

The background of the cover is a composite image. The top-left and bottom sections show a dense network of bare tree branches against a light sky. The top-right section is a close-up, slightly blurred photograph of a person's face, showing their eye and part of their nose. A solid red vertical bar runs along the right edge of the cover.

Leefsituatie en hulpbehoefte daklozen en GGZ-cliënten Drechtsteden

B. Bieleman

S. Biesma

H. Naayer

J. Sikkema

COLOFON

© St. INTRAVAL

Postadres:
Postbus 1781
9701 BT Groningen
E-mail *info@intraval.nl*

Kantoor Groningen:
St. Jansstraat 2C
Telefoon 050 - 313 40 52
Fax 050 - 312 75 26

Kantoor Rotterdam:
Goudsesingel 184
Telefoon 010 - 425 92 12
Fax 010 - 476 83 76

November 2006

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Tekst:	B. Bieleman, S. Biesma, H. Naayer, J. Sikkema
Opmaak:	M. Hoorn
Druk:	Repro GMW
Voorkant:	E. Cusiel
Opdrachtgever:	Bureau Drechtsteden

ISBN-10:	90 77115 91 9
ISBN-13:	978 90 77115 91 6

6. CONCLUSIES

In dit afsluitende hoofdstuk worden de conclusies besproken van het onderzoek naar de leefsituatie en de hulpvraag van dak- en thuislozen en GGz-cliënten in de regio Drechtsteden. Voor het onderzoek is relevante literatuur bestudeerd, zijn gesprekken gevoerd met medewerkers van betrokken instellingen, en zijn tijdens een uitgebreide veldwerkcampagne gesprekken gevoerd met 72 leden van de doelgroepen. Hieronder wordt allereerst ingegaan op de leefsituatie. De daaropvolgende paragrafen gaan in op de hulpbehoeften, de kwaliteit van leven en de gewenste maatregelen en spreiding van voorzieningen.

6.1 Leefsituatie

- Wat is de huidige leefsituatie van de doelgroepen?

Bij de beschrijving van de leefsituatie wordt een onderscheid gemaakt naar de thema's woonsituatie, financiële situatie, dagbesteding, sociale contacten, middelengebruik, contacten met politie/justitie en psychische problematiek.

Woonsituatie

Uit de gesprekken met de dak- en thuislozen en de GGz-cliënten in de Drechtsteden is gebleken dat een ruime meerderheid zich niet zelfstandig kan redden op de woningmarkt. Inherent aan de definiëring hebben alle dak- en thuislozen in meer of mindere mate problemen op het gebied van huisvesting, terwijl dit voor twee derde van de GGz-cliënten geldt. Gezien deze situatie, alsmede de door de geïnterviewden zelf aangegeven hulpbehoefte, zullen de doelgroepen afhankelijk zijn en blijven van de nodige ondersteuning bij het verkrijgen en/of onderhouden van een woonruimte.

Financiële situatie

De financiële situatie van de geïnterviewden is, evenals de woonsituatie, als zorgelijk te omschrijven. Meer dan de helft kampt met schulden waarvoor zonder hulp geen oplossing mogelijk is. De schulden staan tevens het vinden en aanhouden van woonruimte in de weg. Zoals in de volgende paragraaf zal blijken, geven de geïnterviewden zelf ook aan het zonder hulp op dit gebied niet te redden. Overigens ontvangen meer geïnterviewde GGz-cliënten een vorm van hulp bij hun financiële situatie dan bij de geïnterviewde dak- en thuislozen het geval is. De gemiddelde schuld is evenwel bij de laatste groep hoger.

Dagbesteding

Ook wat betreft dagbesteding is de situatie niet rooskleurig te noemen. Een meerderheid van beide doelgroepen heeft geen reguliere dagbesteding in de vorm van werk of een andere al dan niet vrijwillige bezigheid. Dit geldt in het bijzonder voor de dak- en thuisloze geïnterviewden. Het ontbreken van stabiele huisvesting lijkt hierbij een belangrijke rol te spelen, terwijl ook de motivatie voor het vinden van dagbesteding bij sommige geïnterviewden gering is te noemen. Hoewel de GGz-cliënten in psychisch opzicht wellicht minder goed tot een reguliere dagbesteding in staat worden geacht, lijken zij toch ontvankelijker voor het aanbod van bijvoorbeeld het werken op een zorgboerderij.

Uit de interviews met sleutelinformanten en de leden van de doelgroepen zelf blijkt dat in de Drechtsteden het aanbod van dagbestedingsmogelijkheden voor GGz-cliënten groter is (De

Grote Rivieren, Stichting de Doorgang) dan voor dak- en thuislozen. Hierbij moet worden opgemerkt dat de dak- en thuislozen, met name het deel dat verslaafd is, vaak niet in aanmerking komen voor een dergelijk (werk)aanbod. Het werken in de werkplaats(en) van Bouman GGZ is bijvoorbeeld met name bedoeld voor hen die alleen nog methadon gebruiken of het middelengebruik zodanig onder controle hebben dat het een min of meer normaal leefpatroon niet in de weg staat. Om voor een groter deel van de doelgroepen, met name de dak- en thuislozen, te realiseren dat zij overdag (vrijwillig) aan het werk kunnen, zal dan ook een gevarieerd aanbod voorhanden moeten zijn, terwijl gelijktijdig de woon- en financiële situatie zal moeten verbeteren.

Sociale contacten

Vergeleken met dak- en thuislozen elders in Nederland, heeft een relatief groot deel van de geïnterviewden in de Drechtsteden contact met familieleden en vrienden. Opvallend daarbij is dat dit contact goed lijkt te zijn, gezien het feit dat er vaak hulp wordt geboden door deze familieleden en vrienden. Deze contacten hebben echter niet tot gevolg dat de geïnterviewden zich in sociaal opzicht gesterkt voelen, aangezien zij aangeven zich over het algemeen eenzaam te voelen en een solitair bestaan te leiden. Ook een groot deel van de GGz-cliënten staat in contact met familie en vrienden.

Middelengebruik

Een meerderheid van de leden van de doelgroepen gebruikt middelen in de vorm van harddrugs, softdrugs en/of alcohol. Het is daarbij lastig te beoordelen in hoeverre het middelengebruik oorzaak of gevolg is (geweest) van de dakloosheid en/of de psychiatrische problematiek. Vooral bij de GGz-cliënten is het opmerkelijk dat cocaïne het meest gebruikte middel is. Dit middel staat immers bekend om haar opwekkende werking, waarbij agressie, opgejaagdheid en paranoïde gevoelens de boventoon voeren. GGz-cliënten hebben veelal meer baat bij rustgevende middelen, hoewel ook van cannabis wordt gezegd dat die tot psychosen kan leiden. Met andere woorden: hoewel GGz-cliënten aangeven de middelen ook als een vorm van zelfmedicatie te gebruiken, lijken zij niet altijd voor de juiste middelen te kiezen.

Contacten met politie/justitie

Hoewel de helft van zowel de dak- en thuislozen als de GGz-cliënten met een verslaving kampt, begeeft slechts een beperkt deel zich op het criminele pad om in de verslaving te kunnen voorzien. Ongeveer een derde van de geïnterviewden is in de maand voorafgaande aan het interview in contact geweest met politie en/of justitie, hetgeen vergelijkbaar is met steden elders in Nederland. De oorzaak hiervan ligt echter niet altijd in criminele activiteiten, maar even vaak in overtredingen van de algemene plaatselijke verordening zoals verstoringen van de openbare orde. Hoewel het veroorzaken van overlast in de vorm van alcohol- en/of drugsgebruik op straat hinderlijk is voor inwoners van de Drechtsteden, lijken de leden van de doelgroepen zich daar niet zozeer bewust van te zijn. Een deel van de annexatie van de openbare ruimte vindt overigens plaats op min of meer uit het zicht gelegen ruimten zoals een complex van kraakpanden, terwijl ook pleinen en straten min of meer als vaste hangplaatsen worden gebruikt. In dit opzicht zijn overigens twee positieve ontwikkelingen te noemen: zowel het Leger des Heils als De Grote Rivieren hebben een redelijk besloten binnenplaats in de open lucht waarvan cliënten gebruik kunnen maken.

Psychische problematiek

Bij de dak- en thuislozen laat de GHQ-12 zien dat een kwart een verhoogde kans heeft dat bij hen een psychiatrische problematiek wordt gediagnosticeerd. Dit wijkt niet af van resultaten onder deze doelgroep elders in Nederland (Apeldoorn, Enschede, Almelo). Daarbij moet worden vermeld dat de GHQ-12 niet de hele range van psychiatrische problemen behandelt. De nadruk bij deze test ligt op klachten, angststoornissen en depressieve gevoelens.

6.2 Hulpbehoefte

- Welke behoeften leven er bij de dak- en thuislozen en GGz-cliënten in de Drechtsteden op de domeinen huisvesting, dagbesteding, financiën, middelengebruik en zorg?

In de interviews is ruime aandacht besteed aan de hulpbehoeften van de twee doelgroepen op de verschillende domeinen. Hiernaast is tevens gekeken naar de hulpbehoefte aan de hand van de woonladder. De hulpvraag van zowel de dak- en thuislozen als de GGz-cliënten in de Drechtsteden ligt vooral op het gebied van de woonsituatie en de financiële situatie. Daarnaast is voor de GGz-cliënten blijvende hulp op het gebied van psychische problemen belangrijk.

Huisvesting

Vier vijfde van de dak- en thuislozen vindt het belangrijk hulp te krijgen op het gebied van huisvesting en woonbegeleiding, terwijl ruim de helft van de GGz-cliënten dit (zeer) belangrijk vindt. Bijna vier vijfde van alle ondervraagden krijgt daadwerkelijk hulp bij de woonsituatie, terwijl een klein deel op het moment van het onderzoek in afwachting is van een plek in een residentiële woonvorm. Het gaat hierbij voornamelijk om hulp van de GGz of de maatschappelijke opvang van het Leger des Heils (nachtopvang, 24-uurs opvang, begeleid of beschermd wonen). Bijna alle respondenten geven aan dat zij zich zonder de huisvestingsmogelijkheden en de woonbegeleiding van deze organisaties niet kunnen redden. Dit neemt niet weg dat de meeste respondenten streven naar een eigen plek, met ruime privacy, eigen verantwoordelijkheid voor het huishouden en het betalen van huur en zonder al te veel bemoeienis van de hulpverlening.

De gewenste typen huisvesting verschillen. Een aantal respondenten wil graag een eigen (gezins)woning, etage of kamer, terwijl anderen zeer blij zijn met de mogelijkheid om legaal een pand te kraken. Bij de groep die op straat leeft is de nachtopvang of 24-uurs opvang vaak geen optie. Zij voelen zich in dergelijke voorzieningen niet thuis of willen geen contact (meer) met de degenen die in dergelijke voorzieningen verblijven. Zij kiezen er met andere woorden min of meer bewust voor om geen gebruik te maken van de maatschappelijke opvang.

Dagbesteding

Ruim de helft van de geïnterviewden is ontevreden over zijn of haar dagbesteding. Een derde vindt het daarom belangrijk hulp of ondersteuning bij de dagbesteding te krijgen. De ontevredenheid over de dagbesteding is het grootst bij de daklozen. De dakloosheid maar ook de verslavingsproblematiek en de geringe financiële mogelijkheden (om bijvoorbeeld te reizen met het openbaar vervoer) hebben veelal tot gevolg dat hobby's en een (reguliere) dagbesteding niet kunnen worden uitgevoerd.

Een groot deel van de (dak- en thuisloze) respondenten zou zich graag toeleggen op reguliere (parttime) werkzaamheden. Naast verslaving en onvoldoende financiële middelen worden echter ook de beperkte lichamelijke en geestelijke kracht en onvoorspelbare psychische stoornissen genoemd als knelpunten om zelf activiteiten op het gebied van dagbesteding te ontplooiën. Dergelijke problemen vormen voor veel leden van de doelgroepen obstakels om op reguliere wijze deel te nemen aan het arbeidsproces.

Hulp wordt vooral gewenst door middel van het (meer en frequenter) aanbieden van (laagdrempelige) activiteiten door de dagopvang van de GGz en het Leger des Heils. Het huidige aanbod van dagbesteding wordt door deze groep te beperkt geacht. Ook ondersteuning door de hulpverlening bij het vinden van reguliere (tijdelijke) arbeid zou

moeten verbeteren volgens deze geïnterviewden. Het aanbieden van werktraining, coaching en cursussen worden hierbij als voorbeeld genoemd. De respondenten die reeds hulp ontvangen op dit gebied volgen voornamelijk dagbestedingprogramma's op de afdeling Dubbele Diagnose of hebben een vrijwilligersbaan via De Grote Rivieren of de 24-uurs opvang van het Leger des Heils.

Financiële situatie

Vier vijfde van de geïnterviewden heeft behoefte aan hulpverlening op financieel gebied. Het overgrote deel van de groep is afhankelijk van een uitkering, terwijl de schuldenproblematiek bovendien hoog is te noemen. De hulpbehoefte op dit gebied wordt vooral veroorzaakt doordat het overzicht over de eigen inkomsten en schulden ontbreekt, geïnterviewden graag op termijn schuldenvrij willen zijn, zelf niet om kunnen gaan met het betalen van rekeningen of omdat geïnterviewden zich door problemen op andere leefgebieden geestelijk te zwak voelen om financiële problemen zelf af te handelen. Psychische problematiek en verslaving (waaronder dubbele diagnose) bepalen voor een belangrijk deel de noodzakelijkheid van financieel beheer. Deze respondenten kunnen eenvoudigweg niet (meer) omgaan met geld. Enkele respondenten hebben behoefte aan training en coaching op het gebied van budgetbeheer (bijvoorbeeld op het gebied van het doen van boodschappen of de aanschaf van kleding) en financiële planning.

De helft van de geïnterviewden krijgt hulp bij de financiële situatie, vaak in de vorm van financieel (budget)beheer door de GGZ of het Leger des Heils. Een zesde van de respondenten bevindt zich in een schuldsaneringstraject. De meeste respondenten die onder financieel beheer staan geven aan het zonder deze vormen van hulpverlening zelf niet te kunnen redden. Over de hoogte van het persoonlijk budget (weekgeld, zakgeld, kleedgeld) dat overblijft na aflossing van schulden en het betalen van rekeningen, is men echter niet tevreden. Verder hebben de respondenten behoefte aan meer betaalde dagactiviteiten en laagdrempelige vormen van arbeid (productiewerk et cetera).

Middelengebruik

Zoals reeds gezegd bepaalt middelengebruik voor een deel van de geïnterviewden het gehele levenspatroon: slechte woonsituatie; slechte financiële situatie; een eenzaam bestaan; illegale activiteiten; gebrek aan motivatie om de leefsituatie te veranderen. Twee vijfde van de dak- en thuislozen vindt hulp bij middelengebruik (enigszins tot zeer) belangrijk. Onder GGZ-cliënten is deze behoefte minder groot (een derde). Vooral de respondenten die van de methadonverstrekking afhankelijk zijn, vinden deze hulp essentieel. Van de aan harddrugs verslaafde respondenten (26) heeft drie vijfde de maand voorafgaand aan het onderzoek nog contact gehad met Bouman GGZ. Dit is ook de voornaamste instelling die volgens de doelgroep hulp zou moeten bieden. Verder wordt verwacht dat De Grote Rivieren methadon verstrekt. De animo voor een gebruiksruimte voor harddrugsverslaafden en/of een locatie waar gedoogd alcohol kan worden gedronken is onder de geïnterviewde doelgroepen in de Drechtsteden, in vergelijking met andere gemeenten, relatief laag te noemen. De mogelijkheid te blowen in de opvang voor dubbeldiagnose cliënten wordt daarentegen zeer gewaardeerd. Deze mogelijkheid zou volgens enkele respondenten kunnen worden overgenomen door andere hulpverleningslocaties.

Psychische problematiek

Psychische hulpverlening is voor de dak- en thuisloze respondenten minder belangrijk dan voor de GGZ-cliënten. Onder de GGZ-cliënten is de hulpbehoefte bij psychische problemen groot. Vier vijfde is in behandeling voor psychische klachten en/of psychiatrische stoornissen. De meesten geven aan zich niet (meer) zonder deze hulp te kunnen redden. Hulp wordt verwacht in de vorm van (blijvende) medicatie en intensieve vormen van (groeps)therapie.

Juridische problemen

Meer dan drie kwart van de geïnterviewden heeft geen behoefte aan justitiële hulp. Dit is verklaarbaar doordat er bij hen geen justitiële problemen (meer) zijn. Het overige deel, met name de daklozen en de dakloze GGz-cliënten, komt regelmatig in aanraking met de politie. Een klein deel heeft behoefte aan juridische hulp in verband met openstaande boetes en celstraffen. Slechts enkelen hebben behoefte aan hulp door de reclassering.

Woonladder

De hulpbehoefte van de gehele populatie van de twee bijzondere doelgroepen ligt zoals gezegd vooral op het gebied van wonen. Op de respondenten met een eigen kamer/woning na hebben alle subgroepen op de woonladder een sterke behoefte om de woonsituatie te verbeteren. Het hebben van een eigen plek is voor veel doelgroepleden een voorwaarde om te kunnen werken aan hun overige problemen (verslaving, schulden, dagbesteding). Een eigen woning, kamer of flat levert volgens hen veel innerlijke rust en zelfvertrouwen op. Bovendien bevindt men zich dan meer verwijderd van de 'scene' van daklozen, thuislozen en verslaafden. In tabel 6.1 is de hulpbehoefte van de verschillende subgroepen op de woonladder, zoals besproken in paragraaf 5.3, nogmaals weergegeven.

Tabel 6.1 Eerste, tweede en derde leefgebied waarop hulp wordt gewenst, naar positie op de woonladder

Subgroep	Eerste Hulpbehoefte	Tweede Hulpbehoefte	Derde Hulpbehoefte
Zorgmijders	Woonsituatie	Financiële situatie	Psychische problemen
Nachtopvang / wisselende woonsituatie	Woonsituatie	Psychische problemen	Financiële situatie
24-uurs opvang / wonen met toezicht	Woonsituatie	Financiële situatie	Dagbesteding
Begeleid wonen (interne opvang)	Financiële situatie	Woonsituatie	Dagbesteding
Beschermde wonen (extern)	Financiële situatie	Woonsituatie	Psychische problemen
Volledige zelfstandigheid	Psychische problemen	Financiële situatie	Dagbesteding

De tabel laat zien dat zorgmijders en respondenten in de nachtopvang en/of met een wisselende opvang naast hulp bij de woonsituatie vooral behoefte hebben aan hulp op het gebied van hun financiële situatie en psychisch welbevinden. Verder blijkt dat de respondenten die zich hoger op de woonladder bevinden meer belang hechten aan hulp bij dagbesteding: respondenten uit de 24-uurs opvang, de begeleide woonvormen en de zelfstandig wonenden hebben hieraan behoefte. De groep in de beschermde woonvormen bestaat voor een groot gedeelte uit GGz-cliënten die reeds vaak van dagbestedingsmogelijkheden gebruik maken. De grote behoefte aan psychische hulp bij zelfstandig wonenden tenslotte, kan worden verklaard door het feit dat deze groep vooral uit GGz-cliënten bestaat. Medicatie om de psychische stoornissen onder controle te houden en (intensieve) therapie zijn voor hen de gewenste hulpvormen. Overigens moet worden opgemerkt dat de hier beschreven bevindingen, gezien de beperkte aantallen per subgroep, als indicatief moeten worden beschouwd.

6.3 Kwaliteit van leven

- Hoe kunnen de doelgroepen hun kwaliteit van leven verbeteren?
- In hoeverre zijn de doelgroepen bereid wat aan hun situatie te doen?

Naast de hulpbehoefte is de doelgroepenleden tevens gevraagd hoe zij zelf met hun hulpbehoeften omgaan. Per leefgebied zijn de vragen gesteld: wat doe je en/of kun je zelf doen om je leven op dit vlak te verbeteren en wat zijn de knelpunten die een verbetering tegenhouden?

Dak- en thuisloosheid

Vanuit de problematiek van dak- en thuisloosheid geldt vooral dat de (onzekere) woonsituatie een belemmering vormt om de problemen op de diverse leefgebieden aan te pakken. Daarnaast vormen een verslavingsproblematiek en een slechte financiële situatie vaak een obstakel om zelf inspanningen te kunnen leveren. De verslaving bepaalt voor een groot deel van de doelgroep de waan van de dag (drugs scoren, gebruiken, slaapplaats regelen). Overigens blijkt een groot deel van deze geïnterviewden niet bereid te zijn om iets aan hun situatie te doen. Zij geven aan zich reeds jarenlang in een ellendige situatie te bevinden ('het heeft allemaal geen zin meer') en/of dat de verslaving en de psychische problematiek een te grote stempel drukken op de huidige levenskwaliteit, waardoor een uitweg voor de respondent niet mogelijk lijkt.

Woonsituatie

Een derde van de respondenten reageert zelf op huizen via kranten of het internet of heeft zich bij een woningcorporatie ingeschreven. Een zesde van de groep geeft aan (nog) niks te doen omdat hij/zij bijvoorbeeld geen inkomsten heeft, een schuld heeft bij de woningcorporatie, nog in een afkickkliniek zit of omdat het overlastgevend gedrag en/of het huurverleden het onmogelijk maakt een kamer in de regio te huren.

Dagbesteding

Op het gebied van dagbesteding geven enkelen aan dat ze zich aanbieden voor klusjes zoals schoonmaken, eten koken (in de instelling) of dat ze aan dagbestedingprogramma's meedoen. Verder worden activiteiten als het regelen van een postadres, inschrijven bij het arbeidsbureau of solliciteren genoemd. Ook geeft een aantal respondenten aan dat geprobeerd wordt de dag door te komen met hobby's. Het zonder duidelijk doel rondhangen op straat en het opzoeken van lotgenoten bij de dagopvangmogelijkheden zijn voor velen echter de enige vormen van dagbesteding.

Meerdere respondenten geven aan dat ze zouden willen werken om (meer) geld te verdienen. Een ander deel probeert zijn geld zo goed en bewust mogelijk te besteden of te sparen. Weer een ander deel leent vaak geld van vrienden of familie, bedelt op straat of biest drank en sigaretten van andere doelgroepenleden. Eigen inspanningen om de financiële situatie te verbeteren zijn tevens afhankelijk van het budget dat men al heeft. Veel respondenten hebben bijvoorbeeld geen geld om van de woonlocatie naar een werk- of dagbestedingslocatie te komen met het openbaar vervoer.

Psychische problematiek

Ten aanzien van psychische problematiek worden oplossingen vooral gezocht in het (op tijd) innemen van medicijnen, het zoeken naar afleiding (sociale contacten, hobby's, rondzwerven) en het gebruik van middelen of juist het proberen af te kicken van deze middelen.

Middelengebruik

De meeste verslaafde respondenten geloven niet in abstinentie of het afbouwen van hun middelengebruik zonder daarbij hulp van de verslavingszorg te krijgen. Zij hebben in het verleden reeds vaak met terugval in het gebruik te maken gehad. Zaken die worden genoemd om het middelengebruik te beperken zijn: het direct uitgeven van geld aan belangrijke(re) zaken zoals voedsel en kleding; het mijden van overige gebruikers en dealers; het zich proberen te houden aan het methadonprogramma (niet bijgebruiken); en het zich houden aan de huisregels in de woonvoorziening.

GGz-cliënten

Bij deze groep is het juist de psychische problematiek die nogal wat belemmeringen opwerpt om op eigen kracht de situatie op het gebied van dagbesteding, financiële problemen, wonen en middelengebruik aan te pakken. De psychische stoornissen bepalen voor een groot gedeelte de mate van zelfstandigheid, of beter gezegd het gebrek aan zelfstandigheid, om op deze gebieden de kwaliteit van leven te kunnen verbeteren. Verbetering zien de cliënten vooral in een gelijktijdige behandeling van de psychische klachten door de GGZ (bijvoorbeeld met medicatie) en hulp op andere gebieden door de GGZ, maatschappelijke opvang en sociale dienst. Het beheersbaar maken van de psychische problematiek is volgens hen de belangrijkste mogelijkheid om de kwaliteit van leven te verhogen.

Activiteiten

De ondervraagden doen verschillende inspanningen om zich psychisch beter te voelen. Een aantal probeert afleiding te vinden door zich bezig te houden met hobby's of uitjes. Een deel geeft aan zich bewust rustig te houden en zich zo weinig mogelijk in te spannen. Voor sommigen helpt het nemen van alcohol of drugs terwijl voor anderen het niet nemen van middelen juist een gunstig effect heeft. Eén vijfde geeft aan niks te (willen) doen om zich psychisch beter te voelen

Een derde van de GGz-cliënten zegt zelf niks te kunnen veranderen aan de eigen dagbesteding, omdat ze er geen zin in hebben of omdat het voor hen psychisch gezien niet mogelijk is om dingen te ondernemen. Ook legt een deel zich neer bij de situatie, is er tevreden mee en is daarom niet bereid zelf inspanningen te leveren om de dag anders in te richten. Om de financiële situatie te verbeteren geeft een aantal respondenten aan zuinig te leven, geld bewust uit te geven, klusjes te doen (onder andere voor de Grote Rivieren) of te bedelen.

Woonsituatie

Verbetering van de woonsituatie wordt door de GGz-cliënten vooral gezien in het aanklaarten van problemen bij hulpverleners. Daarnaast geven enkelen aan zelf te reageren op woningen via internet. Ruim twee derde van de GGz-cliënten heeft een eigen woning of zit in een beschermde woonvorm en willen, wanneer dit geen duidelijke vooruitgang zou opleveren, op dit moment niet veranderen van woonlocatie.

6.4 Maatregelen en spreiding

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Welke maatregelen (wie, wat, waar, wanneer) zijn nodig om de kwaliteit van leven te verbeteren? |
|---|

Voor de ontwikkeling/aanpassing van beleid voor bijzondere doelgroepen is informatie over gewenste maatregelen van de doelgroepen zelf een belangrijke bron. Op verschillende

momenten tijdens de interviews is daarom aan de doelgroepleden gevraagd welke maatregelen zij nodig achten voor de verbetering van de kwaliteit van hun leven. In het kader van het beleidsspeerpunt "gespreide huisvesting en zorg voor bijzondere groepen" zijn tevens vragen gesteld over de voorkeuren van de doelgroepen ten aanzien van de locatie van voorzieningen en de ontwikkeling van mogelijke nieuwe voorzieningen. Gezien de grote overlap in zowel de problematiek als in de meningen en aangedragen aandachtspunten zijn de gegevens van de geïnterviewde dak- en thuislozen en GGz-cliënten hieronder samengenomen.

Allereerst moet worden opgemerkt dat relatief weinig duidelijke antwoorden door de respondenten zijn aangedragen. Dit heeft soms te maken met het feit dat er op een leefgebied geen of nauwelijks hulpbehoefte is en er daarom geen concrete maatregelen op dit gebied genoemd worden. Ook interesseert het velen niet op welke wijze de hulpverlening is georganiseerd. Belangrijker vinden zij het feit dat, gezien de eigen beperkingen, verwacht wordt dat het probleem in samenwerking met de cliënt wordt aangepakt. Wie, wat en waar is daarbij voor hem/haar vaak van ondergeschikt belang.

Uit de interviews blijkt verder dat de respondenten vaak geen specifieke voorkeur hebben voor de locaties van de hulpverlening. Veel respondenten geven aan tot dan toe niet echt te hebben nagedacht over dergelijke voorkeuren. Dit geldt vooral voor hulp op het gebied van justitiële problemen en psychische problemen. De respondenten hebben vooral ideeën over maatregelen en voorwaarden als het gaat om huisvesting, een leefgebied waarop zoals uit bovenstaande paragrafen blijkt bij veel respondenten de grootste hulpbehoefte bestaat. De voornaamste voorwaarden voor de hulpverleningslocaties liggen vooral op het gebied van bereikbaarheid (loopafstand, in het centrum van de stad, makkelijk bereikbaar met het openbaar vervoer). Ook hier geldt echter dat de aanwezigheid van de voorziening of hulpverlener in de regio belangrijker is dan de locatie waar deze zich bevindt. Sleutelinformanten onderschrijven deze mening van de doelgroepen. Volgens hen zal de vraag, ongeacht de locatie(s), het aanbod van hulpverlening volgen.

Woonvoorzieningen

Van de respondenten in dit onderzoek kan worden gezegd dat, naarmate men zich lager op de woonladder bevindt, de woonomstandigheden slechter zijn. Vooral de zorgmijders bevinden zich soms in erbarmelijke omstandigheden. Om aan deze groep toch enige stabiliteit te bieden zijn wellicht nieuwe vormen van laagdrempelige huisvesting noodzakelijk, bijvoorbeeld in de vorm van wooncontainers. Degenen die hiervoor in aanmerking komen zijn de respondenten die op dit moment verblijven in tenten en hutten, in kraakpanden (bijvoorbeeld het Achterom) of op bouwterreinen.

Verbetering van de kwaliteit van leven van de zorgmijders, maar ook van de respondenten die afhankelijk zijn van de nachtopvang of de opvang door vrienden en familie, begint volgens de geïnterviewden zelf met huisvesting. Daarna dienen andere problemen te worden aangepakt. Deze huisvesting hoeft voor het merendeel niet per se in het centrum van Dordrecht te zijn, men zou ook tevreden zijn met (reguliere of gedoogde) huisvesting in de overige Drechtsteden. Bij de nachtopvang is een betere aansluiting op de mogelijkheden (openingstijden) van de dagopvang volgens de gebruikers van deze voorzieningen een belangrijke voorwaarde.

De woonomstandigheden zijn bij de 24-uursopvang en intern begeleid wonen aanzienlijk beter, al wordt dat niet door alle respondenten als zodanig ervaren. Verbetering wordt vooral mogelijk geacht in de verhoging van de privacy, vermindering van de bemoeienis van hulpverleners op het gebied van wonen en in capaciteitsuitbreiding (meer bedden en meer ruimte). Anderen geven juist aan een gebrek aan aandacht van hulpverleners te

ervaren ('ze hebben te weinig tijd', 'geen luisterend oor'). Het gebrek aan persoonlijke ruimte (privacy) en de collectiviteit van het wonen in groepsverband (delen van sanitaire voorzieningen, huiskamers) zijn met name bij de 24uursopvang niet bevorderlijk voor de persoonlijke kwaliteit van leven. Ook bij deze groepen zijn de locaties van de geboden voorziening niet zozeer relevant. De respondenten geven wel aan dat bereikbaarheid van de woonvoorzieningen voor hen belangrijk is. In mindere mate is de nabijheid van het centrum en overige voorzieningen (dagopvang, dagbesteding, verslavingszorg) van belang.

Voor de gebruikers van beschermde woonvormen is de spreiding/locatie het minst belangrijk. De mate van zelfredzaamheid op het gebied van wonen is dan ook vaak groter dan bij de overige groepen op de woonladder. Alhoewel voor sommigen de nabijheid van het centrum, winkels en overige voorzieningen (met name dagbesteding of afleiding in de vorm van winkels of natuurgebied) positief werken op hun woongenot, maakt het de meeste bewoners van beschermde woonvormen niet uit waar hun woning of kamer is gevestigd.

Het overgrote deel van de respondenten is gehecht aan het verblijf in de Drechtsteden. Alhoewel ruim een derde van de geïnterviewden oorspronkelijk afkomstig is uit de rest van Nederland geeft bijna niemand aan op dit moment terug te willen naar de gemeente van herkomst. Een enkeling merkt op dat aan verhuizing pas kan worden gedacht wanneer de grootste problemen zijn opgelost.

Dagbesteding

Ongeveer een kwart van de gehele groep geïnterviewden geeft aan dat mogelijkheden voor dagbesteding belangrijk worden gevonden om het kwaliteitsniveau van het leven te verhogen. De meesten denken dan vooral aan uitbreiding van het aantal aangeboden activiteiten door de huidige voorzieningen. Verder wordt vooral het vergroten van de kansen op de arbeidsmarkt in de vorm van arbeidsgewenning, arbeidstherapie en (gerichte) cursussen belangrijk gevonden. Gevraagd naar de locatie van mogelijkheden tot dagbesteding worden vooral genoemd: in de nabijheid van de woonlocatie en bereikbaarheid met (al dan niet gratis of vergoed) openbaar vervoer.

Middelengebruik

De verslaving bepaalt voor een deel van de geïnterviewden het gehele levenspatroon: slechte woonsituatie; slechte financiële situatie; een eenzaam bestaan; et cetera. De meeste verslaafde respondenten, zeker diegenen die afhankelijk zijn van methadon, geven dan ook aan niet zonder de verslavingszorg te kunnen. Een klein deel zou graag willen worden opgenomen in een afkickkliniek. Gezien de grote impact van de verslavingsproblematiek moet worden geconcludeerd dat het middelengebruik op de één of andere wijze moet worden aangepakt.

De locaties van de verslavingszorg zijn voor de meeste respondenten die een hulpbehoefte hebben op dit gebied geen punt van discussie. Ook hier geldt dat aanwezigheid van hulpverlening belangrijker wordt geacht dan het waar en hoe van deze hulpverlening. Hoogstens kan worden gezegd dat voor de verslaafde respondenten die zich onder aan de woonladder bevinden (zorgmijders, nachtopvang) de verslavingszorg zo laagdrempelig mogelijk moet blijven. In het kader van het beperken van de overlast wordt er door hulpverleners, maar ook door de respondenten zelf, op gewezen dat de loopafstanden tussen verslavingszorg en laagdrempelige opvang zo klein mogelijk moeten zijn. De mate van overlast wordt bovendien verder beperkt door de (vaste) looproutes zo veel mogelijk buiten het directe (winkel)centrum te lokaliseren.

Nieuwe voorzieningen

Ook wanneer wordt gevraagd naar de wensen van de respondenten naar de wijze waarop mogelijke nieuwe woonvoorzieningen kunnen of moeten worden ontwikkeld, blijkt dat velen hierover tot nu toe niet hebben nagedacht. Dit betekent niet dat er helemaal geen wensen zijn. Veel respondenten volstaan echter met de opmerking dat er meer capaciteit bij de bestaande voorzieningen zou moeten worden gecreëerd, of dat er meer begeleide en beschermde woonvormen (kamers, flats) door de instellingen zouden moeten worden aangeboden. Een deel van de respondenten stoort zich aan het gedrag van anderen en pleit voor meer scheiding van groepen binnen de bestaande voorzieningen, bijvoorbeeld een onderscheid in opvang voor alcoholisten en niet-alcoholisten.

6.5 Ten slotte

Al met al is duidelijk geworden dat de behoefte aan (ondersteuning bij het vinden en behouden van) woonruimte groot is. Gezien de diversiteit van de leden van de doelgroepen (wel/niet verslaafd, wel/geen psychiatrische problematiek, niveau van zelfredzaamheid en dergelijke) is het van belang om een differentiatie aan te brengen in woonvoorzieningen. Eén bepaald type woonvoorziening, bijvoorbeeld een sociaal pension, is nu eenmaal niet geschikt voor alle woningzoekenden onder de doelgroepen. Zo is er ook een deel dat zich nooit zal kunnen neerleggen bij strenge huisregels of er een dusdanig luidruchtige levensstijl op na houdt dat anderen hem of haar nooit in een gemeenschappelijke woonvorm of woonbuurt zullen accepteren. Benodigde woonruimten zullen dan ook, wanneer de Drechtsteden zo veel mogelijk dak- en thuislozen onder dak willen brengen, moeten variëren van zogenoemde containerwoningen die buiten dichtbevolkte woonbuurten worden geplaatst tot een 24 uren opvang of woon/zorg complex waar het gebruik van alcohol en drugs tot op zekere hoogte wordt toegestaan.

Daarbij zal qua lokalisering rekening moeten worden gehouden met de locaties waar overige hulp- of dienstverlenende instanties zijn gevestigd. Dienstverlening op het gebied van middelengebruik, bijvoorbeeld methadonverstrekking of budgetbeheer inclusief een wekelijkse geldverstrekking zullen altijd leden van de doelgroepen aantrekken. Het is daarom van belang om de locaties waar hulp- en dienstverlening plaatsvinden af te stemmen op (toekomstige) huisvestingslocaties en andersom. Daarnaast is het voor een deel van de doelgroep van belang om 'lotgenoten' te kunnen ontmoeten. De mogelijkheid hiertoe zal in de buurt van de woonvoorzieningen moeten worden gecreëerd of de woonvoorzieningen zelf zullen daartoe ruimte moeten bieden.

Het 'niveau' van de woningzoekende cliënt lijkt gerelateerd te zijn aan het niveau dat deze cliënt op de woonladder inneemt. Hoger op de woonladder worden cliënten aangetroffen die beter in staat zijn om zichzelf te redden ofwel zich aan te passen aan de eisen die het woonniveau aan een bewoner stelt. Wanneer er sprake is van oorzaak en wanneer van gevolg is overigens niet geheel duidelijk. Het kan met andere woorden ook zo zijn dat cliënten die zich hoger op de woonladder bevinden in de loop van de tijd de benodigde vaardigheden hebben geleerd dankzij hulp- en dienstverlenende organisaties. Overigens is wel duidelijk dat vooral cliënten met een ernstige verslavingsproblematiek moeite ondervinden met het beklimmen van de woonladder. Dit zal, afhankelijk van de cliënt in kwestie, opgelost kunnen worden door huisvestingsmogelijkheden hoger op de ladder ook toegankelijk te maken voor verslaafden (geen sancties opleggen wanneer de cliënt alcohol of drugs (heeft) gebruikt) of cliënten daadwerkelijk te helpen de verslaving onder controle te krijgen.

Naast wonen blijkt ook de dagbesteding een bepalende factor voor de kwaliteit van leven te zijn. De hulpbehoefte bij het vinden en behouden van een zinvolle dagbesteding is groot. Het kunnen vinden en behouden van een dergelijke zinvolle (al dan niet betaalde) dagbesteding heeft vaak te maken met de woonsituatie: vanuit de nachtopvang de motivatie opbrengen om overdag werkzaamheden te verrichten is moeilijk. Dit wordt echter niet als de enige factor gezien die het uitvoeren van werkzaamheden kan beïnvloeden. Ook het aanbod aan dagbesteding speelt een rol. Evenals bij de woonsituatie geldt dat het aanbod aan dagbesteding gedifferentieerd moet zijn en aan moet sluiten op de individuele capaciteiten en behoeften van de cliënten.

Ook landelijk blijkt het inzicht te ontstaan dat een deel van de in dit rapport beschreven doelgroepen nooit zonder enige vorm van begeleiding door het leven zal kunnen gaan. Vaak wordt bij hulp- of dienstverleningstrajecten gestreefd naar zelfredzame cliënten, die na het afsluiten van een traject de instelling of organisatie verlaten en geen verdere hulp behoeven. Dit blijkt een utopie. Instellingen en organisaties, en daarmee ook gemeenten, zullen hun aanbod ook moeten afstemmen op cliënten die tot in lengte van dagen enige ondersteuning (bijvoorbeeld budgetbeheer waarbij de huur en gas/licht automatische worden betaald) behoeven.

Om een voldoende aanbod aan woonvormen en begeleiding te realiseren zullen verschillende instellingen moeten samenwerken, meer dan nu het geval is in de Drechtsteden. Hiertoe wordt van (de) gemeente(n) een duidelijke regierol verwacht. De lokale overheid is immers ook het orgaan waarlangs een deel van de financiering verloopt. Bovendien heeft de gemeente als taak zorg te bieden aan al haar inwoners: de zorgwekkende zorgmijders die op het eerste oog alle hulp afwijzen enerzijds en bewoners en ondernemers die overlast ervaren van (verslaafde) dak- en thuislozen anderzijds. Daarbij moet niet alleen worden gedacht aan degenen die op dit moment hulpbehoevend zijn, maar ook aan het voorkomen van (woon)problemen door middel van preventieve maatregelen.