



Decentrale bekostiging beschermde wonen: aanvullende informatie

Dit Achtergronddocument behoort bij de Policy Brief Decentrale bekostiging van beschermde wonen. In de Policy Brief is omwille van de leesbaarheid gekozen voor een compacte bespreking van de probleemstelling, de hoofdresultaten en de beleidsimplicaties van deze uitkomsten.

Dit document bevat de achtergrondinformatie over de institutionele context, de gebruikte dataset en een aantal aanvullende analyses.

1 Inleiding

Dit Achtergronddocument behoort bij de Policy Brief *Decentrale bekostiging van beschermd wonen*. In de Policy Brief hebben we, omwille van de leesbaarheid, gekozen voor een compacte bespreking van de probleemstelling, de hoofdresultaten en de (beleids)implicaties van deze uitkomsten. De consequentie hiervan is dat relevante informatie over de institutionele context, de gebruikte dataset en een aantal aanvullende analyses geen plek hebben gevonden in de Policy Brief. Dit Achtergronddocument bevat deze achtergrondinformatie.

Een uitgebreide bespreking van de institutionele context (hoofdstuk 2) draagt bij aan een juiste interpretatie van de uitkomsten die in de Policy Brief besproken worden. De hoofdanalyse steunt namelijk op een vergelijking tussen de situatie vóór de decentralisatie van beschermd wonen en de situatie erna. Het is dus belangrijk om te weten met welke institutionele wijzigingen de decentralisatie gepaard is gegaan.

Voor de interpretatie van de resultaten is het ook van belang dat we uitleggen hoe de verwachte uitwerking van financiële prikkels zich vertaalt naar toetsbare hypothesen (hoofdstuk 3). Deze vertaalslag vormt de basis voor de empirische analyses die in de Policy Brief en verderop in dit document terugkomen.

Verder helpt ook een uitgebreide bespreking van de gebruikte dataset (hoofdstuk 4) voor een goede duiding van de resultaten in de Policy Brief. De gebruikte dataset is namelijk nieuw en om tot deze dataset te komen, hebben we bij de dataverwerking een aantal keuzes moeten maken. Duidelijkheid over die keuzes en onze motivatie erachter plaatsen onze bevindingen in het juiste perspectief.

Beschrijvende statistieken (hoofdstuk 5) over de cliënten in intramuraal beschermd wonen geven een helder beeld van de doelgroep die onderwerp is van onze analyse. We laten in dit hoofdstuk onder andere de jaarlijkse in- en uitstroom zien. Verder gaan we na wat de gemiddelde leeftijd is van deze doelgroep en wat de man-vrouwverhouding is. Ook gaan we na in hoeverre het aanbod van intramurale woonvormen zich concentreert in bepaalde plaatsen in het land. Dit geeft een beeld van de mate waarin mensen moeten verhuizen om beschermd te kunnen wonen.

Hoofdstuk 6 bespreekt aanvullende analyses die de hoofdbevinding in de Policy Brief – minder instroom van buiten de eigen regio ná de decentralisatie – ondersteunen. Zo laten we zien dat deze uitkomst robuust is voor alternatieve definities van intramuraal beschermd wonen. Ook laten we zien dat het niet uitmaakt of we naar het gewogen gemiddelde over regio's kijken of naar het ongewogen gemiddelde (alle regio's tellen even zwaar mee). Verder komt in dit hoofdstuk de uitstroom naar een andere regio aan bod. Dit geeft zicht op of cliënten vaak blijven wonen in de opvangregio zodra ze uitstromen.

Verder kijken we naar de in- en uitstroom *binnen* regio's (hoofdstuk 7). Binnen regio's blijkt er vooral voor wat betreft snelheid waarmee cliënten uitstromen een verschil te zijn tussen centrumgemeenten en regiogemeenten: centrumgemeenten laten na de decentralisatie cliënten relatief sneller uitstromen dan regiogemeenten.

Ten slotte geven we een geanonimiseerde lijst van gesprekspartners die we gedurende het onderzoek gesproken hebben. Deze lijst is geanonimiseerd, omdat de gesprekken in vertrouwelijkheid zijn gevoerd. Uit de gesprekken met betrokken partijen kwam naar voren dat financiële motieven (soms) meewegen in de beslissing om mensen van buiten de regio wel of geen toegang te verlenen tot beschermd wonen.

2 Institutionele setting

2.1 Wat is beschermd wonen?

Beschermd wonen (BW) is een woonvoorziening voor mensen met psychische, psychosociale of verslavingsproblemen. Vaak gaat het om mensen die uitbehandeld zijn in een ggz-kliniek maar (nog) niet toe zijn aan terugkeer in de samenleving. Maar het komt ook voor dat cliënten vanuit de jeugdzorg, de forensische zorg of maatschappelijke opvang in beschermd wonen terechtkomen. Vaak speelt er bij deze doelgroep een combinatie van meerdere problemen en hebben mensen, naast huisvesting, begeleiding nodig op diverse levensterreinen, zoals financiën en het structureren van het dagelijks leven. Het is bedoeling dat cliënten op termijn wel weer op eigen benen komen te staan (Plaisier, 2018).

De traditionele vorm van beschermd wonen is een woonvoorziening, waarbij cliënten in een intramurale setting onder 24uurs-toezicht staan en begeleiding (en soms ook dagbesteding) krijgen. Binnen deze aanpak past het 'woonladdermodel'.¹ Hiermee wordt bedoeld dat cliënten starten in een intramurale woonvorm met 24uurs-toezicht, maar bij vooruitgang steeds een stap minder 'beschermd' komen te wonen. Iemand kan bijvoorbeeld na de 24uurs-voorziening de stap maken naar een instelling met 16uurs-toezicht, om daarna met enkele andere BW-clieënten in één huis te wonen en te eindigen in een 'omklapwoning'. Een omklapwoning is een woning die eerst nog wordt gehuurd door (of eigendom is van) de BW-aanbieder, maar waarbij het huurcontract wordt overgeschreven op naam van de cliënt als deze in staat blijkt geheel zelfstandig te kunnen wonen.

Met de beleidswens om de zorg te ambulantiseren, zijn er voor beschermd wonen allerlei nieuwe vormen ontstaan. Een belangrijk kenmerk van de nieuwe vormen is dat ze erop gericht zijn BW-clieënten op te vangen in een min of meer reguliere woonsetting 'in de wijk' en te ondersteunen met ambulante begeleiding.² De Commissie Toekomst beschermd wonen (ook wel: commissie Dannenberg), die in 2015 in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) een advies uitbracht over de toekomst van beschermd wonen, heeft het over 'van beschermd wonen naar beschermd thuis'. De idee van deze beweging is dat mensen met psychische of verslavingsproblemen blijven meedoen aan de samenleving, waardoor er meer structuur zit in hun dagelijks leven.

We verwachten dat het aanbod van BW-instellingen met een vorm van toezicht ook in de (nabije) toekomst een rol blijft spelen. Voor zwaardere gevallen lijkt opvang in zo'n setting een noodzakelijke eerste stap op weg naar re-integratie in de samenleving. Dit wordt ook onderkend door de Commissie Dannenberg, hoewel zij verwacht dat het intramurale aanbod op den duur alleen nodig is voor de groep met een beperkt herstelpotentieel. Verder geldt dat de huidige druk op de sociale woningvoorraad de plaatsing van BW-clieënten in de wijk bemoeilijkt.³ We zien in de data voor de meest recente jaren dan ook geen sterke afname in het aantal cliënten dat in een intramurale setting instroomt. Hier komen we in hoofdstuk 5 op terug.

¹ Zie RIBW Alliantie e.a., 2018.

² Het scheiden van wonen en zorg is opgenomen in het Regeerakkoord.

³ Het SCP concludeert in haar Overall rapportage sociaal domein 2016 dat er nog onvoldoende adequate woonvoorzieningen zijn om (intramuraal) beschermd wonen af te bouwen (Pommer en Boelhouwer, 2017).

Het is dus aannemelijk dat het aanbod van beschermd wonen ook in de toekomst enige mate van concentratie zal kennen. Dat geldt per definitie voor het intramurale aanbod, maar waarschijnlijk ook voor bepaalde ambulante vormen. Denk bijvoorbeeld aan het ‘gespikkeld wonen’: een groep woningen bij elkaar in de nabijheid van ondersteuning. Een voordeel van deze vorm van clustering is dat de hulp, indien nodig, snel ter plekke kan zijn.

2.2 Hoe werd beschermd wonen georganiseerd vóór 2015?

Voor de decentralisatie in 2015 viel beschermd wonen onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).⁴ Ook destijds was deze voorziening niet gericht op behandeling, maar op de begeleiding van mensen met psychische problematiek. De ambulantisering werd al onder de AWBZ ingezet, maar het gebeurde toch nog geregeld dat een BW-indicatie een ‘ticket for life’ was voor een verblijf in een instelling. De minimale duur van een indicatie was vijf jaar, maar vaak werden er ook indicaties voor tien jaar afgegeven.

De organisatie van beschermd wonen lag in handen van de regionale zorgkantoren. Zij kochten BW-plekken in bij aanbieders die binnen de regio actief waren. Het budget hiervoor (en voor de andere AWBZ-taken) kwam van het Rijk en werd opgehaald als loonheffing via de volksverzekeringspremies. De zorgkantoren waren niet risicodragend: zij ontvingen aan het begin van het jaar een voorlopig budget dat achteraf werd bijgesteld op basis van de gerealiseerde kosten. Hierdoor was de prikkel voor zorgkantoren om te besparen op zorgkosten beperkt.⁵

De indicaties voor beschermd wonen werden afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), een landelijk en onafhankelijk indicatieorgaan. Er bestonden landelijke richtlijnen voor het bepalen van de zorgzwaarte en daarmee welk zorgzwaartepakket geïndiceerd moest worden.⁶ Hoewel er in de praktijk wel sprake was van onverklaarde regionale verschillen in het gebruik van langdurige zorg (zie Non e.a., 2015), was de toegang hiermee formeel op een landelijk uniforme manier geregeld. De indicatie kon gezien worden als een ‘toegangskaartje’ dat de cliënt toegang gaf tot een aanbieder en locatie van voorkeur. Als gevolg van de financiering was er voor zorgkantoren geen financiële prikkel om cliënten niet toe te laten tot de regio.

2.3 Hoe wordt beschermd wonen georganiseerd ná 2015?

Sinds 2015 gaan 43 centrumgemeenten – de grootste gemeenten binnen een regio – over de organisatie van beschermd wonen binnen de regio. Een regio bestaat uit de centrumgemeente zelf en de omringende gemeenten, in deze context regiogemeenten genoemd. De gedachte achter de decentralisatie is dat beschermd wonen, doordat het onder de Wmo valt, meer ingezet wordt als ondersteuning bij de maatschappelijke participatie van de BW-doelgroep.⁷ Dit strookt met het eerder genoemde, bredere beleidsdoel van ambulantisering van de zorg. Ook maakt het een soepele overgang van een intramurale woonvorm naar een extramurale setting mogelijk, omdat ambulante begeleiding ook onder de Wmo valt.

⁴ Het betrof alle indicaties die onder het zorgzwaartepakket ggz-c vielen. Onder het zorgzwaartepakket ggz-b vielen alle indicaties mét behandeling; dit deel van de ggz valt tegenwoordig onder de Zvw.

⁵ Zie Pomp e.a. (2006) en Besseling e.a. (2013).

⁶ Zie CIZ, 2014.

⁷ Zie Memorie van toelichting bij de Wmo 2015.

Voor de organisatie van beschermd wonen ontvangen centrumgemeenten momenteel een budget dat gebaseerd is op historische uitgaven binnen de regio. Deze uitkering, onderdeel van de Integratie-uitkering Sociaal domein, is lumpsum en vrij-bestedbaar. Een overschot kan dus gebruikt worden voor andere gemeentelijke voorzieningen (of een verlaging van de lokale lasten), een tekort moet door de gemeente zelf worden bijgepast. Het gaat in 2018 om een macrobedrag van 1,6 miljard euro (Meicirculaire 2017).⁸ De kosten van een jaar intramuraal beschermd wonen bedragen zo'n 40 tot ruim 60 duizend euro per cliënt, afhankelijk van de extra begeleiding (bijvoorbeeld dagbesteding) die de instelling moet leveren.⁹ Gebruikers van intramuraal beschermd wonen betalen doorgaans een eigen bijdrage, die op hun uitkering kan worden ingehouden.

Tussen regio's is er de nodige variatie in hoe de toegang tot beschermd wonen belegd is. In de meeste regio's gaat alleen de centrumgemeente over de toegang, maar er zijn regio's waar ook regiogemeenten kunnen doorverwijzen naar beschermd wonen.¹⁰ Wat ook voorkomt, is dat aanbieders een grote invloed op de toegang hebben – zoals tot voor kort in de regio Haaglanden. Anders dan onder de AWBZ zijn er in ieder geval geen landelijke richtlijnen meer om te bepalen wie toegang moet krijgen tot welke vorm van beschermd wonen. Wel hebben (centrum)gemeenten in een convenant een aantal beleidsregels vastgelegd die betrekking hebben op de landelijke toegankelijkheid voor beschermd wonen.¹¹

Beschermd wonen kent een landelijke toegankelijkheid, dat wil zeggen dat regionale binding geen criterium mag zijn bij de toegang. In de Wmo 2015 valt te lezen dat “Een ingezetene van Nederland komt overeenkomstig de bepalingen van deze wet in aanmerking voor (...) beschermd wonen, te verstrekken door het college van de gemeente tot welke hij zich wendt...” De gedachte hierachter is dat een cliënt niet wordt belemmerd om te verhuizen naar een plek waar hij of zij het best passende aanbod van beschermd wonen vindt.

Ook bij de uitstroom uit beschermd wonen is het aan de cliënt om te bepalen waar hij of zij zich gaat vestigen. Deze gemeente wordt dan verantwoordelijk voor de eventuele ambulante ondersteuning aan deze persoon. Dit moet voorkomen dat de cliënt wordt terugverwezen naar de gemeente waar hij of zij vandaan komt.¹² In de praktijk hangt de mogelijkheid tot uitstroom in grote mate af van het sociale woningaanbod binnen een gemeente. Daar waar er meer woningnood is, zal het minder makkelijk zijn om voor uitstromers een plek te vinden. Ook de afspraken die een gemeente met woningcorporaties maakt voor wat betreft de uitplaatsing van deze doelgroep speelt een belangrijke rol – bijvoorbeeld wel of geen taakstelling met betrekking tot het aantal woningen dat per jaar voor mensen uit beschermd wonen beschikbaar moet komen. Zowel in het (gebrek aan) sociale woningaanbod als in de afspraken tussen gemeenten en woningcorporaties zit de nodige variatie tussen regio's en zelfs binnen regio's bestaan er verschillen.¹³

⁸ Vanaf 2019 zal deze uitkering bekend staan als de integratie-uitkering Beschermd wonen, integratie in de algemene uitkering uit het gemeentefonds is uitgesteld (Meicirculaire 2018).

⁹ Zie bijvoorbeeld Gielen e.a., 2017.

¹⁰ Dit was tot voor kort het geval in de regio Eindhoven.

¹¹ Zie VNG, 2016.

¹² Zie Memorie van toelichting bij de Wmo 2015.

¹³ Zie bijvoorbeeld Van Klaveren e.a., 2018.

2.4 Hoe wordt beschermd wonen georganiseerd ná 2021?

Vanaf 2022 gaan alle gemeenten over de toegang tot beschermd wonen binnen de eigen gemeente. Deze verdere decentralisatie strookt met het advies van de Commissie Dannenberg. Zij ziet hiermee een betere aansluiting met de lokale ondersteuningsinfrastructuur tot stand komen, omdat alle gemeenten worden gestimuleerd om in te zetten op preventie en herstel. Voor bestaande cliënten blijft de centrumgemeente verantwoordelijk.

Met de verdere decentralisatie worden de middelen verdeeld over gemeenten op basis van een objectief verdeelmodel. Vanaf 2022 wordt in tien jaar tijd stapsgewijs het huidige historische verdeelmodel vervangen door een verdeelmodel dat bestaat uit een aantal objectieve maatstaven die het verwachte gebruik per gemeente voorspellen. Voorbeelden van maatstaven zijn het aantal huishoudens met een laag inkomen of het aantal Wajong'ers binnen de gemeente. Het verdeelmodel corrigeert in beginsel dus niet voor gemeentelijke verschillen in (historisch gegroeid) aanbod.¹⁴ Net als onder het historische verdeelmodel geldt dat de uitkering voor gemeenten een lumpsum en vrij-bestedbaar bedrag is.¹⁵

3 Onderzoeksopzet

3.1 Het effect van de financiering op de toegang

In het empirische onderzoek adresseren we de vraag in hoeverre eventuele veranderingen in de in- en uitstroom voor beschermd wonen in lijn zijn met de huidige financiering. De gedachte hierachter is dat centrumgemeenten een lumpsum uitkering krijgen die vrij-bestedbaar is. Elke extra cliënt die toegang wordt verleend, betekent hogere uitgaven voor de centrumgemeente aan beschermd wonen. Onze verwachting is dat centrumgemeenten vooral kritisch kijken naar de toegang voor mensen die afkomstig zijn van buiten de regio. De verdeling van middelen is immers gebaseerd op de (historische) kosten binnen de regio. Ook moeten cliënten uit de eigen regio, als zij geen toegang krijgen tot beschermd wonen, met ambulante begeleiding ondersteund worden, gefinancierd door de gemeente.¹⁶ Er is dus een financiële prikkel voor centrumgemeenten om voorrang te verlenen aan mensen die afkomstig zijn vanuit de eigen regio.

¹⁴ In het verdeelmodel komt wel een uitzondering voor instellingen met een (zeer) specialistisch aanbod die daardoor cliënten vanuit het hele land bedienen. Welke instellingen (specialismen) onder die uitzondering vallen, is ons niet bekend.

¹⁵ Voorlopige uitkomsten per gemeente en per regio van een invoering van het objectieve verdeelmodel zijn recentelijk bekendgemaakt (zie Cebeon, 2019). Vrijwel alle centrumgemeenten ontvangen minder geld, logischerwijs het gevolg van het feit dat zij niet meer het gehele budget voor de regio ontvangen. Maar ook per regio zijn er noemenswaardige herverdeeleffecten. De regio Apeldoorn (centrumgemeente en regiogemeenten tezamen) levert volgens de voorlopige berekening een kwart van het budget in, terwijl de regio Amsterdam er een kleine 20 procent op vooruitgaat. Zie ook [hier](#). Kanttekening hierbij is de berekening gebaseerd is op een geïntegreerd objectief verdeelmodel voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en begeleiding gaat, terwijl maatschappelijke opvang pas na 2026 mogelijk verder wordt gedecentraliseerd.

¹⁶ De uitgaven aan begeleiding voor de BW-doelgroep hebben we niet precies kunnen achterhalen. De online informatie die we hierover konden vinden, leert ons dat veel gemeenten een tarief voor specialistische begeleiding rekenen van 50 tot 75 euro per uur. Bij vier uren begeleiding per week zou het dan om een jaarlijks bedrag gaan van tussen de 10 en 15 duizend euro. Bij acht uren per week gaat het om een bedrag van tussen de 20 en 30 duizend euro. Ter vergelijking: een beschermd-wonenplek kost een (centrum)gemeente tussen de 40 en 60 duizend euro. Hierbij geldt echter dat een cliënt die zelfstandig woont (doorgaans) een beroep op de sociale woningvoorraad, terwijl dat niet het geval is voor iemand in een intramurale setting woont.

Onze hypothese is dat ná de decentralisatie er relatief minder instroom is van buiten de regio. Vóór de decentralisatie hadden de zorgkantoren namelijk geen prikkel om mensen ‘van buiten’ te weren. Voorlopige budgetten werden namelijk aan het eind van het jaar aangepast aan de realisatie van de kosten: tekorten kwamen niet voor rekening van het zorgkantoor. Daarbij gold dat de indicatiestelling onafhankelijk van de zorgkantoren door het CIZ werd uitgevoerd, met inachtneming van landelijke richtlijnen.

We toetsen onze hypothese allereerst op individueel niveau. Dat wil zeggen, we schatten de relatie tussen de kans dat een client buiten de eigen regio instroomt en de periode van instroom (voor of na de decentralisatie). Deze methode maakt het mogelijk om te controleren voor persoonskenmerken die mogelijk van invloed zijn op deze kans, zoals leeftijd en geslacht. Ook kunnen we met deze methode corrigeren voor systematische verschillen tussen regio's die hun oorsprong in het verleden kennen en over tijd min of meer stabiel zijn.¹⁷ Door te corrigeren voor dit soort regionale verschillen kunnen we de gevonden uitkomsten met meer zekerheid toeschrijven aan de stelselwijziging in 2015. Verder geldt dat we kijken naar de kans dat een cliënt buiten de eigen regio instroomt, *conditioneel* op dat deze persoon überhaupt instroomt. Dit betekent dat factoren die van invloed zijn op de absolute aantallen cliënten maar niet op de verhouding tussen de instroom vanuit de eigen regio en instroom van elders, geen effect hebben op onze schattingen.

Daarnaast toetsen we onze hypothese op regionaal niveau. Dit doen we door per regio het aandeel cliënten dat van buiten de eigen regio instroomt te nemen en te zien of dit aandeel in de jaren ná 2015 significant afwijkt van dit aandeel in de jaren ervoor. In deze analyse telt elke regio even zwaar mee, het betreft dus een ongewogen schatting. Dit is niet het geval voor de analyse op individueel niveau, waarin regio's met de meeste cliënten ook de meeste datapunten kennen. Dit is dus een gewogen schatting. De voor-na-analyse op regioniveau corrigeert ook voor systematische verschillen tussen regio's. Door naar het aandeel instroom van elders te kijken corrigeren we, net als in de analyse op individueel niveau, voor factoren die een effect hebben op de totale instroom maar niet op de samenstelling ervan.

We kunnen geen eenduidige hypothese formuleren voor het effect van de huidige financiering op de samenstelling van de instroom – komt iemand uit de centrumgemeente of uit een van de regiogemeenten – vanuit de eigen regio. Enerzijds hebben centrumgemeenten een financieel voordeel om mensen uit de eigen gemeente voorrang te geven. Hier staat namelijk een besparing op ambulante begeleiding tegenover; wanneer iemand uit een regiogemeente wordt toegelaten is dat niet het geval. Anderzijds is het voor regiogemeenten financieel gunstig om mensen die afkomstig zijn uit de eigen gemeente, te laten instromen in beschermd wonen. Zij kunnen hiermee besparen op ambulante begeleiding. Zolang regiogemeenten invloed kunnen uitoefenen op de doorverwijzingen, werken bovengenoemde effecten tegen elkaar in.¹⁸

Daar komt bij dat binnen de regio het *flypaper effect* mogelijk een beperkende invloed heeft op de financiële prikkel van de centrumgemeente. Het flypaper effect houdt in dat gemeenten een uitkering vanuit het Rijk grotendeels besteden aan de voorziening waarop de uitkering gebaseerd is, ook al is deze uitkering vrij-bestedbaar.¹⁹ Omdat centrumgemeenten een budget krijgen voor de organisatie van beschermd wonen voor de gehele regio, zullen ze geneigd zijn deze middelen in te zetten voor alle cliënten binnen de regio, dus ook voor diegenen die uit een regiogemeente komen. Dus ook al hebben centrumgemeenten een

¹⁷ Denk aan regio's die van oudsher een grote toestroom van ggz-clients kennen vanuit het hele land vanwege de aanwezigheid van meerdere grote ggz-instellingen. Of aan regio's die een specialistisch aanbod van beschermd wonen kennen. Zo zijn zorgboerderijen, bedoeld om mensen op te vangen in een prikkelarme omgeving, vooral te vinden in plattelandsgebieden. Deze regio's kennen dus zowel voor als na de decentralisatie een relatief groot aandeel van instroom van buiten de regio.

¹⁸ In de regio Eindhoven was deze invloed (tot voor kort) aanzienlijk: regiogemeenten hadden de bevoegdheid om, net als de centrumgemeente, beschikkingen voor beschermd wonen af te geven.

¹⁹ Zie bijvoorbeeld. Allers en Vermeulen (2016), Inman (2016) en Hines en Thaler (1995).

dominante invloed op de toegang, hoeft dat niet per definitie te betekenen dat cliënten uit de centrumgemeente voorrang krijgen.

3.2 Het effect van de financiering op de uitstroom

Onze tweede onderzoeksvraag is in hoeverre de financiering een effect heeft op de uitstroom uit beschermd wonen. Deze onderzoeksvraag behandelen we summier in de Policy Brief en behandelen we meer uitgebreid in dit Achtergronddocument. Adressering van deze onderzoeksvraag biedt additioneel inzicht in de mate waarop de financiering van invloed is op het gemeentelijke beleid rond beschermd wonen.

Onze hypothese met betrekking tot de uitstroom luidt dat centrumgemeenten meer inzetten op uitstroom dan regiogemeenten. Uitstroom betekent voor centrumgemeenten namelijk een besparing op beschermd wonen, hoewel daar kosten voor ambulante begeleiding tegenover staan. Voor een regiogemeente geldt dat de opvang van een (ex-)cliënt in een zelfstandige woonvorm binnen de gemeente tot extra uitgaven leidt. De regiogemeente is dan namelijk verantwoordelijk voor de ambulante ondersteuning aan deze persoon. Centrumgemeenten zetten zich naar verwachting meer dan regiogemeenten in voor het beschikbaar maken van huisvesting en het coördineren van vervangende zorg en ondersteuning voor de cliënt. In de Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ (2017) schijft het Trimbos-instituut hier het volgende over:

Enkele bestuurders maken ook melding van een neiging bij met name sommige randgemeenten om waar mogelijk eenvoudigweg af te zien van het creëren van of bijdragen aan voorzieningen van mensen met een psychische kwetsbaarheid (vanwege kosten, omdat men het niet nodig vindt of omwille van het weren van de ‘doelgroep’ als zodanig, zo vermoedt men). Ook het meewerken aan afbouw van voorzieningen voor beschermd wonen die al wel in de betreffende randgemeente staan, stuit nogal eens op weerstand omdat kosten voor ambulante begeleiding dan voor rekening van de randgemeente gaan komen. (p. 111)

Een kanttekening hierbij is dat – net als bij de instroom - ook bij de uitstroom afspraken over de toegang en financiën binnen de regio een rol spelen. Denk bijvoorbeeld aan de regio Gouda: de centrumgemeente betaalt uit het BW-budget deels de kosten van ambulante ondersteuning binnen de regiogemeenten. Daarmee zien regiogemeenten hun kosten voor de opvang van uitstromers dalen. Hoewel dit de verstoringe prikkel kleiner maakt, lijkt het onwaarschijnlijk dat de centrumgemeente in de praktijk alle extra kosten compenseert. Bovendien is verregaande compensatie van kosten van ambulante begeleiding door centrumgemeenten, voor zover wij weten, op dit moment een uitzondering. Daarom gaan we toch uit van een eenduidige voorspelling voor wat betreft de uitstroom.

Ook het effect op de uitstroom binnen de regio schatten we op zowel individueel als regionaal niveau. Ook hier kunnen natuurlijk allerlei redenen spelen waarom uitstroom naar de centrumgemeente groter is dan uitstroom naar regiogemeenten, die niet gerelateerd zijn aan de financiering. Denk bijvoorbeeld aan de aantrekkingskracht van de grote stad. Door de vergelijking te maken tussen de periode voor en de periode ná de decentralisatie, corrigeren we voor dit soort verschillen. Wel merken we op dat er ook een alternatief, niet-financieel mechanisme bestaat waardoor centrumgemeenten juist na de decentralisatie meer mensen op zijn gaan vangen. Het opvangen van uitstroom vraagt namelijk de nodige coördinatie en het kan zijn dat grotere gemeenten hier beter voor toegerust zijn dan kleinere gemeenten.

4 Dataverantwoording

Om bovenstaande hypothesen te toetsen, hebben we een nieuwe dataset geconstrueerd. Om tot deze dataset te komen, hebben we een aantal bewerkingen op de ‘ruwe’ data moeten uitvoeren. De keuzes die we daarin gemaakt hebben, bepalen met welke data we uiteindelijk werken. Voor de interpretatie van onze uitkomsten is het dus belangrijk om te weten welke keuzes we hierin gemaakt hebben en onze motivatie hiervoor. Dit hoofdstuk gaat hier uitgebreid op in.

Alle databestanden die we gebruiken, bevatten gegevens op persoonsniveau en zijn beschikbaar in de microdata-omgeving van het CBS. Dit betekent dat we gedetailleerde informatie hebben over de personen die in beschermd wonen zitten, zoals geslacht, leeftijd, herkomstgemeente en de gemeente waar iemand na een verblijf in een BW-woonvorm uitstroomt. Verderop komen we hier uitgebreid op terug.

Voor gegevens over het gebruik van beschermd wonen vóór 2015 maken we gebruik van data over afgegeven AWBZ-indicaties, die het CIZ destijds aanleverde bij het CBS. Dit bestand bevat onder andere informatie over welk zorgzwaartepakket (zzp) het betreft.²⁰ Vanaf 2005 registreert CIZ alle AWBZ-indicaties. Omdat indicaties in principe een looptijd van vijf jaar hadden, is 2010 het eerste jaar met een complete dekking van de afgegeven indicaties onder de AWBZ. Daarom nemen we 2011 als eerste jaar van onze analyseperiode; dit is namelijk het eerste jaar waarvoor we een compleet beeld van de in-en uitstroom hebben. Onze dataperiode bevat dus vier jaren voor de decentralisatie.

Voor de jaren ná 2015 maken we gebruik van zowel data die gemeenten aanleveren bij het CBS als data over eigen bijdrageplichtigen die via het Centraal Administratiekantoor (CAK) bij het CBS terechtkomen. Eerstgenoemde databron is de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein (GMSD). De GSMD bevat, anders dan het AWBZ-bestand, maar één productcategorie voor beschermd wonen. Gemeenten zijn vrij om gegevens over indicaties van Wmo-voorzieningen aan te leveren voor de GSMD. In de loop der jaren zijn steeds meer gemeenten hiertoe overgegaan. Toch geeft de GSMD geen compleet beeld van het gebruik van beschermd wonen. Daarom maken we ook gebruik van de CAK-data. Deze data worden onder verschillende productcodes aangeleverd, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen intramuraal en extramuraal beschermd wonen. Intramuraal beschermd wonen is beschikbaar voor alle jaren na decentralisaties, extramuraal beschermd wonen alleen vanaf 2017. Verder bevat de CAK-data alleen zorg in natura, geen pgb's. Uiteindelijk nemen we die personen mee die in de GSMD terug te vinden zijn en/of in de CAK-data.

Dit betekent dat we gegevens over indicaties samenvoegen met gebruiksdata. Als een substantieel deel van de indicaties niet verzilverd wordt, zou dit een enigszins vertekend beeld geven. Door te focussen op intramuraal beschermd wonen – hieronder verder besproken – ondervangen we dit probleem. Het ligt namelijk voor de hand dat iemand die met een BW-indicatie woont in een BW-instelling of –woonvorm, deze indicatie ook verzilverd heeft.

Een verdere verfijning van onze dataset is dat we alleen cliënten meenemen die in een intramurale woonvorm zitten. Naast bovengenoemde datatechnische redenen zijn er twee andere motieven voor deze keuze. Ten eerste vergroot het de vergelijkbaarheid tussen regio's. Zoals eerder vermeld bestaat er een breed spectrum aan beschermde woonvormen en zeker voor wat betreft extramuraal beschermd wonen is de variatie tussen regio's aanzienlijk. Wat in de ene regio nog als beschermd wonen geïndiceerd wordt, valt in een andere

²⁰ Het betreft zzp-c's 1 tot en met 6. Per 2013 werden er onder de AWBZ geen indicaties voor zzp-c's 1 en 2 afgegeven; deze zzp's waren de extramurale varianten van beschermd wonen.

regio onder begeleid wonen en wordt als ambulante begeleiding geïndiceerd. Ten tweede verwachten we dat veel cliënten die niet in een intramurale setting zitten, in een omklapwoning verblijven. De plaats van uitstroom uit een intramurale setting is dus in veel gevallen dan de plaats waar de cliënt zich op lange termijn zal vestigen.²¹

Om te bepalen welke cliënten zich in een intramurale setting bevinden, koppelen we in de CBS-omgeving adresgegevens aan ons bestand met BW-clients. De indicatie- en gebruiksdata voor zowel de jaren voor de decentralisatie als erna bevatten namelijk geen informatie over de BW-woonvorm. We gaan ervan uit dat iemand in jaar t instroomt in een intramurale setting als aan de volgende criteria voldaan is:

- Een indicatie voor beschermd wonen heeft in jaar t .²²
- In jaar t woont op een adres waar in minstens één jaar in onze dataset meer dan twee personen met een BW-indicatie stonden ingeschreven.
- In het jaar ervoor op een ander adres woonde waar in geen enkel jaar in onze dataset meer dan twee personen met een BW-indicatie woonden.

Het jaar van uitstroom wordt dan het jaar waarin de cliënt:

- In het jaar ervoor een indicatie voor beschermd wonen had.
- Woont op een adres waar in geen enkel jaar in onze dataset meer dan twee personen met een BW-indicatie woonden.
- In het jaar ervoor op een ander adres woonde waar in minstens één jaar in onze dataset meer dan twee personen met een BW-indicatie stonden ingeschreven.

Deze definitie bepaalt ook de herkomst- en uitstroomgemeente van een cliënt. De herkomstgemeente is de gemeente waar een cliënt woont in jaar $t-1$, dus het jaar voorafgaand aan het jaar van instroom. De uitstroomgemeente is de gemeente waar een cliënt woont in het jaar dat hij of zij uitstroomt uit beschermd wonen, dus het jaar na het laatste jaar in beschermd wonen.

Sommige cliënten stromen gedurende onze dataperiode meerdere keren in en uit een intramurale setting. Elke keer dat een cliënt opnieuw instroomt (en daarna mogelijk weer uitstroomt), behandelen we als een apart datapunt in onze dataset.

Ook koppelen we aan de gebruiksdata verschillende achtergrondkenmerken, zoals geslacht en leeftijd. De koppeling van deze achtergrondkenmerken geeft een beeld van de doelgroep.

²¹ Gedurende onze dataperiode verblijft ruim 60 procent van de cliënten die uitstromen, een jaar na uitstroom ook nog in de gemeente van uitstroom.

²² In het geval van de CAK-data gaan we ervan uit dat alle cliënten die gebruikmaken van beschermd wonen, ook een indicatie hebben.

5 Beschrijvende statistieken

Voor de interpretatie van de uitkomsten in de Policy Brief en dit document helpt het om een beeld te krijgen van de cliënten die in een intramurale setting verblijven. Hoeveel stromen er per jaar in en uit, hoe oud zijn ze en wat is de man/vrouw-verhouding. Tabellen 5.1, 5.2 en 5.3 geven per jaar beschrijvende statistieken voor de in- en uitstroom op landelijk niveau, voor de periode 2011-2017.²³

Tabel 5.1 Kenmerken voor de instromers op landelijk niveau, 2011-2017

Jaar	Totale instroom (x1000)	Instromers van buiten eigen regio (x1000)	% Instroom in centrumgemeenten	% Vrouwen	Gemiddelde leeftijd
2011	3,0	0,76	61,8	35,4	40,4
2012	3,1	0,81	59,0	33,4	39,2
2013	2,5	0,70	58,2	29,3	38,5
2014	2,5	0,70	60,9	30,4	38,4
2015	2,1	0,46	61,5	31,0	35,6
2016	2,8	0,64	62,5	30,1	34,8
2017	3,0	0,65	63,5	30,5	33,5

We zien deze cijfers als een aanwijzing dat er (nog) geen sterke afname is van de instroom in intramuraal beschermd wonen. In de laatste jaren zien we juist een toename in de instroom in beschermd wonen. Een kanttekening hierbij is dat, ten opzichte van 2015, in 2016 en 2017 ook het totaal aantal indicaties (extramuraal en intramuraal) beschermd wonen zijn toegenomen als gevolg van een betere dekking van de data. Tussen 2016 en 2017 zien we echter geen verschil in het totaal aantal indicaties (inclusief extramurale woonvormen, niet in de tabel). Hierbij geldt wel dat de cijfers in tabel 5.1 volgen uit onze eigen (pragmatische) definitie voor intramuraal beschermd wonen en dus met enige voorzichtigheid benaderd dienen te worden.

Ook in absolute termen zien we na 2015 een daling van het aantal cliënten dat niet vanuit de eigen regio instroomt; het betreft een afname van zo'n 21 procent. Als we, vanwege de databetrouwbaarheid, voor de periode na decentralisatie alleen de jaren 2016 en 2017 meenemen, gaat het om een daling van ongeveer 13 procent ten opzichte van de jaren voor de decentralisatie. Uiteraard zijn er tal van factoren die het absolute aantal instromers beïnvloeden, zoals de algehele psychische gesteldheid van de volwassen bevolking. Om voor dit soort factoren te corrigeren, kijken we in onze hoofdanalyses dus niet naar de absolute aantallen, maar naar de verhouding tussen de instroom van binnen en van buiten de regio.

Daarnaast blijkt in de meeste jaren ruim 60 procent van de cliënten in een centrumgemeente in te stromen. Dit terwijl slechts zo'n 41 procent van de Nederlandse bevolking in een centrumgemeente woont. Deze concentratie van het gebruik hangt samen met de aard van de problematiek en de schaalgrootte van de voorziening. Psychiatrische en psychosociale problematiek komen absoluut, maar ook relatief gezien vaker voor in de grotere steden.²⁴ Daar ligt het dus voor de hand om een ruim aanbod van beschermd wonen te hebben. In kleine gemeenten met maar een paar cliënten is die noodzaak kleiner.

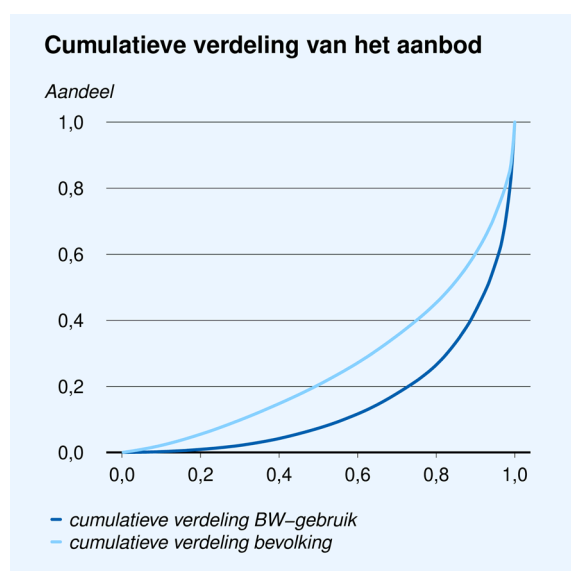
²³ Macrocijfers voor 2018 laten we achterwege, omdat we alleen voor het eerste halfjaar van 2018 gegevens hebben.

²⁴ Zie bijvoorbeeld. RIVM/NIVEL, 2013.

De mate van concentratie van het aanbod blijkt ook uit het feit dat 7 procent van de gemeenten verantwoordelijk is voor de helft van het landelijke aanbod en 2 procent voor een kwart. Figuur 5.1 geeft de cumulatieve verdeling van het gebruik over gemeenten (donkerblauwe lijn). Op de horizontale as vinden we het percentage gemeenten dat verantwoordelijk is voor de fractie y van het totale gebruik, waarbij de waarde y af te lezen is op de verticale as. Een 45-gradenlijn zou betekenen dat het gebruik volledig ongeconcentreerd is: alle gemeenten kennen precies hetzelfde aantal cliënten. Hoe meer de cumulatieve verdeling afwijkt van de 45-gradenlijn, hoe sterker de concentratie van het aanbod. Uiteraard wijkt de cumulatieve verdeling af van deze 45-gradenlijn: grotere gemeenten hebben nu eenmaal meer cliënten. Daarom hebben we de cumulatieve verdeling toegevoegd indien het gebruik volledig evenredig naar inwoneraantal over gemeenten verdeeld zou zijn (lichtblauwe lijn). Hieruit blijkt dat het daadwerkelijke aanbod substantieel geconcentreerder is dan je op basis van het aantal inwoners zou verwachten.²⁵

Verder valt op dat over tijd de gemiddelde leeftijd van de instromers daalt en dat er relatief minder vrouwen instromen. In gesprekken met mensen uit het veld werd de toename van de instroom van jongvolwassenen met een autismestoomnis genoemd als verklaring voor deze bevindingen. We kunnen dit met onze dataset niet verder onderzoeken.

Figuur 5.1 Het aanbod van beschermd wonen is sterker geconcentreerd dan de bevolking



Een laatste statistiek voor de instromers laat zien dat meer dan de helft van de cliënten van buiten de eigen gemeente instroomt in beschermd wonen (tabel 5.2). Dit is een soortgelijke statistiek als we in de Policy Brief rapporteren voor de instroom van buiten de eigen regio. Voor 2017 zien we dat 22 procent van alle nieuwe cliënten instroomt van buiten de eigen regio, terwijl zo'n 53 procent instroomt van buiten de eigen gemeente. Cliënten zijn dus veel vaker aangewezen op een andere gemeente dan op een andere regio voor een beschermde woonplek.

²⁵ Dat de concentratie van het aanbod niet volledig overeenkomt met de gemeentegrootte, blijkt bijvoorbeeld ook uit het feit dat in de top 8 van gemeenten met het hoogste absolute gebruik er drie staan die niet tot de negen grootste gemeenten van Nederland horen: Nijmegen, Apeldoorn en Arnhem.

Tabel 5.2 Het percentage dat jaarlijks instroomt buiten de eigen gemeente, 2011-2017

Jaar	% instroom van buiten de eigen gemeente
2011	50,5
2012	52,1
2013	54,9
2014	54,5
2015	52,3
2016	53,1
2017	52,9

Op landelijk niveau zien we voor de uitstroom een vergelijkbaar beeld als voor de instroom. Tabel 5.3 toont een dalende trend in zowel de gemiddelde leeftijd als het aandeel vrouwen. Dit hangt natuurlijk sterk samen met de veranderende samenstelling van de instroom. Verder zien we dat de totale uitstroom na 2015 vergelijkbaar is met de totale instroom gedurende deze periode: van een sterke daling in de *netto* instroom lijkt voorsnog dan ook geen sprake. Als laatste merken we op dat het aantal uitstromers naar een andere regio lager ligt dan het aantal instromers vanuit een andere regio. Een deel van deze cliënten vestigt zich na uitstroom dus in de opvangregio.

Tabel 5.3 Kenmerken voor de uitstromers op landelijk niveau, 2011-2017

Jaar	Totale uitstroom (x1000)	Uitstromers naar een andere regio (x1000)	% Vrouwen	Gemiddelde leeftijd
2011	2,1	0,41	30,1	39,5
2012	2,8	0,52	31,0	39,0
2013	3,6	0,61	32,8	43,1
2014	3,1	0,54	29,1	40,3
2015	2,8	0,48	28,8	40,5
2016	2,3	0,33	30,3	39,1
2017	3,1	0,46	28,9	37,3

6 In- en uitstroom tussen regio's

Onze hoofdbevinding in de Policy Brief is dat voor vrijwel alle regio's het aandeel cliënten dat instroomt van buiten de regio is afgenomen na de decentralisatie. Deze bevinding strookt met de prikkels die de financiering van beschermd wonen momenteel herbergt en heeft implicaties voor de verwachte effecten van de doordecentralisatie. Dit staat uitgebreid beschreven in de Policy Brief.

In dit hoofdstuk bespreken we een aantal aanvullende analyses die de hoofdboodschap van de Policy Brief ondersteunen. Allereerst schatten we een lineair regressiemodel om na te gaan of de daling in de instroom van elders statistisch significant is. Hierbij controleren we voor verschillende achtergrondkenmerken. Verder gaan we na of alternatieve definities van intramuraal beschermd wonen de

uitkomsten doen veranderen en in hoeverre veranderingen van het (intramurale) aanbod over de tijd de resultaten beïnvloeden. Ook voeren we aanvullende analyses uit om uit te sluiten dat bepaalde data-issues onze uitkomsten verstoren. Verder kijken we nog naar de mate waarin cliënten, nadat ze uitstromen, verhuizen naar een andere regio.

6.1 Lineair regressiemodel op individueel niveau

Een lineaire regressie op individueel niveau toont aan dat de daling van de instroom van buiten de regio statistisch significant is, gecorrigeerd voor meerdere achtergrondkenmerken. Van tabel 5.1 is af te lezen dat er jaar-op-jaar variatie is in het aandeel vrouwen dat instroomt en in de gemiddelde leeftijd. Om uit te sluiten dat onze bevinding verstoord wordt door deze fluctuaties in achtergrondkenmerken, schatten we een lineair regressiemodel met geslacht en leeftijd als controlevariabelen. Ook controleren we voor systematische verschillen tussen regio's door het toevoegen van regiodummies. Deze dummies filteren tijdsinvariante verschillen tussen regio's uit, bijvoorbeeld verschillen in historisch gegroeide instroom van elders door de aan- dan wel afwezigheid van instellingen met een specialistisch aanbod. We komen dan tot het volgende lineaire regressiemodel:

$$\text{Buiten regio}_i = \beta_1 \text{Na}_{2015}_i + \beta_2 \text{Geslacht}_i + \beta_3 \text{Leeftijd}_i + v_i + \varepsilon_i$$

waarbij:

- De te verklaren variabele *Buiten regio* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon *i* instroomt vanuit een andere (de eigen) regio.
- De variabele *Na_2015* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon *i* instroomt na (voor) 1 januari 2015.
- De variabele *Geslacht* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon *i* een vrouw (man) is.
- *v* de verschillende regiodummies zijn. Een regiodummy krijgt de waarde 1 als persoon *i* in de betreffende regio instroomt, anders krijgt de regiodummy de waarde 0.
- ε_i een statische foutterm is.

Tabel 6.1 Regressieresultaten voor de relatie tussen de instroom van elders en verschillende verklarende variabelen

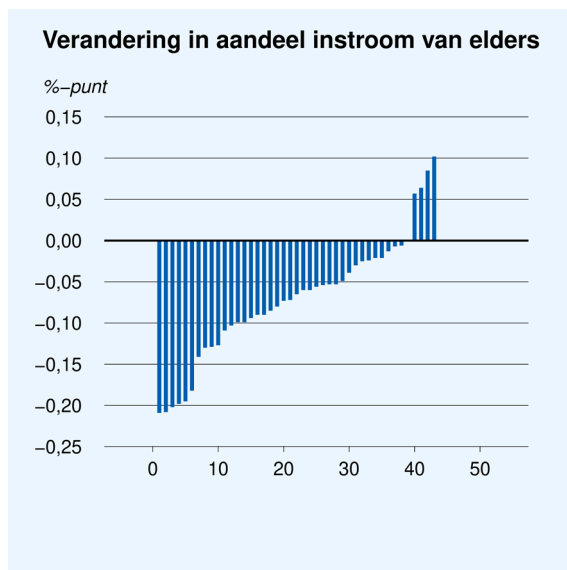
Variabele	Geschatte coëfficiënt
Na_2015	-0,065*** (0,015)
Geslacht	-0,001 (0,011)
Leeftijd	-0,003*** (0,0003)
***: Significant op 1 procent; standaardfouten – geclusterd op regioniveau – tussen haakjes	

Tabel 6.1 geeft de regressieresultaten voor dit model. Gecorrigeerd voor alle andere variabelen binnen het model, is de geschatte kans dat iemand ná 2015 instroomt vanuit een andere regio 6,5 procentpunt lager dan voor 2015. Deze geschatte coëfficiënt is statistisch significant. Verder valt nog op dat leeftijd een negatief samenhangt met de kans dat iemand buiten de eigen regio instroomt. De interpretatie van de geschatte coëfficiënt is dat elk jaar dat iemand ouder wordt, deze kans daalt met 0,3 procentpunt.

6.2 Analyse op regionaal niveau

Ook de empirische analyse op regionaal niveau laat zien dat er een significante afname is tussen het aandeel instromers buiten de eigen regio voor en na 2015. In figuur 6.1 is dit verschil voor alle 43 regio's geplot, oplopend van de regio met de grootste afname naar de regio met de grootste stijging. Alle regio's die onder de o-lijn liggen, hebben na 2015 dus een lager aandeel instroom van elders dan in de jaren daarvoor. De verandering is gemiddeld -0.07 procentpunt en statistisch significant op 1 procent.²⁶ Het betreft hier een ongewogen gemiddelde: alle regio's tellen even zwaar mee.

Figuur 6.1 In vrijwel alle regio's is het aandeel instroom van elders na 2015 gedaald



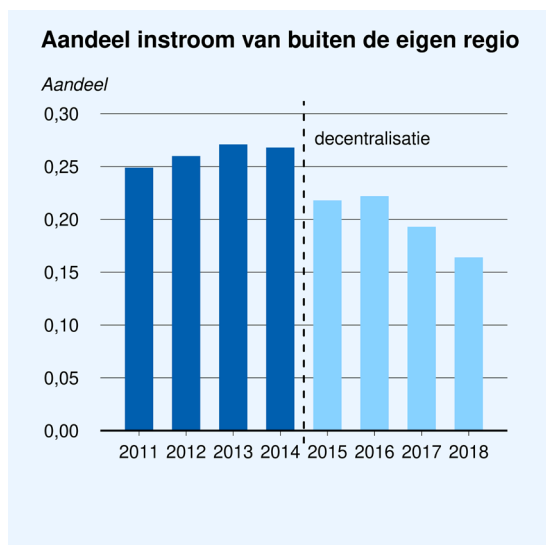
6.3 Robuustheidsanalyses betreffende het intramurale aanbod

Veranderingen in de voorwaarde die we opleggen om een persoon in de data te classificeren als een intramurale BW-cliënt, hebben geen effect op onze hoofdbevindingen. Figuren 6.2a en 6.2b laten weer het percentage instroom van buiten de regio zien, maar dan alleen voor de locaties op adressen die in minstens één jaar respectievelijk meer dan vijf of tien personen met een BW-indicatie hebben. We zien ook onder deze alternatieve definities van intramuraal beschermd wonen dat de instroom van buiten de eigen regio daalt. Ook de orde van grootte van de daling is vergelijkbaar met de daling die in de Policy Brief wordt gerapporteerd.

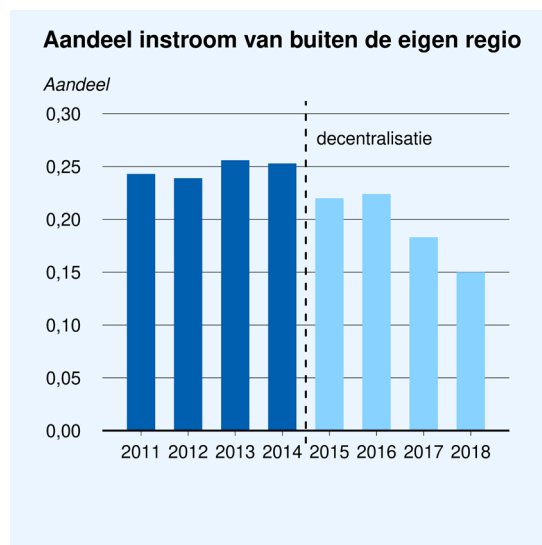
²⁶ Om significantie te toetsen, gebruiken we de gepaarde t-toets voor afhankelijke steekproeven.

Figuur 6.2 Alternatieve definities voor intramuraal beschermd wonen geven een vergelijkbaar aandeel instroom van buiten de eigen regio

(a) meer dan vijf personen in een instelling

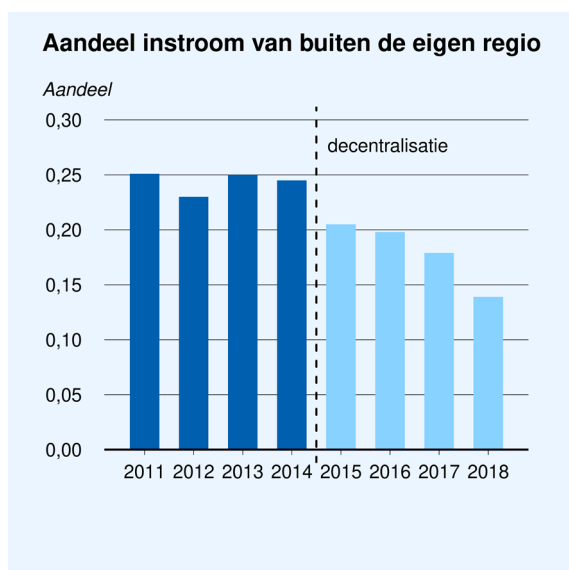


(b) meer dan tien personen in een instelling



Ook wordt de afname in de instroom van buitenaf niet gedreven door het ontstaan van nieuw aanbod dan wel het verdwijnen van bestaand aanbod gedurende onze dataperiode. *A priori* is het goed denkbaar dat de daling in de instroom van buitenaf veroorzaakt wordt doordat nieuwe (kleinschalige) vormen van beschermd wonen zijn ontstaan, die zich vooral richten op de opvang van cliënten binnen de eigen omgeving. Om na te gaan of deze ontwikkeling het effect kan verklaren, voeren we een analyse waarbij we alleen kijken naar de instroom in een intramurale woonvorm die gedurende alle jaren in onze dataset aanwezig was. Als de verandering in het aanbod de verklaring is voor onze hoofdbevinding, dan zouden we voor het bestaande aanbod geen verandering mogen zien. Figuur 6.3 toont echter dat de daling in de instroom van buitenaf ook geldt het aanbod dat vanaf begin tot eind bestond. Anders dan voor onze hoofdanalyse zien we na de abrupte daling in 2015 een verdere daling in de jaren erna.

Figuur 6.3 Aanbod dat in alle jaren in onze dataset aanwezig is, laat een vergelijkbaar beeld zien



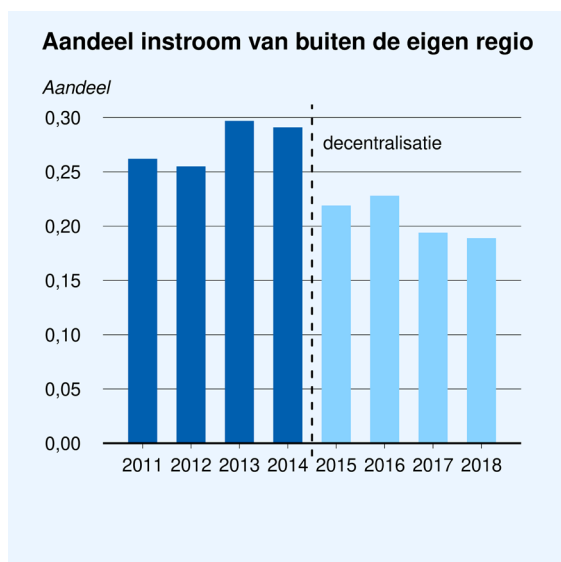
6.4 Robuustheidsanalyses betreffende databetrouwbaarheid

Een potentieel probleem van onze data is dat niet alle gemeenten data aanleveren bij het CBS. In de loop der jaren zien we een toename in het aantal centrumgemeenten dat data aanlevert bij het CBS. Hoewel we met de CAK-data een tweede databron hebben voor het gebruik van beschermd wonen, betekent dit dat we vooral voor het jaar 2015 een aanzienlijk aantal registraties missen. Dit volgt ook uit de jaarlijkse instroom op macroniveau (zie ook tabel 5.1).

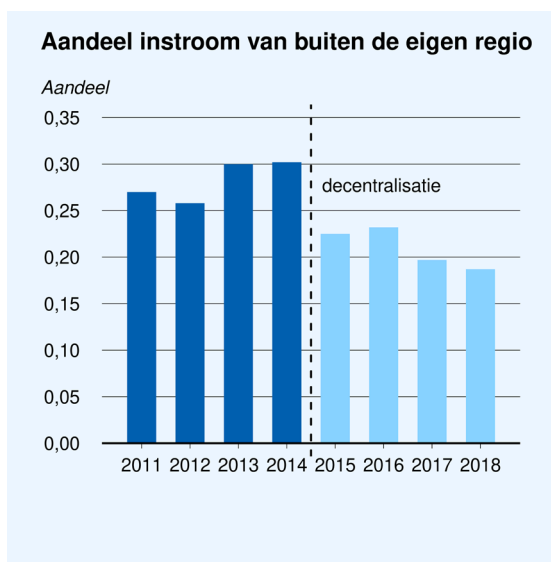
Aanvullende analyses laten zien dat onze hoofdbevinding betreffende de instroom niet gedreven wordt door deze beperking van de dataset. Om uit te sluiten dat onze hoofdbevinding veroorzaakt wordt door ontbrekende observaties, voeren we een analyse uit waarbij we alleen regio's meenemen waarvoor de totale instroom in 2015 hoger lag dan 80 procent van de totale instroom in 2014. We houden dan 22 regio's over. Interessant genoeg hebben deze regio's gezamenlijk een hogere totale instroom in 2015 dan in de twee voorgaande jaren. Dit doet vermoeden dat voor deze regio's ontbrekende observaties in 2015 geen groot issue zijn. Figuur 6.4a toont dat het beeld voor wat betreft de instroom van buiten de eigen regio niet verandert wanneer we alleen kijken naar de 22 regio's met een goede 'dekking' van de data. Van deze 22 regio's zijn er nog twee waarvoor er voor het jaar 2018 geen gegevens zijn aangeleverd bij het CBS. Om de betrouwbaarheid van de cijfers voor dit jaar te vergroten, voeren we dezelfde analyse uit, maar dan zonder deze twee regio's (voor alle jaren). Figuur 6.4b laat zien dat onze bevindingen ook dan overeind blijven.

Figuur 6.4 Analyse met alleen regio's met goede 'datadekking' levert een vergelijkbaar beeld op

(a) Datadekking > 80 procent van '14 op '15



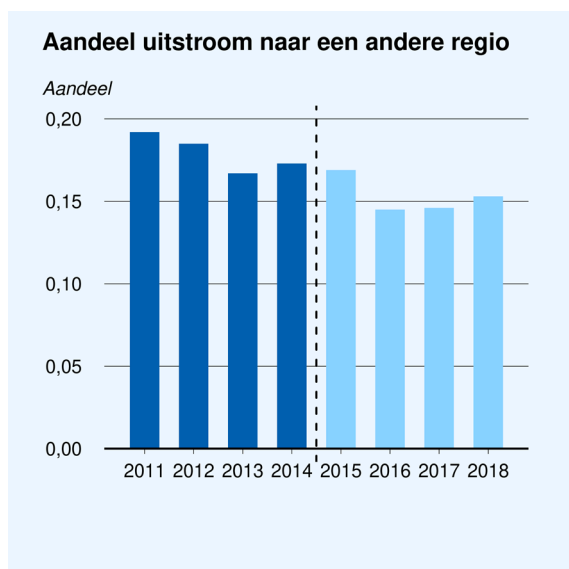
(b) Datadekking > 80 procent van '14 op '15 én gegevens aangeleverd voor '18



6.5 Uitstroom tussen regio's

In alle jaren in onze dataset is het aandeel cliënten dat uitstroomt naar een andere dan de BW-regio kleiner dan het aandeel dat instroomt vanuit een andere regio. Figuur 6.5 laat zien dat jaarlijks gemiddeld zo'n 17 procent uitstroomt naar een andere regio dan de opvangregio, 10 procentpunt lager dan het aandeel dat instroomt vanuit een andere regio. Uit de microdata blijkt verder dat van alle cliënten die vanuit een andere regio in een opvangregio instromen, ruim 30 procent na uitstroom in de opvangregio blijft. Slechts 20 procent keert na uitstroom weer terug naar de herkomstgemeente.

Figuur 6.5 Het aandeel cliënten dat niet uitstroomt binnen de opvangregio, per jaar



7 In- en uitstroom binnen regio's

7.1 Instroom binnen regio's

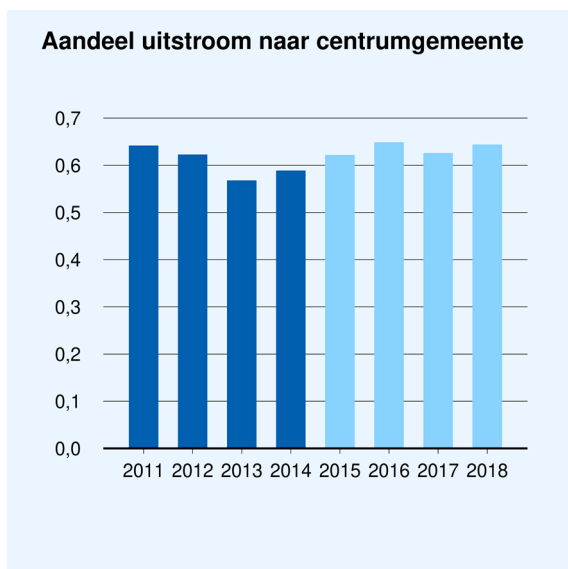
Onze conclusie dat veranderingen in de in- en uitstroom stroken met de financiering, wordt tot op zekere hoogte ondersteund wanneer we kijken naar wat er *binnen* een regio gebeurt. Voor wat betreft de relatieve instroom vanuit centrumgemeente ten opzichte van de instroom vanuit regiogemeenten binnen de regio vinden we geen grote veranderingen na de decentralisatie. Figuur 2.2 in de Policy Brief toont dit resultaat. Deze bevinding is in lijn met onze eerdere argumentatie dat *a priori* geen eenduidige hypothese te formuleren is voor het effect van de huidige financiering op de samenstelling van de instroom vanuit de eigen regio.

7.2 Uitstroom binnen regio's

Verder zien we dat het aandeel cliënten dat uitstroomt naar een centrumgemeente na 2015 gestegen is ten opzichte van de jaren voor de decentralisatie. De verandering ten opzichte van de periode voor de

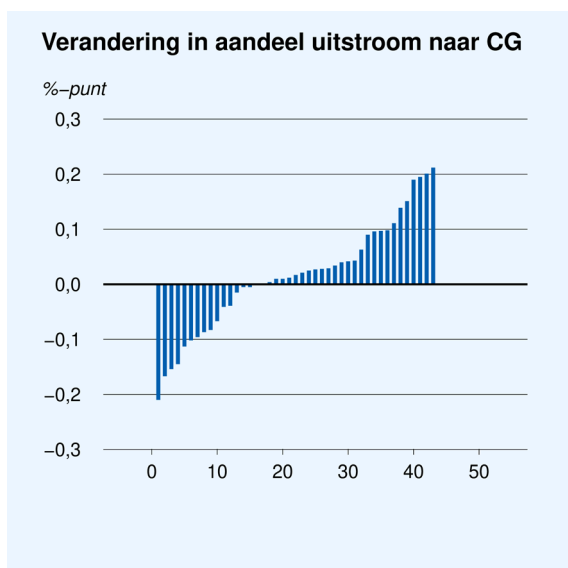
decentralisatie is echter niet groot. Figuur 7.1 laat dit zien. Zoals eerder vermeld kan de heterogeniteit in het regionale beleid van invloed zijn: als regiogemeenten gecompenseerd worden voor het opvangen van uitstromers, ervaren zij een minder grote prikkel om deze mensen 'buiten de deur' te houden.

Figuur 7.1 Aandeel cliënten dat uitstroomt naar de centrumgemeente (van totaal aantal cliënten dat binnen de regio uitstroomt)



Deze heterogeniteit zien we ook terug in de data. Figuur 7.2 laat per regio het aandeel cliënten zien dat uitstroomt binnen de centrumgemeente (van alle cliënten die binnen de regio uitstromen), voor 2015 en erna. Voor een meerderheid van de regio's is dit aandeel na 2015 gestegen, maar er zijn ook veel regio's waar dit percentage daalt.

Figuur 7.2 Per regio het percentage cliënten regio uitstroomt naar de centrumgemeente, voor 2015 en na 2015



Een regressie op individueel niveau als een analyse op regionaal niveau toont aan dat het moment van uitstroom – voor of na 2015 – geen significante invloed heeft op het aandeel dat binnen de regio uitstroomt naar de centrumgemeente. We schatten hier het volgende regressiemodel:

$$Naar_CG_i = \beta_1 Na_2015_i + \beta_2 Geslacht_i + \beta_3 Leeftijd_i + v_i + \varepsilon_i$$

Dit model is identiek aan het model in paragraaf 6.1, met uitzondering van de afhankelijke variabele: dit is nu een dummy variabele die de waarde 1 (0) aanneemt als individu i binnen de regio uitstroomt naar de centrumgemeente. Tabel 7.1 toont de geschatte coëfficiënten. Naast het insignificante resultaat voor het moment van uitstroom, vallen de significante uitkomsten voor geslacht en leeftijd op. Mannen en oudere cliënten stromen vaker uit naar centrumgemeenten. De trends in de leeftijd en man/vrouw-verhouding van de uitstromers verklaren dus deels het toegenomen percentage cliënten dat uitstroomt naar de centrumgemeente. Ook het ongewogen gemiddelde van alle veranderingen per regio, geplot in Figuur 7.2, is statistisch insignificant.²⁷

Tabel 7.1 Regressieresultaten voor de relatie tussen de uitstroom naar centrumgemeenten en verschillende verklarende variabelen

Variabele	Geschatte coëfficiënt
Na_2015	0,016 (0,012)
Geslacht	-0,034*** (0,010)
Leeftijd	-0,001** (0,0005)
***en ** Significant op 1 en op 5 procent; standaardfouten – geclusterd op regioniveau – tussen haakjes.	

Verder zien we dat cliënten die in een centrumgemeente in beschermd wonen zitten, **sneller** uitstromen dan cliënten die niet in een centrumgemeente zitten. In de Policy Brief tonen we dit grafisch in Figuur 4.1, hier toetsen we aan de hand van een regressiemodel op significantie van dit verschil. Het specifieke model dat we schatten, ziet er als volgt uit:

$$Korte_duur_i = \beta_1 Na_2015_i + \beta_2 In_CG_i + \beta_3 Na_2015_i * In_CG_i + \beta_4 Geslacht_i + \beta_5 Leeftijd_i + v_i + \varepsilon_i$$

waarbij:

- De te verklaren variabele *Korte_duur* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon i binnen twee jaar uitstroomt.
- De variabele *Na_2015* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon i instroomt na (voor) 1 januari 2015.
- De variabele *In_CG* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon i instroomt in een centrumgemeente (regiogemeente).
- De interactievariabele *Na_2015 * In_CG* de waarde 1 aanneemt als persoon i na 2015 instroomt én in een centrumgemeente verblijft; in alle andere gevallen krijgt deze variabele de waarde 0.
- De variabele *Geslacht* de waarde 1 (0) aanneemt als persoon i een vrouw (man) is.
- v de verschillende regiodummies zijn. Een regiodummy krijgt de waarde 1 als persoon i in de betreffende regio instroomt, anders krijgt de regiodummy de waarde 0.
- ε_i een statische foutterm is.

²⁷ Ook hier maken we gebruik van de gepaarde t-toets voor afhankelijke steekproeven om significantie te toetsen.

De interactievariabele pikt het effect op van het verschil in de kans op een korte verblijfsduur tussen centrum- en regiogemeenten na de decentralisatie (het ‘treatment effect’) en is daarmee in deze context de belangrijkste onafhankelijke variabele. Tabel 7.2 toont de regressieresultaten. We zien dat het interactie-effect positief en significant is: gecorrigeerd voor alle andere achtergrondkenmerken is na 2015 de kans dat iemand in een centrumgemeente binnen twee jaar uitstroomt met ruim 6 procentpunt toegenomen – ten opzichte van diezelfde kans maar dan voor iemand in een regiogemeente.

Tabel 7.2 Regressieresultaten voor de relatie tussen korte verblijfsduur en verschillende onafhankelijke variabelen

Variabele	Geschatte coëfficiënt
Na_2015	-0,012 (0,017)
In_CG	0,005 (0,016)
Na_2015*In_CG	0,063*** (0,018)
Geslacht	0,041*** (0,011)
Leeftijd	-0,007*** (0,0004)
***: Significant op 1 procent; standaardfouten – geclusterd op regioniveau – tussen haakjes.	

De bevinding dat centrumgemeenten cliënten sneller laten uitstromen dan regiogemeenten is in lijn met hoe de financiële prikkels nu staan. Dit strookt ook met wat we in gesprekken met deskundigen ‘uit het veld’ terugkrijgen. Overigens is de financiële prikkel niet de enige verklaring voor deze uitkomst. Wat we ook te horen krijgen, is dat grotere gemeenten over het algemeen meer slagkracht hebben om afspraken te maken met aanbieders en woningcorporaties, wat de uitstroom uit beschermd wonen faciliteert.

Gesprekspartners (geanonimiseerd)

Gedurende het onderzoek hebben we met een aantal betrokken partijen gesproken. We hebben met de volgende partijen gesproken:

- vijf centrumgemeenten;
- een regiogemeente;
- twee woningcorporaties;
- drie aanbieders;
- een brancheorganisatie;
- drie onderzoeks-/kennisorganisaties.

Uit deze gesprekken kwam het beeld naar voren dat financiële motieven (soms) meewegen in de beslissing om mensen van buiten de regio wel of geen toegang te verlenen tot beschermd wonen.

Literatuur

Allers, M. en W. Vermeulen, 2016, Capitalization of equalizing grants and the flypaper effect, *Regional Science and Urban Economics*, vol. 58: 115-129.

Besseling, P., J. Hers, K. Jansema-Hoekstra, L. Lamers, I. Mosca en R. Okker, 2013, Decentralisaties in het sociaal domein, CPB notitie, Den Haag: Centraal Planbureau. [Link](#)

Cebeon (m.m.v. Bureau HHM en XpertiseZorg), 2019, Objectief verdeelmodel Beschermd wonen, Maatschappelijke opvang en Begeleiding Wmo 2015, Amsterdam: Cebeon. [Link](#)

CIZ, 2014, CIZ Indicatiwijzer: Toelichting op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2014, zoals vastgesteld door het ministerie van VWS, Driebergen: CIZ. [Link](#)

Gielen, M., L. Aarts, N. Ellwanger en M. van Asselt (in opdracht van de Federatie Opvang, RIBW Alliantie, GGZ Nederland), 2017, Verkenning investeringsopgave 'beschermd thuis', Den Haag: Ape. [Link](#)

Gielen, M., L. Aarts, D. Faber, N. Ellwanger en S. Kluft, 2018, Grootstedelijkheid en het verdeelmodel beschermd wonen en maatschappelijke opvang, Den Haag: Ape. [Link](#)

Hines, J. en R. Thaler, 1995, The flypaper effect, *Journal of economic perspectives*, vol.;. 9(4): 217-226. [Link](#)

Inman, R.P., 2016, Flypaper effect, *The New Palgrave Dictionary of Economics*, 1-6. [Link](#)

Klaveren, S. van, N. van Triest en A. Meijer, 2018, Aan de slag met Weer thuis in de wijk: Uitstroom beschermd wonen en maatschappelijke opvang in dertien gemeenten, Den Haag: Platform31. [Link](#)

Memorie van toelichting bij de Wmo 2015, 2015, Den Haag: Tweede Kamer der Staten-Generaal. [Link](#)

Non, M., A. van der Torre, E. Mot, E. Eggink, P. Bakx en R. Douven, 2015, Keuzeruimte in de langdurige zorg: veranderingen in het samenspel van zorgpartijen en cliënten, Den Haag: Centraal Planbureau en Sociaal en Cultureel Planbureau. [Link](#)

Plaisier, I., 2018, Maatschappelijke opvang en beschermd wonen, in: Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. [Link](#)

Pommer, E. en J. Boelhouwer, 2017, Overall rapportage sociaal domein 2016, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. [Link](#)

Pomp, M., E. Mot en R. Douven, Handle with Care! Sturingsmodellen voor een doelmatige ouderenzorg, [Link](#)

RIBW Alliantie, Federatie Opvang, GGZ Nederland en MIND, 2018, De gemeentelijke plannen voor beschermd wonen en opvang: waar staan we. [Link](#)

Trimbos instituut, 2017, Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2017, Utrecht: Trimbos instituut. [Link](#)

VNG, 2017, Handreiking en beleidsregels Landelijke toegang beschermd wonen, Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten. [Link](#)