartners gezamenlijk de ambitie: 30% reductie in de intramurale ggz-capaciteit. (Landelijk platform GGZ et al., 2012). Volgens recente cijfers is dit onlangs bereikt. (Kroon, Knispel, Hulsbosch, & de Lange, 2021). Een ander doel van de ggz-veldpartners was het realiseren van meer en kwalitatief betere ambulante ggz om de klinisch uitgestroomde groep zorg van voldoende kwaliteit te blijven bieden buiten de kliniek.

Er zijn redelijk goede capaciteits- en zorgconsumptiegegevens beschikbaar over de ambulante behandelggz, onder meer door het Diagnose Behandel Combinatie (DBC) systeem en het bijbehorende datawarehouse Vektis. Ook over de Flexibele Assertive Community Treatment (FACT) teams, is mede door de inzet van de Stichting Certificering ACT en FACT (CCAF), een (redelijk) goed beeld van de kwaliteit en benutting. Dit geldt niet voor de relatief jonge BW&B sector. Er zijn drie monitors: van de branche zelf, de LMA van het Trimbos-instituut en de GMSD van het CBS, maar de validiteit en betrouwbaarheid is beperkt en een totaaloverzicht ontbreekt doordat er geen harmonisatie van registraties is. Instellingen hanteren hun eigen Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) en registratiesystemen en er is geen overkoepelend systeem. Het vraagt hierdoor veel handwerk bij de organisaties om de benodigde gegevens aan te leveren, wat leidt tot lage en incomplete respons met foutmarges.

In 2019 heeft Valente de branche monitoring om deze reden aangepast en gekozen voor een zeer beperkte uitvraag met een door het veld ontwikkelde operationalisatie: Basisset Kerndata. Deze dataset leidde tot een betere respons en kwaliteit. Door de komst van deze set wordt een zinvolle vergelijking mogelijk met de andere twee monitors.

In dit overzichtsartikel vergelijken we de gegevens uit de drie genoemde monitors en met experts hielden we een kennistafelgesprek om de resultaten te interpreteren. Het doel was om te exploreren wat de verschillen tussen de monitors waren en waardoor deze verklaard konden worden. Tevens wilden we een poging wagen om te komen tot een zo accuraat

mogelijke, onderbouwde schatting van het totale aantal BW&B cliënten in Nederland en hun verhouding om zodoende de monitors op volledigheid te kunnen beoordelen en vergelijken.

METHODE

We keken naar de aanpak per monitor en beoordeelden de vergelijkbaarheid. Daarna analyseerden we de sets op volledigheid. Hiervoor hebben we de missende data waar mogelijk zo realistisch mogelijk proberen aan te vullen (zie hieronder voor de uitwerking). Met de experts zijn tijdens een Kennistafeldiscussie de resultaten besproken.

De drie monitors

De LMA was tot voor kort de belangrijkste landelijke monitor voor de ggz. Het Trimbos-instituut gebruikte een jaarlijkse uitvraag onder leden van Valente en de Nederlandse ggz, cijfers van Vektis en openbare bronnen zoals het CBS. Daarmee ondervingen zij BW/MO en ggz. Voor de capaciteitsuitvraag ontwikkelden zij een generieke, brede operationalisatie. Dit zorgt voor vergelijkbare data tussen typen instellingen. Het aanleveren vraagt echter ook een vertaalslag per item door de organisatie in de analyse uit de bestaande lokale registratiegegevens. Dit leidt tot een verschil van interpretatie en foutmarges in de tellingen tussen instellingen. De gevraagde inspanning was niet voor alle instellingen haalbaar waardoor een lage respons ontstond. Dit bemoeilijkt het beantwoorden van onze vraagstelling over het totaalaantal BW&B cliënten. Over 2019 werden voor het laatst gegevens voor de LMA verzameld. In dit artikel is daarom met dit jaar verder gerekend, ook voor de twee andere datasets. Er zijn uitsluitend cijfers over mensen van 18 jaar en ouder meegenomen. De LMA wordt momenteel vervangen door de Monitor Psychische Problematiek (MPP) van KPMG en Phrenos welke naar verwachting eind 2023 in gebruik wordt genomen. Dit is een dashboard dat gebruik maakt van bestaande digitale datasets en zal derhalve zeer waarschijnlijk uitsluitend de GMSD data benutten.

De GMSD wordt sinds invoering van de WMO in 2015 door het CBS tweemaal per jaar uitgevoerd op basis van door centrumgemeenten aangeleverde data over de 18 uitgevoerde maatwerkarrangementen. (CBS, 2021; Zorginstituut Nederland, 2022) (Bijlage II). Hierbij is beschermd wonen een apart maatwerkarrangement, gedefinieerd als 'wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende 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 of anderen'. Begeleid wonen is hierin niet als apart maatwerkarrangement te identificeren. Het is een voorziening uit de categorie 'ondersteuning thuis' en wordt geregistreerd samen met andere vormen van thuisbegeleiding. In de GMSD worden uitsluitend de verstrekte WMO-maatwerkarrangementen meegenomen. Hiermee ontbreken de cliënten die op andere wijze hun BW&B gefinancierd krijgen.

De Basisset van Valente operationaliseert beschermd wonen als: 24-uurszorg (intramuraal) waarbij de financier de huur betaalt, anders dan de opvang. Begeleid wonen (ambulant) als

alle vormen van dienstverlening die niet vallen onder beschermd wonen, vrouwenopvang en maatschappelijke opvang en waarbij de cliënt zelf huur betaalt. De aard en intensiviteit van de zorg varieert. Valente meet op één jaarlijkse peildatum. Valente neemt in haar telling cliënten mee die zorg ontvangen vanuit acht financieringsvormen: WMO, ZvW, Wfz, Jeugdwet, gemeentelijk budget anders dan Wmo/Jeugdwet, Pgb, Wlz en overig. Leden van Valente zijn voornamelijk BW/MO instellingen en voor een deel ook geïntegreerde ggz aanbieders. Niet alle BW/MO aanbieders zijn Valente-lid. De cliënten van die instellingen worden in deze monitor gemist.

Voor de GMSD gebruikten we gegevens uit de openbare dataset van het CBS uit 2019: [Kenmerken en zorggebruik cliënten beschermd wonen, 2019 \(cbs.nl\)](#). De data die we hebben gebruikt vanuit de LMA zijn afkomstig uit het monitorverslag van 2020: [LMA 2020](#). Deze bevat data over 2019. De basisset van Valente is (nu nog) niet openbaar, we kregen toestemming deze te gebruiken om totalen te berekenen die we vervolgens geanonimiseerd mochten weergeven in onze resultaten.

Exploratieve imputatie ten behoeve van een eerste volledigheidstoets

Bij de cijfers van het CBS ontbraken gegevens van verschillende centrumgemeentes. Bij Valente is er gedeeltelijke respons op de uitvraag bij brancheleden. Dat betekent dat beide geen totaalbeeld geven. Om een inschatting te maken van de omvang van de ontbrekende cijfers in die twee monitors is er gebruik gemaakt van een exploratieve imputatie. Hierbij hebben we zoveel mogelijk gebruik gemaakt van vervangende ruwe data uit jaarverslagen en van websites. Waar dit niet mogelijk was, is gerekend met het (waar mogelijk gewogen) gemiddelde. De LMA is een bewerkingsrapportage zonder ruwe data. Hierdoor was een poging tot aanvullen niet mogelijk en hebben we dus niet (zelf) geïmputeerd. Wel hebben we vermelde responsinschattingen meegenomen.

CBS 2019

Om de dataset van het CBS te imputeren hebben we het overall gemiddelde gebruikt van de 42 centrumgemeentes die hadden aangeleverd, gecorrigeerd voor bevolkingsgrootte per centrumgemeente (twee stuks) waar de data van ontbrak.

In Statline van het CBS wordt per gemeente gepubliceerd, en niet per centrumgemeente. Ook is bij het CBS niet terug te vinden welke gemeentes er in een bepaald jaar behoorden tot de centrumgemeente. Daarom is de keuze gemaakt om uit te gaan van de bevolkingcijfers per centrumgemeente van de Regioatlas van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Valente 2019

47 van de 64 Valente (in 2019) leden hebben cijfers aangeleverd (73%). Er waren dus van 17 organisaties missing data, waarvan er 12 BW&B bieden (de overige boden alleen andere vormen van begeleiding zoals nachtopvang). Van 4 van deze 12 organisaties kon via de websites en jaarverslagen exact worden vastgesteld hoeveel cliënten voor BW&B er waren.

Van 2 is aan de hand van het totale cliëntbestand in die organisatie ook een gewogen gemiddelde berekend van het aantal BW versus B cliënten op basis van de responderende leden. Voor de overige 6 (waar geen gegevens over te vinden waren) is vervolgens het algemeen gemiddelde gebruikt van de gegevensset zover (de 47+4 organisaties waar inmiddels de cliëntenaantallen van waren berekend).

LMA 2019

In de LMA namen 14 RIBW's deel, van de 19 die waren benaderd. Uitgaande van de Valente leden is dit een respons van 22%. Daarnaast namen er 22 geïntegreerde ggz-instellingen (71% respons) en 10 andere instellingen (geen vermelding van de respons in de rapportage) deel. We hebben uit de LMA-rapportage de gegevens een-op-een overgenomen, inclusief de imputatiecijfers wanneer die beschikbaar waren.

Kennistafel

De experts waren: vertegenwoordigers van Valente, de Nederlandse ggz, het LMA-team, de voorzitter van de consensusgroep EPA, Movisie, Trimbos-instituut, en de voormalig voorzitters van de Federatie Opvang en de RIBW Alliantie (zie bijlage I). CBS werd telefonisch benaderd; er was daar niemand die aan de Kennistafel kon deelnemen.

We presenteerden onze bevindingen ten aanzien van de aanpak van elke monitor, zoals operationalisering en wijze van dataverzameling. Ook lieten we de tabellen en het figuur zien waarin de monitors worden vergeleken. We vroegen de experts te reflecteren op: 1. de aanpak per monitor in relatie tot de grote verschillen in de totaalaantallen B&BW cliënten tussen de drie met als doel onze bevindingen te staven danwel te weerleggen, 2. de verhouding BW versus B cliënten om zodoende de mate van ambulantisering te bespreken, 3. de aard van de doelgroep om zicht te krijgen op de door de praktijk veronderstelde verbreding van de diversiteit van de doelgroep, waar ze van oorsprong met name klinische uitstroom en daarmee EPA-cliënten betrof en 4. validiteit van de totaalschattingen en welk deel van de BW&B cliënten we mogelijk nog over het hoofd hadden gezien in de hier onderzochte cijfers. Met de Kennistafel wilden we het gesprek voeren en daarmee bewustzijn creëren over de cijfers bij de belangrijkste stakeholders / dataleveranciers uit de branche en komen tot bevestiging van onze cijfers en al dan niet aanvullende inzichten. De input van de experts namen we mee in de resultaten en discussie.

RESULTATEN

Datasets

Aantallen BW&B cliënten

De monitors verschillen in op welke databronnen, gebaseerd op de financier, ze zich baseren (Tabel 1). Daarnaast verschillen ze in bij welke aanbieders data zijn opgehaald. Er is geen monitor die 100% van de BW&B aanbieders includeert (door non respons, onvolledige mailinglijsten en het ontbreken van een uniforme, financiering gebonden monitor). Ook is niet bekend hoeveel BW&B aanbieders er exact zijn. In tabel 2 worden de cijfers uit de drie datasets vergeleken. Zoals te zien is, zijn er grote verschillen tussen het aantal cliënten.

Tabel 1. Per dataset de geïncludeerde beschermd en begeleid wonen cliënten op basis van financiering

Financiering	Valente	CBS	Trimbos-instituut
WMO	X	X	X
Pgb	X		X
ZvW	X		X
Wfz	X		X
Jeugdwet	X		X
Gemeentelijk budget anders	X		X
Wlz	X		X
Overig	X		X

Bronnen: (CBS, 2020; Valente, 2020 & Kroon et al., 2021).

Heterogeniteit BW&B cliënten

Naast de aantallen geeft de Basisset 2019 van Valente goede eerste indicaties voor de aard van de BW&B doelgroep op basis van de financieringsvormen. De verhoudingen van de verschillende financieringsvormen voor 'intramurale zorg', zoals Valente het in de dataset definieert, en ambulante zorg waren als volgt (Figuur 1a en b, percentages zijn afgerond). Het kan voorkomen dat een cliënt gebruik maakt van meerdere financieringsstromen tegelijk.

Tabel 2. Volwassen BW&B-clieënten in 2019

2019		
CBS	Uitsluitend WMO gefinancierd: 37.510 beschermd wonen ? begeleid wonen* --- Totaal na exploratieve imputatie 38.955 beschermd wonen ? begeleid wonen Totaal: ?	42 van de 44 centrumgemeenten.
Valente	Alle financieringen: 25.187 beschermd wonen 82.932 begeleid wonen Totaal: 108.119 --- Totaal na exploratieve imputatie: 30.646 beschermd wonen 106.447 begeleid wonen Totaal: 137.093	47 van de 64 Valente leden

Trimbos-instituut (p. 36 & 65)	<p>Alle financieringen: 10.517 beschermd wonen**</p> <p>Hiervan verblijft 3.344 in een geïntegreerde of andere intramurale instelling en 7.173 in een RIBW (verhouding resp. 32% vs 68%)</p> <p>24.815 WMO begeleid wonen Totaal: 11.720</p> <p>---</p> <p>Totaal na imputatie (door LMA team zelf): 17.200 beschermd wonen ? begeleid wonen Totaal: ?</p>	46 instellingen, waarvan 14 RIBWs***
--------------------------------	---	--------------------------------------

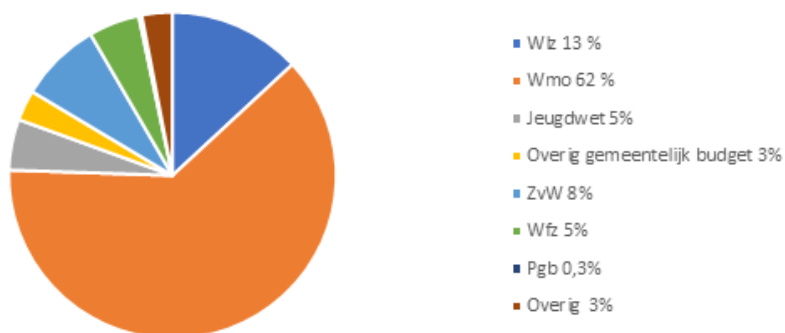
Bronnen: (CBS, 2020; Valente, 2020 & Kroon et al., 2021). Allen zijn gebaseerd op data uit 2019.

* CBS laat geen cijfers voor begeleid wonen zien

** 7.161+12 (RIBW) + 3.202 (WMO BW in geïntegreerde ggz + 142 (WMO BW in overige intramurale voorzieningen)

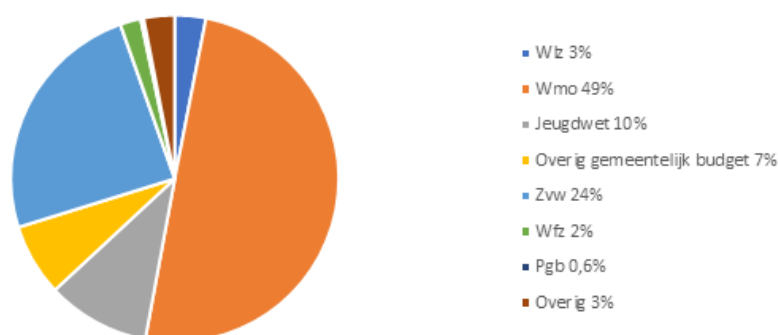
***LMA hanteert de term RIBW en heeft geworven onder de leden van de voormalige RIBW Alliantie.

Figuur 1a Valente beschermd wonen 2019



Hiervan is 56% man en 31% vrouw. Dit betreft uitsluitend cliënten vanaf 18 jaar, hierdoor telt het niet op tot 100%.

Figuur 1b. Valente Ambulant 2019



Hiervan is 45% man en 42% vrouw. Dit betreft uitsluitend cliënten vanaf 18 jaar, hierdoor telt het niet op tot 100%.

Het bevestigt de signalen uit het veld dat de doelgroep iets heterogener is geworden sinds de decentralisaties in de jeugdzorg (10%) en de forensische zorg (2%), als ook de ambulantisering in de ouderenzorg.

Verhoudingen BW&B

Met de experts van de kennistafel is de verhouding geschat van het aantal BW&B cliënten dat gebruik maakt van de verschillende aanbieders (BW/MO organisaties versus geïntegreerde ggz instellingen). Dit werd geschat op respectievelijk 80% tegenover 20%. Op basis van de LMA becijferden we deze verhouding als 68% tegenover 32%. Als we hiermee doorrekenen komt de schatting van het totaal aantal BW&B cliënten in Nederland uit tussen de 171.366 en 201.607 (Tabel 3). Hierin zit een foutmarge omdat er ook een klein aantal geïntegreerde ggz instellingen (n=3) lid van Valente was in 2019 en ook niet BW&B cliënten meegeteld kunnen zijn in de de Basisset. Als we daarvoor corrigeren komen we uit op een totaal tussen: 141.299 en 166.233.

Tabel 3 Totaal aantal beschermd en begeleid wonen cliënten in Nederland 2019, twee onderbouwde schattingen

Valente Basisset 2019 ¹	137.093	137.093
<i>Minus alle meegetelde cliënten van de geïntegreerde ggz-instellingen die lid waren van Valente in 2019 (n=24.054)</i>	<i>113.039</i>	<i>113.039</i>
<i>Plus BW&B cliënten van de geïntegreerde ggz</i>	<i>28.260</i> <i>experts van de kennistafel schatten de verdeling: 80%-20%</i>	<i>53.194</i> <i>LMA becijferde in de rapportage: 68%-32%</i>
Niet branche leden	?	?
Totaal BW&B	>141.299	>166.233

¹ Hier is doorgerekend met de totalen op basis van de exploratieve imputatie als getoond in Tabel 2. Valente's basisset is de meest volledige gegevensset over de BW&B, zoals in dit onderzoek vastgesteld werd. Sommige Valente lidorganisaties zijn geïntegreerde GGZ instellingen. Om te

voorkomen dat hierbij ook niet-BW&B cliënten meegeteld werden, is hiervoor gecorrigeerd op basis van de verhouding BW&B cliënten in beide type instellingen: BW/MO-organisaties versus geïntegreerde GGZ instellingen.

Wachlijsten en niet-branche leden

De experts reflecteerden op mogelijke en potentiële BW&B cliënten die we met deze monitors over het hoofd zien. Zij gaven aan dat mensen die op wachtlijsten staan ontbreken. Hetzelfde geldt voor de aantallen BW&B cliënten bij niet-branche leden. Op dit moment kan door de kennistafelleden ook geen onderbouwde schatting gegeven worden van hun aantal. Bekend is dat uitstroom uit de BW bemoeilijkt wordt door de woningmarkt en daarmee instroom stagneert wat de aanwezigheid van een wachtlijst suggereert.

DISCUSSIE

De datasets

Duidelijk werd dat alleen de Valente Basisset uitgaat van direct uit de registratiegegevens opgehaalde data. Dit gebeurt op basis van een basisuitvraag, ontwikkeld door de branche zelf, met een passende operationalisatie. Hierdoor zijn de validiteit en respons verbeterd. Er mag daarom worden aangenomen dat de huidige Basisset van Valente de meest complete dataset is. Er is geen schatting gemaakt van BW&B aanbieders die geen lid zijn. Ook ontbreken wachtlijstgegevens. Hiermee verwachten we dat de aantallen die we berekend hebben een kleine onderschatting zijn. De LMA haalt informatie uit eigen uitvragen. De GMSD van het CBS dekt uitsluitend de WMO gefinancierde BW-plekken en mist daarmee een aanzienlijk deel van de doelgroep.

De Valente Basisset is dan wel de compleetste op dit moment, het ophalen uit de registraties blijft handwerk omdat er geen generiek registratiesysteem gehanteerd wordt in de sector. Ook is de set uiterst basaal en geeft geen andere inzichten dan aantallen, geslacht en financieringsvorm per type aanbod. De landelijke overheid zou betere sturingsinformatie krijgen wanneer er geïnvesteerd zou worden in een gemeenschappelijk registratie(deel). De branche heeft hier zelf niet de middelen en de taakstelling toe. Bovendien belemmert de decentrale financiering een dergelijke registratie. Valente werkt momenteel aan een gezamenlijke visie op dataverzameling onder cliënten van de lidinstellingen in het project [Doelgroep in Beeld](#).

EPA doelgroep

Beschermd wonen was van oudsher bedoeld voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) die langdurend behandeling ontvangen en niet zelfstandig kunnen wonen. Het doel was om uitstroom uit de kliniek mogelijk te maken en opname/hospitalisering te voorkomen. Inmiddels verbreedt de BW&B groep, onder meer door ambulantisering in de jeugd- en forensische zorg.

In het consensuspaper van Delespaul en consensusgroep (2013) komt men uit op een totaal van 185.359 voor de 18+ EPA doelgroep in zorg. In 2020 wordt dit aantal in een update bijgesteld naar respectievelijk een 18+ zorgprevalentie van 74.908 (Delespaul & Berkvens, 2020). Dit suggereert een reductie van bijna 50 procent, waarvan Delespaul & Berkvens aangeven dat dit waarschijnlijk meer zegt over de verschuivingen door de stelselwijzigingen dan over de werkelijke EPA prevalentie. We gaan daarom hier uit van het cijfer uit het consensuspaper van 2013.

Als we het aantal mensen met een EPA (185.359) vergelijken met de totale BW&B doelgroep dan valt op dat de aantallen elkaar niet veel ontlopen. Het is gezien de ambulantisering aannemelijk dat een aanzienlijk deel van de EPA-groep gebruik maakt van BW&B. De Kennistafelexperts ondersteunen deze aanname. In de BW/MO praktijk ziet men echter ook een toename van cliënten uit de forensische, jeugd- en ouderenzorg, zoals ook de financieringsgegevens uit de Valente Basisset hier indicatie van geven. Hoe de doelgroep van BW&B er nu exact uitziet, met name EPA of breder, verdient nader onderzoek.

Toename BW&B duidt op ambulantisering

Instellingen werken al meerdere jaren aan toenemende ambulantisering en zelfstandigheid binnen BW&B. Waar het in oorsprong slechts een woonplek betrof, werkt men nu veel meer aan herstel en participatie. Ditzelfde geldt voor de MO. Zo groeit dit aanbod steeds meer naar elkaar toe. Er ontstaan daarbij ook steeds meer tussenvarianten in BW&B. Daarnaast wordt er vanuit de branche toegewerkt naar eigen sanitair en een voordeursleutel. Hierdoor ontstaan BW-settingen die lijken op begeleid wonen. Er zijn er ook klinische settingen, die meer weg hebben van BW&B. Een aantal van de begeleidingsvarianten gaat daarom in de registraties schuil onder beschermd wonen, bijvoorbeeld omdat het huurcontract op naam van de zorgorganisatie staat. In de datasets is dit onderscheid niet te achterhalen en zal een deel van de hybride vormen van BW&B ook niet voorkomen.

Nieuwe monitor psychische problematiek

Eind 2023 wordt de MPP door Phrenos en KPMG gelanceerd. De komende jaren wordt deze geïntegreerd in de regiobeelden en daarmee beschikbaar op de RIVM website. Een nieuwe, toegankelijker monitor is het doel, waarmee met een dashboard regionale en landelijke cijfers uitgedraaid kunnen worden over de hele GGZ branche inclusief de BW&B. De data zijn echter niet nieuw; de MPP baseert zich op bestaande monitors die digitaal te raadplegen zijn: CBS, RIVM gezondheidsmonitor, Politiegegevens, 'Waar staat je gemeente', GMSD, Open spending en Vektis. Phrenos en Valente zijn in gesprek over digitale beschikbaarheid van de Valente dataset. Verder loopt door het gebruik van de secundaire data, de MPP 2 jaar achter. Het MPP team benadrukt dat de nieuwe monitor een lerend platform is, dat voorlopig in ontwikkeling zal blijven.

Conclusie

Kennisfundament voor de cijfers in de sector

Dit artikel benadrukt het gebrek aan accurate cijfers en juiste interpretatie van de huidige monitors in het beschermd en begeleid wonen. Daarmee missen we belangrijke

sturingsinformatie over de ambulantisering in Nederland. Ook is nu onvoldoende bewustzijn van de kwaliteit en bruikbaarheid van de bestaande cijfers op basis van de beschikbare monitors bij beleidsmakers. Een voorbeeld dat dit staft is de veel hogere instroom in de WLZ door ggz-cliënten dan men had voorzien. Deels is dit doordat er onvoldoende kennisgedreven doorgerekend is vanuit de AWBZ-situatie van vóór 2015 en deels omdat er zoals we beargumenteren in dit artikel een groot gebrek is aan accurate data en inzicht hierin.

In de MPP maken de ontwikkelaars daarom ook een handleiding / leeswijzer met als doel van data naar wijsheid te komen. Ze willen hiermee de beleidsmakers bewust maken van de kwaliteit van de data en ondersteunen in de interpretatie en benutting ervan. Op basis van dit artikel is een belangrijk advies daarom ook om het kennisfundament in de BW/MO sector te verbeteren. Hiervoor is betere dataverzameling nodig met een eenduidige operationalisatie en oog voor missing data. De huidige tweedeling BW&B volstaat hierin niet meer. Doorontwikkeling van definitivering voor de huidige variatie in de ambulante en intramurale (woon)begeleiding is nodig. De STAX-SA bijvoorbeeld onderscheidt vijf types van begeleid wonen op basis van praktijkvariatie op vier domeinen: locatie van de hulpverleners, niveau van de ondersteuning, mate van focus om toe te werken om zelfstandiger te verblijven en de specifieke fysieke setting. (McPherson, Krotofil & Killaspy, 2018). De ontwikkelingen in de daklozenregistraties, waaronder de ontwikkeling van de Ethos, kunnen hierbij tevens ter inspiratie dienen. Hiervoor zijn nodig: meer grote onderzoeksprojecten in de BW/MO sector, meer internationale samenwerking en versteviging van de kennisinfrastructuur in de sector als ook door het verder stimuleren van een kennisgedreven werkattitude in de sector. Valente zet zich hier al voor in met een werkgroep Onderzoek en een Nationale Onderzoeksagenda. Meer budget voor registratie- en onderzoek als ook aandacht voor onderbouwing en innovatie in de opleiding is wenselijk.

Literatuurlijst

- CBS. (2018). *Definitielijst rapport Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein Definities van indicatoren Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein*. Den Haag: CBS.
- CBS. (2020). Cliënten beschermd wonen, 2019. Retrieved from <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2020/19/cliënten-beschermd-wonen-2019>
- CBS. (2021). *Documentatie Kenmerken Wmo maatwerkarrangementen (WMOBUS)*. Den Haag: CBS.
- Chilvers, R., Macdonald, G. M., & Hayes, A. A. (2006). Supported housing for people with severe mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(4), CD000453. doi:10.1002/14651858.CD000453.pub2
- de Heer-Wundering, C., Caro-Nienhuis, A. D., Sytema, S., & Wiersma, D. (2007). *UTOPIA: Uit en thuis: onderzoek naar de participerende instellingen van de RIBW Alliantie*. Groningen: RUG en Rob Giel Onderzoekcentrum.
- Delespaul, P., & Berkvens, B. (2020). Hoofdstuk 2 Netwerkpsychiatrie bij complexe zorgbehoeften: Prevalentie en prioritering van zorg in Netwerkpsychiatrie. In *Netwerkpsychiatrie. Samenwerken aan herstel en gezondheid*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Delespaul, P., & Consensusgroep epa. (2013). Consensus over de definitie van mensen met een ernstige psychische aandoening (epa) en hun aantal in Nederland. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 55(6).
- Farkas, M., & Coe, S. (2019). From Residential Care to Supportive Housing for People With Psychiatric Disabilities: Past, Present, and Future. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 862. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00862>
- Keet, R., de Vetten-Mc Mahon, M., Shields-Zeeman, L., Ruud, T., van Weeghel, J., Bahler, M., . . . Pieters, G. (2019). Recovery for all in the community; position paper on principles and key elements of community-based mental health care. *BMC Psychiatry*, 19(174). doi:<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2162-z>
- Killaspy, H., McPherson, P., Samele, C., Keet, R., & Caldas de Almeida, J. (2020). *Providing community-based mental health services position paper*. Brussels: EU Health program.
- Kritsotaki, D., Long, V., & Smith, M. (Eds.). (2016). *Deinstitutionalisation and After. Mental Health in Historical Perspective*. London: Palgrave Macmillan, Cham.
- Kroon, H., Knispel, A., Hulsbosch, L., & de Lange, A. (2021). *Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2020*. Utrecht: Trimbos-instituut
- Kroon, H., Michon, H., Knispel, A., van Erp, N., Hulsbosch, L., de Lange, A., & Boumans, J. (2019). *Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2019*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Landelijk platform GGZ, GGZ Nederland, ZN, NVvP, NIP, Landelijke vereniging georganiseerde eerste lijn, Den Haag: Ministerie van VWS. (2012). *Bestuurlijk akkoord toekomst GGZ 2013-14*.
- McPherson, P., Krotofil, J., & Killaspy, H. (2018a). Mental health supported accommodation services: a systematic review of mental health and psychosocial outcomes. *BMC Psychiatry*, 18(128). doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1725-8>
- McPherson, P., Krotofil, J., & Killaspy, H. (2018b). What works? Toward a new classification system for mental health supported accommodation services: the simple taxonomy for supported accommodation (STAX-SA). *Int J Environ Res Public Health*, 15(2), 190.
- RIBW Alliantie. (2013). *Brancherapport RIBW Alliantie 2013*. Amersfoort: RIBW Alliantie.
- Valente. (2019). *Factsheet rapportage basisset kwantitatieve gegevens - 2019*.

- Valente. (2020). *Basisset 2019: Aantal cliënten dat hulpverlening heeft ontvangen van leden van Valente over 2019*. Amersfoort: Valente.
- Valente. (2023). [Vernieuwd totaalconcept BW&B vastgesteld - Vereniging Valente](#). Geraadpleegd op 15 september 2023.
- van Zuthem, J. W., Kroon, F., Wunderink, C., van Weeghel, J., & van Rooijen, S. (Eds.). (2017). *Ondersteuning van psychisch kwetsbare mensen in ambulante begeleiding en beschermd wonen*. Amsterdam: SWP.
- Zorginstituut Nederland. (2022). <https://www.istandaarden.nl/iwmo>.

Dankwoord

We willen de deelnemers aan de Kennistafel heel hartelijk bedanken voor hun bijdrage aan dit artikel. Zij zien het belang van meer duidelijkheid over dit onderwerp, hebben meegedacht en gediscussieerd en waar nodig feedback gegeven op het artikel. Zonder hen had het artikel niet kunnen worden geschreven.

Bijlage I Deelnemende experts Kennistafel

Naam	Functie	Aanvullende info indien relevant voor deze studie
Aart Jan Dingemanse	Senior beleidsadviseur Valente	Verantwoordelijk voor de Basisset kerngegevens
Liesbeth van Gent	Netwerkcoördinator de Nederlandse ggz	
Philippe Delespaul	Hoogleraar Innovatie in de geestelijke gezondheidszorg Universiteit van Maastricht	Voorzitter van de EPA consensusgroep
Rina Beers	Senior beleidsadviseur Valente	
Artie van Tuijn ¹	Voormalig voorzitter van de Raad van Bestuur van RIBW Brabant	Voormalig bestuursvoorzitter RIBW Alliantie
Jan Willem van Zuthem ²	Voormalig lid Raad van Bestuur Kwintes	Voormalig bestuursvoorzitter RIBW Alliantie en Federatie Opvang
Hans Kroon	Hoogleraar Ambulantisering Tilburg University, Tranzo en programmahoofd Zorg en participatie Trimbos-instituut	Projectleider LMA
Aafje Knispel	Wetenschappelijk medewerker Trimbos-instituut	Medewerker LMA
Maaïke van Vugt	Wetenschappelijk medewerker Trimbos-instituut en senior onderzoeker BW/MO instelling: HVO-Querido	
Margit van der Meulen	Onderzoeker Movisie	

¹ Artie was tijdens dit project ernstig ziek en reageerde per mail. Hij overleed op 3 juni 2023. We zijn diepgeraakt door dit verlies en zullen hem en zijn expertise over BW/MO missen.

² Jan Willem kon op de betreffende datum niet fysiek aanwezig zijn en heeft per mail gereageerd.

Bijlage II Maatwerkarrangementen uit de WMO

Categorie	Maatwerkarrangement
Hulp bij het huishouden	01 Hulp bij het huishouden
Verblijf en opvang	15 Beschermd wonen 16 Opvang 17 Spoedopvang 18 Overige beschermd wonen en opvang
Ondersteuning thuis	02 Begeleiding 03 Persoonlijke verzorging 04 Kortdurend verblijf 06 Overige ondersteuning gericht op het individu of huishouden/gezin 07 Dagbesteding 09 Overige groepsgerichte ondersteuning 10 Overige maatwerkarrangementen
Hulpmiddelen en diensten	05 Woondiensten 08 Vervoersdiensten 11 Rolstoelen 12 Vervoersvoorzieningen 13 Woonvoorzieningen 14 Overige hulpmiddelen
	88 Generieke toewijzing

bron: [maatwerkarrangementen.pdf](#).