

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1858

Vragen van de leden **Dik-Faber** en **Bruins** (beiden ChristenUnie) aan de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de Staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *mensen die hun woning moeten verlaten respectievelijk kwijtraken als ze hun zorgindicatie verliezen of worden opgenomen in een GGZ-instelling* (ingezonden 17 november 2020).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Ministers van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ontvangen 1 maart 2021) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1020

Vraag 1

Onderschrijft u de zorgen van maatschappelijke organisaties zoals Valente, Leger des Heils en Aedes over de dreigende dakloosheid voor een groep mensen die hun zorgindicatie verliest, wanneer er sprake is van een koppeling tussen huisvesting en zorg? Hoe vaak komt dit voor dan wel hoe groot is deze groep mensen?

Antwoord 1

In een welvarend land als Nederland is het onacceptabel dat er zoveel mensen dak- en thuisloos zijn. Een passende woonplek met begeleiding vormt de sleutel tot het voorkomen én oplossen van dak- en thuisloosheid. Er zijn mij geen cijfers bekend over het aantal mensen dat dak- en of thuisloos wordt vanwege het aflopen van een zorgindicatie. Ook Valente, het Leger des Heils en Aedes hebben aangegeven niet over deze gegevens te beschikken. Wel geven zij aan dat zij situaties tegenkomen waarin onvoldoende hulpverlening beschikbaar is voor huurders met een ondersteuningsbehoefte. Het betreft onder meer gevallen waar zorgorganisaties als intermediair verhuurder woonruimte van woningcorporaties via een «omklapconstructie» aan mensen met een tijdelijke zorgindicatie verhuren. In deze constructie kan het tijdelijk woonzorgcontract omgezet worden in een regulier huurcontract als de huurder geen zorg meer behoeft. Het voordeel hiervan is dat het risico op overlast of huurachterstanden door de begeleiding vanuit de zorgorganisatie wordt verkleind. Op deze manier kunnen dak- en thuisloze mensen sneller geholpen worden aan een woonplek met passende begeleiding en kunnen ze op die plek blijven wonen als begeleiding niet meer nodig is. In het geval dat een bewoner nog wel zorg nodig heeft kan het voorkomen dat een zorgindicatie niet tijdig verlengd wordt, bijvoorbeeld door vertraging

in het aanvraagproces. De intermediair kan dan tijdelijk niet voldoen aan de eis van begeleiding die door woningcorporaties wordt gesteld aan een woonzorg-contract; het huurcontract wordt dan echter ook niet automatisch omgezet in een regulier huurcontract (omdat de huurder feitelijk nog begeleiding nodig heeft). Het is daarom van groot belang dat zorgindicaties tijdig worden verlengd als de cliënt nog behoefte heeft aan begeleiding. Ook is het mogelijk dat zorgorganisaties als intermediair verhuurder optreden zonder dat sprake is van een «omklapconstructie». De huurder dient dan de woning te verlaten als hij of zij niet langer zorg en begeleiding nodig heeft van de zorgorganisatie die als intermediair verhuurder optreedt. Het is dan belangrijk dat gemeenten, woningbouwcorporaties en zorgorganisaties in samenwerking met de cliënt tijdig op zoek gaan naar vervolghuisvesting. Daarnaast is in het geval van beschermd wonen of 24-uurszorg regelmatig sprake van een koppelbeding tussen wonen en zorg, waarbij contractueel is vastgelegd dat de cliënt alleen in de woning mag verblijven als hij of zij zorg afneemt bij een bepaalde aanbieder. Ook in dergelijke situaties is het wenselijk dat betrokken partijen samenwerken om zorg te dragen voor passende huisvesting nadat een zorgindicatie is verlopen en geen zorg meer nodig is.

Daarom is het van groot belang dat gemeenten, woningbouwcorporaties en zorgorganisaties prestatieafspraken maken over woningen die beschikbaar zijn voor de bovenstaande doelgroepen, zodat voorkomen kan worden dat deze mensen dak- of thuisloos raken.

Vraag 2

Is het waar dat onvoldoende begeleiding hiervan een belangrijke oorzaak is, waarbij er gekort wordt in duur, aantal uren en/of tarieven van de begeleiding? Klopt het dat gemiddeld over het land sinds de invoering van de Wmo het aantal uren zorg is gedaald met 50%, van gemiddeld 4–8 uur per week (vaak ook hoger) tot 2–4 uur per week (met in sommige regio's zelfs 15 of 20 minuten per week)? Vindt u deze begeleiding voldoende?

Antwoord 2

Het is van groot belang dat gemeenten met zorgaanbieders en woningbouwcorporaties afspraken maken over beschikbaarheid van passende huisvesting in het geval dat cliënten met een ondersteuningsbehoefte (moeten) uitstromen uit een woonvoorziening. Ik onderstreep daarbij het belang van voldoende begeleiding in de aanpak van dak- en thuisloosheid. Daarbij is het belangrijk dat de begeleiding passend is voor de betreffende cliënt en beschikbaar blijft zolang de cliënt daarop is aangewezen.

Op centraal niveau bestaat geen inzicht in de omvang van de begeleiding die gemeenten op basis van de Wmo 2015 verstrekken. Het ontbreken van deze informatie op centraal niveau houdt direct verband met het decentraliseren van de uitvoering van de Wmo 2015.

Ik doe geen uitspraken over het aantal uren begeleiding dat gemiddeld genomen voldoende is. Immers, begeleiding op basis van de Wmo 2015 moet maatwerk zijn op basis van de individuele situatie van een cliënt.

Vraag 3 t/m 5

Leiden kortlopende Wmo-beschikkingen voor begeleiding (voor 3–6 maanden) tot problemen voor de huurder en de intermediaire verhuurder (vaak een opvang- of beschermd wonen organisatie), omdat begeleiding een voorwaarde is van de woningcorporatie om de woning ter beschikking te stellen aan doelgroepen in opvang en beschermd wonen? Wat kunt u doen om ervoor te zorgen dat er duurzame afspraken worden gemaakt over zorg/begeleiding wanneer een woningcorporatie een woning ter beschikking stelt? Spreekt u hierover met gemeenten? Zo ja, hoe verlopen deze gesprekken en wat kunt u doen om gemeenten hierin tegemoet te komen?

Heeft de problematiek van (dreigende) dakloosheid voor mensen die hun zorgindicatie verliezen een plek binnen uw brede aanpak om dakloosheid tegen te gaan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3 t/m 5

Bij het afgeven van een Wmo-beschikking neemt de gemeente een beslissing op basis van behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon. In het kader van maatwerk kan een gemeente ervoor kiezen om een

Wmo-beschikking voor korte duur af te geven, omdat die past in het beeld van de behoeften van een cliënt. Het is van belang dat gemeenten cliënten tijdig informeren over het aflopen van deze indicatie. Zo kan worden voorkomen dat cliënten geen zorg en huisvesting meer krijgen in gevallen waar sprake is van een koppeling tussen huisvesting en zorg. Het kabinet spreekt frequent met gemeenten over de knelpunten die zij ervaren bij het vinden van woonplekken voor juist deze doelgroep. Bij deze bestuurlijke overleggen sluiten ook de VNG, Aedes, Valente, Werkplaats COMO en het Jongerenpanel van het Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren aan. Onderwerp van gesprek zijn dan onder andere het realiseren van woonplekken en het vervolgens huisvesten van mensen die lang- of kortdurig zorg nodig hebben. Van belang is dat partijen bij het maken van afspraken over woonplekken op lokaal niveau ook aandacht hebben voor adequate begeleiding en de toewijzing van mensen over de verschillende delen van de gemeente, zodat de druk op kwetsbare wijken en haar bewoners niet te groot wordt. De prestatieafspraken dienen daarom bij voorkeur gemaakt te worden in nauwe samenwerking met o.a. zorgaanbieders en andere relevante partijen, waardoor ook duurzame afspraken over passende begeleiding van deze huurders worden gemaakt. Ter versnelling hiervan is besloten tot de tijdelijke inrichting van een landelijk Expertteam Wonen en Zorg MO, BW en GGZ. Dit team zal vanaf het voorjaar gemeenten ondersteunen bij het realiseren van voldoende woonplekken voor dak- en thuisloze mensen, maar ook voor de mensen die uit willen stromen vanuit beschermd wonen of een ggz-instelling. Gemeenten kunnen vraaggericht worden ondersteund bij het maken van en uitvoering geven aan prestatieafspraken, (meerjarige) samenwerking en monitoring van de lokale woonzorgopgave voor bovengenoemde doelgroepen. Daarnaast stelt het kabinet met «Een (t)huis, een toekomst» 200 miljoen euro beschikbaar voor de aanpak van dak- en thuisloosheid¹. In dit plan wordt vanuit het principe «Wonen eerst» ingezet op preventie, vernieuwing van de opvang en wonen met begeleiding. De middelen stellen gemeenten onder andere in staat om extra in te zetten op ambulante begeleiding, waardoor de problematiek van (dreigende) dakloosheid voor mensen die hun zorgindicatie verliezen kan worden voorkomen. Tevens worden gemeenten in het kader van dit plan door twee boegbeelden, voormalig wethouder in Nijmegen de heer Frings en oud-Tweede Kamerlid de heer Van Dijke, geholpen bij het vinden van oplossingen voor knelpunten in de aanpak van dak- en thuisloosheid.

Vraag 6

Kunt u zich voorstellen dat de taskforce wonen en zorg zich niet alleen richt op ouderen, maar ook op deze doelgroep? Welke acties heeft de Taskforce Wonen en Zorg ingezet voor deze doelgroep? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

De Taskforce Wonen en Zorg is opgericht door Actiz, Aedes, VNG en de Ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De ambitie van de Taskforce is dat in elke gemeente een woonzorganalyse, een woonzorgvisie en prestatieafspraken worden gemaakt. De focus van de Taskforce is daarbij op ouderen gericht, maar de Taskforce adviseert gemeenten met hun partners ook andere doelgroepen, waaronder daklozen of de uitstroom uit de maatschappelijke opvang, mee te nemen in hun woonzorganalyse en -visie. Wanneer gemeenten behoefte hebben aan specifieke ondersteuning bij het maken van of uitvoering geven aan prestatieafspraken of meerpartijensamenwerking inzake de woonzorgopgave voor mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang, beschermd wonen of de ggz, dan kunnen zij vanaf het voorjaar een beroep doen op ondersteuning vanuit het Expertteam Wonen en Zorg MO, BW en GGZ. Tevens kunnen gemeenten een beroep doen op de kennis en ervaring van de eerdergenoemde boegbeelden bij het vinden van creatieve oplossingen voor knelpunten die liggen op het snijvlak van wonen en zorg.

¹ Kamerstuk 29 325, nr. 122

Vraag 7

Is het waar dat gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders gezamenlijk afspraken moeten maken over wonen en begeleiding voor mensen die uitstromen uit opvang en beschermd wonen? Wie houdt er toezicht op dat deze afspraken ook daadwerkelijk gemaakt worden? Wat zijn de redenen als deze afspraken niet gemaakt worden of ontoereikend zijn?

Antwoord 7

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het organiseren van een passende woonplek en eventuele begeleiding als mensen uitstromen uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Er zijn geen landelijke regels of bepalingen waarin verplichtingen en termijnen zijn vastgelegd. In algemene zin geldt dat het aan de gemeenteraad is om lokaal te toetsen of het College van burgemeesters en wethouders op een goede manier invulling geeft aan de wettelijke taken en verantwoordelijkheden die de gemeente heeft op grond van de Wmo 2015. Daarbij is het College van burgemeesters en wethouders verplicht een toezichthouder te benoemen². Tevens hebben de meeste gemeenten een speciaal meldpunt waar mensen met klachten terecht kunnen. Dit is per gemeente anders georganiseerd. Ten aanzien van de huisvesting van deze doelgroepen geldt dat gemeenten primair verantwoordelijk zijn voor het woonbeleid. Van hen wordt verwacht dat zij de lokale woonzorgopgave meenemen in hun lokale woonbeleid, vaak vastgelegd in een woon(zorg)visie. Op basis van de Woningwet zijn woningcorporaties vervolgens verplicht om naar redelijkheid bij te dragen aan de uitvoering van het woonbeleid. Indien de corporatie, gemeente en huurdersorganisaties het niet eens kunnen worden over wat een redelijke bijdrage is, en om die reden het totaal aan prestatieafspraken niet willen ondertekenen, staat voor hen de weg naar geschilbeslechting open bij de adviescommissie geschilbeslechting prestatieafspraken.

Vraag 8

Wie neemt iemand bij de hand als een verhuizing noodzakelijk is? Wie is voor de persoon in kwestie en voor familie het eerste aanspreekpunt?

Antwoord 8

Het is aan gemeenten om een centraal aanspreekpunt aan te wijzen als sprake is van een noodzakelijke verhuizing van cliënten met een ondersteuningsbehoefte. Omdat gemeenten in belangrijke mate beleidsvrijheid hebben in de toegang tot ondersteuning andere (inrichtings)keuzes te maken, is dit niet landelijk voorgeschreven of georganiseerd. In de meeste gemeenten fungeert het (sociale) wijkteam als eerste aanspreekpunt voor zorg-, ondersteunings- en activeringsvragen.

Vraag 9

Deelt u de mening dat een zorgorganisatie nooit iemand kan laten uitstromen als er geen andere huisvesting beschikbaar is? Hoe wordt voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen en dakloos worden?

Antwoord 9

Ik vind het zeer van belang dat lokaal passende afspraken gemaakt worden over beschikbaarheid van huisvesting bij uitstroom na verblijf in een zorginstelling. De VNG, MIND, de Nederlandse ggz (voorheen: ggz Nederland), en ZN hebben in 2018 een «Werkwijzer medisch noodzakelijk verblijf» opgesteld. In deze werkwijzer is beschreven over hoe een «warme overdracht» naar vervolgvoorzieningen in het gemeentelijk domein en de ambulante zorg kan worden georganiseerd voor cliënten die uitstromen uit medisch noodzakelijk verblijf (Zvw-domein) in een ggz-instelling. Deze werkwijzer is als bijlage bij de brief van 4 oktober 2018³ aan uw Kamer aangeboden. In het bestuurlijke akkoord GGZ 2019–2022 is afgesproken dat de werkwijzer leidend is voor de partijen en dat die elkaar aanspreken als niet gehandeld wordt op basis van deze werkwijzer.

² Artikel 6.1 Wmo 2015.

³ Bijlage bij *Kamerstuk* 35 000 XVI, nr. 9.

Vraag 10

Deelt u het standpunt dat de «kostendelersnorm» problemen geeft bij opvang door familie en dat deze voor specifieke doelgroepen herzien zou moeten worden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Zoals de toenmalige Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid mede namens de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en mijzelf aan uw Kamer liet weten in de kabinetsreactie op het onderzoek van Significant en op de handreiking maatwerk van Divosa, hebben gemeenten de bevoegdheid om de kostendelersnorm tijdelijk op te schorten⁴. Wat onder «tijdelijk» wordt verstaan, moet per persoon worden bepaald. Indien nodig – in gevallen waar iemand anders op straat belandt of uitgeschreven dreigt te worden uit de BRP – kunnen gemeenten herhaaldelijk een beoordeling doen om opnieuw de tijdelijkheid vast te stellen. De Participatiewet biedt hiervoor ruimte en het kabinet stimuleert dat gemeenten voor inwoners in kwetsbare posities van die ruimte gebruikmaken. De uitkomsten van het onderzoek van Significant waren voor de toenmalige Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aanleiding om te verkennen of het mogelijk is de kostendelersnorm anders vorm te geven met inachtneming van de huidige financiële kaders en de uitgangspunten dat werken moet lonen, dat stapeling van meerdere bijstandsuitkeringen op één woonadres ongewenst is en dat er schaalvoordelen zijn, omdat woonkosten gedeeld kunnen worden. Daarbij wordt gedacht aan een situatie, waarbij voor de hoofdbewoner betaling van de vaste woonkosten gewaarborgd is. Uw Kamer wordt begin 2021 over deze uitkomsten geïnformeerd.

Vraag 11

Wat vindt u ervan als vanwege een opname in een GGZ-kliniek en een huurachterstand de huur opgezegd wordt door een woningcorporatie? (RTV Utrecht, 22 oktober 2020) Waar kan iemand terecht als de behandeling is afgerond, er lange wachtlijsten zijn voor een huurwoning en de daklozenopvang overvol is?

Antwoord 11

Voordat het zover komt dat een woningcorporatie besluit de huur op te zeggen wegens huurachterstand vind ik het van belang dat de gemeente in een vroeg stadium van de oplopende huurachterstanden op de hoogte wordt gesteld, zodat met alle betrokkenen gezocht kan worden naar een passende oplossing. Met de gewijzigde Wet gemeentelijke schuldhulpverlening die per 1 januari jl. in werking is getreden, moeten verhuurders een signaal afgeven aan de gemeente als hun eigen inspanningen de betalingsachterstanden niet oplossen, waarna de gemeente deze persoon uitnodigt voor een gesprek over schuldhulp.

In deze betreffende casus heb ik van de gemeente en woningcorporatie begrepen dat het besluit tot het opzeggen van de huur niet genomen is vanwege de opname van de huurder in een ggz-kliniek. Eind 2019 is een vonnis tot ontbinding van de huurovereenkomst en ontruiming door de rechter uitgesproken op basis van een huurachterstand. Ook heb ik begrepen dat de huurder overlast veroorzaakte, burens zich agressief bejegend voelden en de huurder niet openstond voor aangeboden hulpverlening. De woningcorporatie liet mij desgevraagd weten het vonnis in eerste instantie niet ten uitvoer te hebben gebracht in de hoop dat de overlast zou stoppen, met het vonnis als stok achter de deur. Uiteindelijk is wegens aanhoudende overlast en zorgmijding besloten het vonnis toch ten uitvoer te brengen. Ik heb begrepen dat inmiddels in overleg met onder andere de betreffende woningcorporatie en gemeente een nieuwe tijdelijke woonplek voor de betrokkene is gevonden.

De gemeente is primair verantwoordelijk voor het regelen van een passende opvang voor mensen die uit de ggz-instelling worden ontslagen, omdat voor de behandeling het verblijf niet langer noodzakelijk is. Echter, als de juiste vervolgvoorzieningen nog niet zijn geregeld en het ontslag uit de instelling om die reden medisch gezien toch niet verantwoord is, mag het verblijf in de

⁴ Kamerstuk 34 352, nr. 199

ggz-instelling eventueel vrijwillig worden voortgezet (dit is in 2017 zo geduid door het Zorginstituut, zie *Kamerstukken II 2016–2017*, 25 424, nr. 345). Dergelijk verblijf in een ggz-instelling wordt «verblijf met rechtvaardigingsgrond» genoemd. Voorwaarde hierbij is wel dat de zorgaanbieder en zorgverzekeraar – in overleg met de gemeente en de cliënt – redelijkerwijs al het mogelijke hebben gedaan om een dergelijke situatie te voorkomen. Dit omdat de cliënt zo niet de meest passende zorg krijgt en een plek in een ggz-instelling bezet houdt, alleen omdat de vervolgvorzieningen nog niet op orde zijn. De Nederlandse ggz, MIND, de VNG en ZN hebben daarom de reeds in antwoord 9 benoemde werkwijzer opgesteld, waarin staat beschreven welke maatregelen zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars moeten nemen om voor een tijdige «warme overdracht» na ontslag uit een ggz-instelling te zorgen.

Vraag 12

Bent u bereid artikel 13, lid 1a, Participatiewet, waarin staat dat wie rechtens zijn vrijheid is ontnomen geen recht op algemene bijstand heeft, aan te passen in die zin dat dit artikel alleen geldt voor gedetineerden en niet voor het verlenen van algemene bijstand aan GGZ-patiënten die gedwongen in de GGZ worden opgenomen?

Antwoord 12

In de Participatiewet is geregeld dat een persoon van wie rechtens zijn vrijheid is ontnomen, geen recht op bijstand heeft. Voor de personen die rechtens hun vrijheid is ontnomen, omdat zij op grond verplicht in een ggz-instelling zijn opgenomen, is een specifieke regeling in de Participatiewet⁵ opgenomen. Zij hebben weliswaar geen recht op algemene bijstand, maar uitdrukkelijk wel op individuele bijzondere bijstand. De gemeente mag de bijstandsuitkering bij een verplichte opname dus niet zonder meer beëindigen, maar moet de algemene bijstand desgevraagd omzetten naar een vorm van individuele bijzondere bijstand. De beoordeling van de uiteenlopende situaties van de doelgroep met de daaruit voortvloeiende verschillen in noodzakelijke bestaanskosten is afhankelijk van een combinatie van factoren die van geval tot geval moeten worden gewogen. Het is een gemeentelijke verantwoordelijkheid om de bijstand adequaat af te stemmen op de individuele situatie waar het bijvoorbeeld de kosten van doorlopende vaste (huur)lasten, persoonlijke uitgaven, of de ziektekostenpremie betreft. Het ontstaan van een huurschuld en woninguitzetting kan op deze manier worden voorkomen. Individueel maatwerk hierbij is noodzakelijk, omdat immers de centrale normensystematiek van de algemene bijstand zich niet leent voor een passende financiële ondersteuning in dit soort specifieke situaties. Gelet op het bovenstaande heeft een op de individuele situatie toegespitste benadering met individuele bijzondere bijstand de voorkeur boven het verstrekken van de wettelijke algemene bijstandsnorm.

Per 1 januari 2020 is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) in werking getreden. Een belangrijk uitgangspunt van de Wvvggz is het wederkerigheidsbeginsel, hetgeen inhoudt dat tegenover de legitimatie om een inbreuk op iemands fundamentele vrijheid te plegen een inspanningsverplichting staat om kwalitatief goede zorg te bieden. Tijdens en na de beëindiging van verplichte zorg zal daarom aandacht besteed moeten worden aan voorzieningen als huisvesting en andere essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven.

De Wvvggz regelt dat bij het opstellen van het zorgplan en bij de (tijdelijke) beëindiging van verplichte zorg de gemeente moet worden betrokken indien blijkt dat essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven van betrokkene ontbreken. Zo kan overleg gevoerd worden over de consequenties van het (tijdelijk) stopzetten van de algemene bijstandsuitkering en over het soepel laten verlopen van de aanvraagprocedure voor bijzondere bijstand. De gemeente dient in dit kader maatwerk te leveren met betrekking tot onder meer de eventuele toekenning, de duur en de hoogte van de uitkering. Bij de (tijdelijke) beëindiging van de verplichte opname kan de gemeente de betrokkene helpen met bijvoorbeeld het aanvragen van de

⁵ Art. 13, derde lid, Participatiewet.

algemene bijstandsuitkering, het vinden van huisvesting of andere hulpverlening binnen het sociaal domein.

Vraag 13

Is het u bekend dat de wettelijke mogelijkheid in artikel 13, lid 3, Participatiewet, om gedurende de gedwongen opname bijzondere bijstand voor de vaste lasten uit te keren aan gedwongen opgenomen ggz-patiënten, door de 355 gemeenten overwegend niet of niet systematisch wordt benut, in de uitvoering ook zeer omslachtig is en frequent tot dakloosheid leidt voor mensen die gedwongen in de GGZ opgenomen zijn geweest? Wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 13

Zoals is toegezegd aan de Tweede Kamer bij brief met kenmerk 29 817, nr. 146, is het bovenstaande in het Gemeentenieuws SZW 2018-4⁶ onder de aandacht gebracht bij gemeenten. Ik heb de noodzaak van overleg tussen de GGZ-instelling en de desbetreffende gemeente onder de aandacht gebracht bij de ketenpartijen die betrokken zijn bij het Ketenprogramma implementatie Wvvgz. Verder is bij de Begrotingsbehandeling SZW 2021 de motie Peters c.s. (Kamerstuk 35 570, nr. 46) ingediend die de regering verzoekt om een plan te maken dat ervoor zorgt dat deze groep (ex-ggz bewoners) bij terugkeer naar de maatschappij verzekerd is van een inkomen en een woning. Bij het vervolg op het maatwerktraject Participatiewet van Divosa (zie het antwoord op vraag 10) wordt het belang van de aansluiting ggz-instelling en gemeenten opgepakt en nogmaals bij gemeenten en ggz-instellingen onder de aandacht gebracht. Dit geldt ook voor het door gemeenten te leveren maatwerk om waar nodig algemene bijstand om te zetten naar een vorm van individuele bijzondere bijstand.

Vraag 14

Hebt u kennis genomen van het rapport van Andersson Elffers Felix (AEF) waarin het volgende wordt bepleit: «Oplossing: neem als gemeente het voortouw om een «waakvlamfunctie» in te richten. Stem met woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties af hoe deze waakvlam eruitziet en wie daarin welke rol heeft. Leer daarin ook van ervaringen van andere gemeenten». Gaat u deze aanbeveling overnemen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 14

Ja, ik heb kennisgenomen van het rapport. Risico's op dak- en thuisloosheid dienen tijdig gesignaleerd en opgepakt te worden. Het kabinet zet op verschillende manieren in op het stimuleren van vroegsignalering. Ik zet met het plan «Een (t)huis, een toekomst» in op preventie en vroegsignalering. Een speciaal ingerichte Preventie Alliantie ondersteunt gemeenten bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid om zo te komen tot een goede ondersteuningsstructuur waardoor tijdige signalering van problemen bij kwetsbare inwoners mogelijk is. Zo ontwikkelen zij onder andere een zelfscan die gemeenten kunnen gebruiken om hun beleid op het gebied van preventie onder de loep te nemen en verschillende materialen zoals handreikingen en infographics die gemeenten kunnen helpen bij het versterken van het beleid op het gebied van preventie en vroegsignalering. Daarnaast krijgen gemeenten door de wijziging van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) per 1 januari jl. de mogelijkheid om gegevens van burgers met betalingsachterstanden in een vroeg stadium uit te wisselen met woningcorporaties, energie- en drinkwaterbedrijven en zorgverzekeraars. Op ieder signaal dat gemeenten ontvangen, moet een aanbod voor een intakegesprek volgen. Gemeenten kunnen hierdoor schulden in een vroeg stadium signaleren en schuldhulpverlening aanbieden, waardoor verergering van de schuldenproblematiek kan worden voorkomen.

⁶ Kamerstuk, Gemeentenieuws van SZW 2018-4