



DSP

Stevige basis voor preventie en herstel

Onderzoeksrapport basisset BW en MO in opdracht
van regio U16

Amsterdam, 19 juni 2025.

DSP-groep
Van Diemenstraat 410
1013CR Amsterdam
020-6257537

Onderzoeksteam:

Lotte Hogeboom
lhogeboom@dsp-groep.nl

Renée Beune
rbeune@dsp-groep.nl

Tara Hof
Jelle Snoek
Rachel Meijers

Redactie en opmaak rapport: Bianca Kreuning

Onderzoeksbureau DSP-groep heeft in opdracht van de regio U16 en de werkgroep Basisset in maart t/m mei 2025 onderzoek uitgevoerd naar wat volgens cliënten en professionals nodig is aan basisvoorzieningen in de wijk: een zogenaamde basisset BW en MO (beschermde wonen en maatschappelijke opvang). Deze basisset vormt een stut- en steunstructuur die kan voorkomen dat iemand een beroep doet op BW of MO, en zorgt voor een duurzame uitstroom uit dergelijke voorzieningen, zodat van terugkeer geen sprake is. Om de bouwstenen van de huidige basisset in de regio U16 te onderzoeken heeft onderzoeksbureau DSP-groep 28 diepgaande interviews gehouden met cliënten die recent in- of uitgestroomd zijn uit BW of MO-voorzieningen. Deze interviews betroffen hun persoonlijke ervaringen met hulpverlening en hun behoeften aan ondersteuning om zelfstandig te kunnen wonen. Daarnaast hebben we drie focusgroepen met professionals gehouden over wat goed werkt en wat juist niet voor deze groep cliënten. Dit rapport presenteert de resultaten van de onderzoeksactiviteiten en adviezen voor de regio U16 om de basisset zo goed mogelijk in te richten.

Inhoudsopgave

Dankwoord	1
1. Inleiding	2
1.1 Aanleiding	2
1.2 Onderzoeksaanpak	2
1.3 Introductie van de persona's	4
1.4 Leeswijzer.....	5
2. Gezondheid en welzijn	6
2.1 Situatieschets cliënten BW en MO	6
2.2 Wat is nodig volgens cliënten?	6
2.3 Deelconclusie.....	11
3. Wonen	14
3.1 Situatieschets cliënten BW en MO	14
3.2 Wat is nodig volgens cliënten?	15
3.3 Wat is nodig volgens professionals?	18
3.4 Deelconclusie.....	20
4. Financiële stabiliteit	21
4.1 Situatieschets cliënten BW en MO	21
4.2 Wat is nodig volgens cliënten?	21
4.3 Wat is nodig volgens professionals?	24
4.4 Deelconclusie.....	24
5. Participatie	25
5.1 Situatieschets cliënten BW en MO	25
5.2 Wat is nodig volgens cliënten?	25
5.3 Wat is nodig volgens professionals?	30
5.4 Deelconclusie.....	30
6. Conclusies en aanbevelingen	31
6.1 Deze interventies horen in de basisset	31
6.2 Hoe organiseren we dit?	32
6.3 Aanbevelingen.....	33
Bijlage 1 Toelichting onderzoeksaanpak	35

Dankwoord

Wij bedanken alle cliënten hartelijk voor het delen van hun persoonlijke ervaringen. Hun verhalen vormen het hart van dit onderzoek en geven een waardevol inkijkje in hoe het is om afhankelijk te zijn van hulp en ondersteuning, en hoe de weg naar herstel en zelfstandigheid verloopt.

Ook zijn we dankbaar voor de inzet van alle betrokken organisaties bij het vinden van geschikte respondenten, en voor de waardevolle bijdragen van de professionals in de focusgroepen.

Tot slot gaat onze dank uit naar de werkgroep Basisset voor hun betrokkenheid en ondersteuning.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

De gemeenten in regio Utrecht¹ werken al langere tijd samen op het gebied van beschermd wonen (BW) en maatschappelijke opvang (MO). De diverse groep inwoners die hierop is aangewezen wordt zo goed mogelijk ondersteund. Tegelijkertijd groeit – door de toenemende schaarste aan personeel en middelen – de noodzaak om inwoners zo vroeg en zo thuis mogelijk te helpen.

Het doel is helder: voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op BW of MO, en zorgen voor een duurzame uitstroom, zodat terugkeer niet nodig is. Dat vraagt om een preventieve en effectieve stut- en steunstructuur in de wijk of buurt. Een structuur die mensen – samen met hun netwerk – helpt grip te houden op het leven. Die grip kan gaan over de mentale en fysieke gezondheid, financiën, woonsituatie, persoonlijke ontwikkeling (opleiding en/of werk), tijdsbesteding, relaties, of een combinatie daarvan. In de regio U16 heet deze noodzakelijke stut- en steunstructuur *de basisset BW en MO*.²

Om een goed beeld te krijgen van effectieve interventies in de basisset BW en MO in de U16 heeft onderzoeksbureau DSP-groep in opdracht van de regio U16 en de werkgroep Basisset een kwalitatief onderzoek uitgevoerd naar wat volgens cliënten en professionals onderdeel moet zijn van de basisset BW en MO. In dit rapport beschrijven we de uitkomsten van dat onderzoek. De inhoud van dit rapport nemen de regiogemeenten uit de U16 mee in beleidsvorming binnen BW en MO. Aan de uitkomsten van dit rapport kunnen geen garanties worden ontleend.

1.2 Onderzoeksaanpak

De volgende hoofdvraag was leidend tijdens alle interviews en focusgroepen.

Welke interventies zouden volgens cliënten en professionals onderdeel moeten zijn van de basisset BW en MO in de regio U16, en wat is nodig om dit (nog meer) doeltreffend en doelmatig te organiseren?

We hebben 28 cliënten en ex-clieënten van beschermd wonen- en maatschappelijke opvangvoorzieningen in de regio (hierna: cliënten) geïnterviewd over wat wel én niet werkt om zelfstandig te kunnen wonen. In de gesprekken besteedden we veel aandacht aan de aanleiding voor hun instroom in de BW/MO-voorzieningen. We bespraken hun situatie op dat moment en wat maakte dat zelfstandig wonen niet meer mogelijk was. Ook gingen we in op wat zij nodig hebben – of zelf doen – om hun leven op de rit te houden. Daarbij vroegen we bijvoorbeeld of er mensen zijn op wie ze kunnen terugvallen bij tegenslag. We besteedden speciale aandacht aan zogenoemde sleutelmomenten: gebeurtenissen die hun leven een andere wending hadden kunnen geven, of dat

¹ De regio U16 bestaat uit de zestien gemeenten Houten, IJsselstein, Lopik, Nieuwegein en Vijfheerenlanden (samen subregio Lekstroom), centrumgemeente Utrecht (subregio Utrecht Stad), de gemeenten Montfoort, Oudewater, De Ronde Venen, Woerden en de Stichtse Vecht (samen subregio Utrecht West) en de gemeenten Bunnik, de Bilt, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede en Zeist (subregio Zuidoost Utrecht).

² In de Regionale koers MO en BW U16 (2017) zijn de volgende bouwstenen van de basisset vastgesteld: 1. Professionele ambulante begeleiding; 2. Ambulante behandeling via de zorgverzekeraar; 3. Toegang tot een woonplek; 4. Schuldhulpverlening; 5. Inkomen; 6. Toeleiding naar (betaald) werk; 7. Time-outvoorziening; 8. Persoonlijke ontwikkeling; 9. Informele zorg; 10. Integratie in de wijk; 11. Preventie en vroegsignalering.

daadwerkelijk hebben gedaan. Veel respondenten die op dat moment gebruik maakten van een BW- of MO-voorziening, deelden bovendien uitgebreid hun ervaringen daarmee.

Aanvullend daarop spraken we met professionals over hun ervaringen met de werkzaamheid van verschillende vormen van (preventieve) ondersteuning voor de groep cliënten die mogelijk gebruik maken van BW- en MO-voorzieningen. We organiseerden drie online focusgroepen met in totaal 20 professionals uit de regio U16, die in hun werk direct te maken hebben met de (potentiële) doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Daarnaast was een zorgvuldige analyse van de uitkomsten essentieel, met expliciete aandacht voor wat niet is gezegd – bijvoorbeeld wat instroom in BW of MO had kunnen voorkomen – en voor een juiste interpretatie van wat tijdens de interviews is ingebracht. Deze analyse hebben we samen met het onderzoeksteam uitgevoerd, zodat we vanuit meerdere perspectieven tot één gedeeld en gedragen beeld konden komen. We vinden het daarnaast belangrijk te benoemen dat er binnen dit beleidsterrein veel gebeurt en ook veel dingen goed gaan.

We wilden zowel cliënten betrekken die momenteel gebruikmaken van BW of MO, als mensen die inmiddels zijn uitgestroomd en zelfstandig wonen. Daarbij hielden we rekening met een spreiding over de vier subregio's binnen de U16 en met vertegenwoordiging van verschillende subdoelgroepen.³ Om respondenten te vinden, hebben we een groot aantal organisaties in de regio benaderd met het verzoek om geschikte deelnemers aan te dragen. Veel organisaties werkten hier graag aan mee. Een groot deel van de respondenten is aangedragen door hun (voormalig) persoonlijk begeleiders, die daarbij letten op recente in- of uitstroom (ongeveer binnen een jaar), de geschiktheid voor deelname en het vermogen van cliënten om hun verhaal te doen.

Het totaalbeeld geeft een brede variatie in respondenten. Wij spraken met dertien cliënten die momenteel gebruik maken van BW of MO: twee in beschermd wonen en elf in maatschappelijke opvang. Daarnaast spraken we vijftien cliënten die zijn uitgestroomd naar een (zelfstandige) woning in één van de regiogemeenten. De helft van de respondenten (veertien van de 28) geeft aan met psychische kwetsbaarheid te maken te hebben, zoals bipolariteit, psychose, autisme, anorexia, burn-out, depressie of trauma. Regelmatig hadden de respondenten te maken met een combinatie van verschillende van de genoemde problemen. Bij ongeveer de helft van de respondenten speelt, of speelde, een verslaving: drugs, alcohol, een seksverslaving, en/of gokverslaving. In de bijlage is een uitgebreide beschrijving opgenomen van onze onderzoeksaanpak inclusief een tabel met de belangrijkste respondentkenmerken.

Representativiteit en betrouwbaarheid

Wij zijn van mening dat de groep respondenten samen een representatief beeld geeft van wat voor veel mensen in beschermd wonen en/of maatschappelijke opvang geldt. Die conclusie trekken we omdat er gaandeweg duidelijke patronen zichtbaar werden: bevindingen uit de eerste interviews

³ Streven was om de volgende doelgroepen te includeren: 1) Oggz; personen die problemen hebben op meerdere levensgebieden, waaronder dakloosheid, bij wie minimaal psychiatrie en/of verslaving, cognitieve problematiek of inadequaat coping gedrag aanwezig is en zorg mijden of de weg naar de hulpverlening niet kunnen vinden; 2) Ggz; personen met psychische problemen zoals schizofrenie, psychose, angststoornis, depressie, bipolaire stoornis of persoonlijkheidsstoornis. Ook autisme, ADHD en verslaving vallen onder de Ggz; 3) Personen met een licht verstandelijk beperking; 4) 'Nieuwe daklozen': personen die door (een combinatie van) schulden, werkloosheid en/of hypotheeklasten dakloos geworden zijn maar geen (o)ggz problematiek hebben; 5) Dak- en thuisloze jongeren (tot 23 jaar).

werden herhaaldelijk bevestigd in latere gesprekken. Ook trad na verloop van tijd verzadiging op in de antwoorden – nieuwe inzichten kwamen nauwelijks nog naar voren. Hoewel de persoonlijke verhalen van cliënten sterk uiteenliepen, vertoonden hun ervaringen met hulp en interventies juist veel overeenkomsten, zeker in de verdiepende interviews. Daarnaast kwamen de perspectieven van professionals op meerdere punten sterk overeen met die van cliënten. We merken daarbij op dat we geen cliënten spraken die niet in een BW- of MO-voorziening verbleven, maar wel met (gespecialiseerde) ambulante begeleiding zelfstandig wonen. Onze indruk is echter dat ook deze groep gebaat is bij dezelfde basisvoorzieningen, omdat zij waarschijnlijk – in elk geval deels – tegen vergelijkbare uitdagingen aanlopen.

Het is niet gelukt om een goede vertegenwoordiging te krijgen van cliënten vanuit de diverse gemeenten in de regio. De meeste cliënten die wij interviewden, kwamen uit Utrecht stad (25 van de 28 cliënten). Dit is een logisch gevolg van het feit dat veel BW en MO-voorzieningen in Utrecht stad zijn geconcentreerd en wij de respondenten voor het onderzoek hebben geworven via deze voorzieningen. Het is goed denkbaar dat de uitstroomervaring in de andere drie subregio's anders is, aangezien het hier kleinere gemeenten betreft met mogelijk een ander voorzieningenniveau en/of een andere mate van sociale cohesie.

Betrouwbaarheid

Wij zijn van mening dat de interviews als geheel een betrouwbaar beeld geven van wat er nodig is. In de eerste plaats werden onze bevindingen door meerdere bronnen bevestigd (interviews, focusgroepen, literatuur), wat de betrouwbaarheid ten goede komt. Het gebruik van een open interviewleidraad zorgde ervoor dat er in diepte-interviews met cliënten veel ruimte was om zo dicht mogelijk bij hun persoonlijk ervaringen te komen. Ook zijn we van mening dat het beeld dat uit het onderzoek naar voren komt betrouwbaar is, omdat we merkten dat respondenten zich tijdens de interviews comfortabel voelden en graag hun persoonlijke verhaal wilden delen. Soms was daar weinig aansporing voor nodig, andere keren waren respondenten eerst terughoudend, maar voelden ze zich naarmate het interview vorderde meer op hun gemak om hun verhaal te delen.

1.3 Introductie van de persona's

Om de onderzoeksresultaten concreet en invoelbaar te maken, gebruiken we in het rapport citaten van cliënten en professionals. Dit zijn letterlijke uitspraken uit de interviews en focusgroepen. Daarnaast hebben we op basis van de interviews vijf persona's ontwikkeld. Deze illustreren de variatie in ervaringen en behoeften zoals beschreven in de hoofdstukken. Ze brengen de rode draden terug tot herkenbare verhalen en geven zo een gezicht aan verschillende typen cliënten binnen BW en MO.

De vijf persona's vormen samen geen volledige afspiegeling van alle respondenten, maar zijn representatief voor veelvoorkomende profielen binnen de groep van geïnterviewde cliënten. De persona's zijn opgebouwd uit elementen die in meerdere interviews herhaaldelijk naar voren kwamen. De beschreven personen bestaan dus niet letterlijk, maar zijn samengesteld uit verschillende cliëntverhalen. Namen en details zijn fictief.

Persona	Instroomfase	Systeemhouding	Herstelperspectief
Nabil: de onbekende met het systeem	Pre-instroom	Buiten beeld	Bereikbaar via outreach en begeleiding
Jayden: de relationele zoeker	Jong in BW/MO	Relationeel vermijdend	Opbloei bij juiste zorg en begeleiding
Sahar: de zelfstandige uitstromer	Kortdurend	Zelfredzaam doener	Snel op eigen benen met lichte steun
Eddy: de terugkerende worstelaar	Cyclisch gebruik	Wantrouwend expert	Moeizaam, vraagt structurele steun
Amina: de thuiskomer in wording	Uitgestroomd	Open voor hulp	Versterking door netwerk, werk en structuur

1.4 Leeswijzer

Dit rapport is thematisch opgebouwd, waarbij het perspectief van cliënten leidend is in de structuur en inhoud van de hoofdstukken. Dat wil zeggen dat we telkens beginnen met de thema's waar we het meest over hebben gehoord vanuit de cliënten. Hoofdstuk 2 gaat in op het thema gezondheid en welzijn, hoofdstuk 3 op wonen, hoofdstuk 4 op financiële stabiliteit en hoofdstuk 5 op participatie. Elk hoofdstuk begint met het cliëntperspectief, waarna we dit aanvullen met inzichten uit de gesprekken met professionals. Om recht te doen aan de ervaringen van cliënten met verblijf in BW en MO en de route naar uitstroom, hebben we deze bevindingen als vast onderdeel in elk hoofdstuk geïntegreerd. Tot slot bevat hoofdstuk 6 de conclusies en aanbevelingen aan de regio.

2. Gezondheid en welzijn

In dit hoofdstuk schetsen we het beeld van de gezondheid en het welzijn van cliënten in BW en MO vóór instroom, tijdens hun verblijf en na uitstroom. Daarna belichten we wat cliënten zelf als noodzakelijk ervaren in de basisset, op basis van wat voor hen meerwaarde heeft. Vervolgens geven we weer wat professionals op dit thema als essentieel beschouwen. Het hoofdstuk sluit af met een deelconclusie over gezondheid en welzijn.

2.1 Situatieschets cliënten BW en MO

Vóór instroom: In vrijwel alle situaties speelden gezondheid en welzijn een grote rol bij de redenen voor instroom. De helft van de geïnterviewden geeft aan met psychische kwetsbaarheid te maken te hebben. Dit loopt van bipolariteit, psychose, autisme, anorexia, burn-out, depressie en trauma, tot agressie en boosheid. Meerdere cliënten kwamen uit een onveilige (thuis)situatie, die hun welzijn dermate verstoorde dat zij hun huis en/of omgeving moesten verlaten. Zij hadden bijvoorbeeld te maken met huiselijk geweld – zowel mentaal als fysiek – of uitbuiting door mensen uit hun omgeving. Langdurige en/of permanente fysieke gezondheidsproblemen zijn ook factoren die regelmatig tot instroom hebben geleid. Voorbeelden van genoemde problemen zijn de permanente blessures door ongelukken, clusterhoofdpijn, zenuwpijn, verlamming, kanker en een chronische ontstekingsziekte. Verslaving wordt door ongeveer de helft van de cliënten als factor op zich genoemd die leidde tot instroom en een grote verstorende factor vormde in het dagelijks leven. Vaak was er sprake van bestaansonzekerheid en stress en waardoor cliënten niet de mentale capaciteit hadden om tijdig om hulp te vragen, of een lange termijn perspectief te ontwikkelen.

Tijdens verblijf: Het verbeteren van iemands gezondheid en welzijn heeft tijdens verblijf in BW en MO prioriteit. Allereerst is het belangrijk dat cliënten zowel fysiek als mentaal zo veel mogelijk stabiliteit vinden. Pas daarna wordt gewerkt aan vervolgstappen richting de toekomst. Elke cliënt krijgt op locatie een persoonlijk begeleider die samen met hen een plan op maat opstelt. Waar nodig wordt medische zorg ingezet voor lichamelijke klachten en psychologische of psychiatrische behandeling voor psychische kwetsbaarheid. Op sommige locaties kunnen cliënten ondersteuning krijgen bij het afkicken, als zij dat zelf willen. Andere locaties zijn 'clean': daar is gebruik niet toegestaan en is afkicken verplicht.

Na uitstroom: Na uitstroom houdt een ambulant begeleider via regelmatig contact en huisbezoeken de vinger aan de pols wat betreft iemands gezondheid en welzijn. Het persoonlijke plan dat tijdens de verblijfsperiode in BW of MO is opgesteld, vormt hierbij de leidraad en wordt aangepast waar nodig.

2.2 Wat is nodig volgens cliënten?

Er zijn verschillende zaken die volgens cliënten helpen hun gezondheid en welzijn te verbeteren, stabiel te houden, of verergering te voorkomen.

Preventief: instroom voorkomen

Uit de interviews blijkt dat veel cliënten gebaat zouden zijn geweest bij een vroegtijdige toeleiding naar geestelijke gezondheidszorg of verslavingszorg – nog vóórdat hun problemen hen volledig boven het hoofd groeiden. In deze vroege fase speelt schaamte vaak een grote rol, waardoor hulp uitblijft. Voor sommige cliënten bleek eerdere ondersteuning door ambulante begeleiding juist wél helpend. Zij benadrukken daarom het belang van vroegsignalering.

Het is ook helpend als cliënten bekend zijn met het (hulp)aanbod. Dit was lang niet altijd het geval. Zeker voor cliënten zoals Nabil (de persona op pagina 8) die de Nederlandse taal niet goed beheersen en (vaak) het Nederlandse zorglandschap niet goed kennen is dit lastig.

“In het park heb ik geslapen. Ik wist niet dat er opvangplekken bestonden, ik ben voor het eerst dakloos. Een vriend van mij had een busje dat hij niet gebruikte, daar kon ik in slapen dus dat heb ik geaccepteerd. Maar dat mag officieel niet, dus mensen in de omgeving hebben de politie gebeld. De politie gaf mij een boete van 300 euro en dat ik er niet meer mocht slapen. Zij hebben mij toen het telefoonnummer van de gemeente/daklozenopvang gegeven omdat ze ook in het systeem zagen dat ik nergens ingeschreven stond. Dat nummer heb ik gebeld, maar de opvang in Utrecht was vol. Wat logisch was, het was december en koud.”

DE ONBEKENDE MET HET SYSTEEM

Hoe moet ik weten hoe het allemaal werkt en wat er bestaat?



Nabil (44 jaar) verblijft sinds kort op een bank in het huis van een kennis nadat hij zijn baan is kwijtgeraakt en de rekeningen niet meer kon betalen. Hij spreekt beperkt Nederlands en durft nergens om hulp te vragen.

Hij heeft dan ook geen idee dat hij recht heeft op ondersteuning. Op een gegeven moment komt Nabil daarom zelfs op straat terecht: enkele weken leeft hij buiten. De schuld is volgens hemzelf: “Ik had misschien eerder hulp moeten vragen, maar ik schaamde me. En ik wist ook niet waar ik heen kon.”

Via een buurtveldwerker die hem vaker op straat ziet, hoort hij over een sociaal wijkteam. Daar wordt hij uiteindelijk op weg geholpen en zodra hij ‘in het systeem’ terecht komt gaat het snel, maar het had veel eerder gekund. Als er een plek was geweest waarvan hij afwist. Of een website met informatie in zijn eigen taal.

Een systeem dat wacht op een hulpvraag mist de mensen die die vraag nooit durven stellen. Als aanbod niet actief naar mensen toekomt, blijven ze onzichtbaar – totdat het escaleert.

Kenmerken

- Beperkte taalvaardigheid of beperkte digitale/administratieve geletterdheid
- Weinig of geen ervaring met hulpverlening in Nederland
- Vermijdt hulp uit schaamte of wantrouwen
- Lijkt zelfstandig, maar heeft veel on vervulde basisbehoeften
- Kan langdurig ‘onder de radar’ blijven

Ondersteuningsbehoefte

- Proactieve en outreachende benadering; toeleiding naar huisarts of wijkteam bij eerste signalen van problemen
- Begeleiding in eigen taal of via vertrouwenspersonen
- Visueel of eenvoudig uitgelegd hulpaanbod in meerdere talen
- Een aanspreekpunt voor praktische ondersteuning bijvoorbeeld om een brief te begrijpen of mee te gaan naar medische afspraken
- Loketvrije toegang op vertrouwde plekken (wijkcentrum, moskee, bibliotheek)

Beleidsstressveld

- Doet geen beroep op hulp
- Komt (te) laat in beeld



valt daardoor buiten beeld
heeft vaak een complexer probleem

Deze persona is opgesteld op basis van de gesprekken die we met respondenten hebben gevoerd.

Toeleiding naar, en tijdens verblijf op een BW of MO-locatie

Respondenten noemen verschillende vormen van ondersteuning die zij als helpend hebben ervaren in de periode voorafgaand aan hun instroom in BW of MO. Het gaat hierbij om voorzieningen zoals de Soepfiets, de nachtopvang, of de aanwezigheid van een netwerk waar zij terechtkonden op het moment dat zij thuisloos raakten. Ook worden het Stadsteam Back Up en het Stadsteam Herstel genoemd als waardevolle verwijzers in de toeleiding naar passende hulp. Zij helpen cliënten ook bij het regelen van een postadres, het aanvragen van een uitkering en het opbouwen van vertrouwen in de hulpverlening. Cliënten zijn daar heel positief over.

“Bij de Soepfiets aan de Nieuwegracht mag je gratis thee en soep drinken in de winter. Die plek helpt mij er doorheen. Je hoeft dan niet de hele dag op straat te zijn. Helaas gaat ‘ie om 16:00 dicht.”

Er is veel behoefte aan opvangplekken die 24 uur open zijn en niet alleen nachtopvang bieden. De openingstijden van de nachtopvang zijn voor sommigen niet te combineren met werktijden. En het aantal plekken in de nachtopvang is niet voldoende, zo geven cliënten aan. Hoewel men blij is dat de koudweerregeling⁴ bestaat, waarbij slaapplekken worden geboden aan dakloze mensen als er koud of extreem weer wordt verwacht in de winterperiode, zorgt het ook voor frustratie: waarom is zo’n regeling er enkel bij koud weer en niet altijd?

“Ik kreeg de vraag onder welke omstandigheid mensen buiten kunnen slapen. Mijn antwoord: nooit, want het is mensonterend!”

Na instroom op een BW of MO-locatie zijn cliënten vaak blij dat er weer (grotendeels) wordt voldaan aan een aantal *basisbehoeften*: een dak boven je hoofd, maaltijden, benodigde medicatie en sanitair. Daarnaast wordt *eigen woonruimte* en *privacy* gewaardeerd, dat zorgt voor rust. Die rust is op sommige locaties echter lastig te vinden door een gebrek aan eigen woonruimte en privacy. Hierover is meer beschreven in paragraaf 3.2. Cliënten geven aan dat de *structuur* en *heldere dagindeling* die gehanteerd wordt bij verschillende woonvoorzieningen sterk hun gezondheid en welzijn verbeterde. Een vaste tijd om op te staan, maaltijden op vaste tijdstippen en bijvoorbeeld enigszins strenge regels over tijden waarop men thuis moet zijn, helpen om een ritme terug te vinden. Het is ook fijn als de *voorzieningen* op orde zijn en je de vrijheid hebt om die zelf te gebruiken – ook dat is niet overal het geval, aldus een cliënt.

“Hier bij Noiz heb je een koelkast. Ik kon een biefstukje bakken op mijn eerste dag, hier heb ik het gevoel dat ik mens ben.”

Passende zorg en begeleiding

Cliënten met een sterke verstoring in het mentale welzijn ontvingen vaak hulp in de vorm van behandeling en medicatie om op dat vlak weer balans te vinden. De juiste specialisatie van een woonvoorziening met passende begeleiding en behandeling is daarbij cruciaal. Dit gaat niet altijd goed. Meerdere cliënten konden op de locatie waar zij verbleven geen of onvoldoende hulp krijgen voor hun specifieke aandoening. Ook hadden verschillende cliënten de ervaring van onvoldoende gerichte hulp op verschillende BW- en MO-locaties. Ze hadden het gevoel dat zij tamelijk zelfstandig en mondig moesten zijn om hun eigen hulp vorm te geven en om goed om te kunnen gaan met de informatie die werd gegeven. Mensen die daartoe niet in staat zijn, ontvingen daardoor onvoldoende

⁴ De koudweerregeling kan van kracht worden bij een gevoelstemperatuur onder de 0 graden, of als het KNMI waarschuwt voor extreem weer. De regeling is een initiatief van de vier grote gemeenten: Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht. In de periode tussen 1 november en 1 april bepalen de GGD's in de steden samen wanneer de regeling van kracht wordt.

hulp. Bij verschillende GGZ-locaties hadden mensen ook niet altijd een positieve ervaring. Gedwongen opname werd door een cliënt als traumatisch ervaren. Een andere cliënt gaf aan verkeerde medicatie te hebben gekregen, en een derde cliënt vond het verblijf op de gesloten afdeling erg onprettig.

Verschillende geïnterviewden geven aan dat ze *hulp bij afkicken* kregen op de locatie waar ze wonen, of hebben gewoond. Dit was voor hen een belangrijke stap richting meer fysieke en mentale gezondheid. Een begripvolle houding van begeleiders hierbij werd erg gewaardeerd. Op verschillende locaties wordt drugsgebruik niet getolereerd. Wanneer cliënten bij drie urinecontroles positief testen op drugs, kan dit leiden tot beëindiging van hun verblijf. Op andere locaties wordt drugsgebruik en drugshandel juist te veel getolereerd, wat voor een onveilige sfeer zorgt. Cliënten zoals Sahar (persona op pagina 17) hebben juist behoefte aan veiligheid. Tolerantie van drugs werkt ook gebruik in de hand, aldus meerdere cliënten: het kan leiden tot drugsgebruik bij mensen die nog niet gebruikten, het kan leiden tot een terugval en het bemoeilijkt het afkicken.

Ten slotte is de inzet van *begeleiders* erg belangrijk op de woonlocaties. Uit de interviews blijkt een sterke afhankelijkheid van de begeleider, bijvoorbeeld in informatievoorziening en hoeveel moeite en tijd de begeleider in jouw casus steekt. Cliënten geven aan dat ze erg blij waren met begeleiders die veel *persoonlijke aandacht* gaven, een *luisterend oor* boden, *maatwerk* leverden en meedachten over wat er nodig is om *stappen richting de toekomst* te zetten. *Ervaringsdeskundigheid* bij begeleiders wordt door sommigen gewaardeerd, anderen geven aan dat zij soms professionele kennis missen bij ervaringsdeskundigen⁵. Op verschillende locaties waren er wel veel *wisselingen in personeel* en ook het *personeelstekort* werd opgemerkt: begeleiders hebben het regelmatig heel druk.

Na uitstroom

Alle geïnterviewde cliënten ontvingen nog *ambulante begeleiding* na uitstroom, in verschillende vormen. Er was veel waardering voor ambulant begeleiders die meedachten over toekomstperspectief, werk zoeken en zingeving. Juist deze doelgroep worstelt soms met existentiële vragen en heeft behoefte aan richting in hun leven. Begeleiders die flexibel en bereikbaar zijn wanneer dat het meest nodig is en die maatwerk bieden worden expliciet gewaardeerd door uitgestroomde cliënten. Vaak is er regelmatig telefonisch contact; de cliënt kan de begeleider bellen of appen en de begeleider checkt ook regelmatig hoe het gaat. Daarnaast zijn er vaste momenten waarop de begeleider en de cliënt met elkaar afspreken. Ze zijn een *aanspreekpunt voor praktische vragen*. Zij helpen bijvoorbeeld om een brief te begrijpen, gaan mee naar medische afspraken met de dokter of tandarts, of naar andere afspraken en activiteiten. Ook na uitstroom werd *ervaringsdeskundigheid* bij begeleiders gewaardeerd: mensen die een gelijkwaardig gesprekspartner zijn en een *flexibele en begripvolle houding hebben in de hulpverlening*. De meeste waardering ging uit naar het blijven ontvangen van *emotionele steun*: een luisterend oor, iemand om een kop koffie mee te drinken en te praten over hoe het gaat. Hierbij is het wel belangrijk dat dit zo veel mogelijk een *vaste begeleider* betreft. Verschillende cliënten hadden met veel wisselingen te maken en waren daar ontevreden over: dan moet je steeds opnieuw je verhaal vertellen en vertrouwen opbouwen. Eén cliënt gaf aan dat hij graag meer hulp zou krijgen van zijn ambulant begeleiders bij het *aangaan van zijn blijvende verslavingsprobleem*. Hij gaf aan dat zijn begeleiders hier niet over in gesprek durven te gaan, terwijl hij dat wel nodig heeft. Enkele cliënten vonden het traject van *twee jaar ambulante*

⁵ Cliënten bedoelden hiermee professionals die eigen ervaringen hebben in BW of MO, en mensen die zelf vergelijkbare situaties mee hebben gemaakt en daardoor veel begrip hebben voor de cliënt

begeleiding na uitstroom te lang. Zij vonden dat ze het niet meer nodig hadden en wilden graag zelfstandig verder. Eén cliënt:

“Ik vind het niet meer nodig om die hulp één keer per week te hebben. Ik wil het twee keer per maand, het liefst telefonisch. [...] Dan het laatste jaar wil ik ze één keer per maand zien. Het is nog wel een verplicht traject omdat ik een huis heb gekregen via hen. Ik heb ook gewoon geen zin meer in nieuwe mensen. Ik wil het afmaken omdat ik deze mensen al ken.”

Wat is nodig volgens professionals?

Professionals geven aan dat vroegsignalering van problemen essentieel is. Tegelijkertijd merken zij op dat dit op veel plekken lastiger is geworden sinds oude buurtkamers en laagdrempelige voorzieningen, waar jongeren op een positieve manier werden ondersteund, zijn wegbezuinigd. Deze locaties speelden een belangrijke rol bij het in beeld krijgen van mensen met problemen zoals schulden of dreigende dakloosheid. Met tijdige signalering kun je mensen helpen, mits zij daar open voor staan. Nu vallen echter steeds meer mensen tussen wal en schip.

Ook time-outvoorzieningen hebben een meerwaarde, zo vinden professionals. Dit zijn locaties waar kort verblijf mogelijk is om escalatie thuis te voorkomen. Er zijn echter veel contra-indicaties om mensen te kunnen plaatsen, evenals weinig plekken. Hiervoor is meer passend aanbod nodig, qua type plek en tijdsoort. Daarnaast benoemen professionals, net als cliënten, een groot *gebrek aan nachtopvangplekken*. Het aanbod slinkt terwijl de vraag groeit en veel mensen buiten slapen. Hiermee wordt niet voldaan aan de basisbehoeften van mensen, wat zeer nadelige effecten heeft op hun gezondheid en welzijn.

Tot slot geven professionals aan dat de lage continuïteit van begeleiding door de vele *personeelswisselingen* in de zorg en op woonlocaties, problematisch is voor de kwaliteit van de ondersteuning van cliënten. Dit komt de gezondheid en het welzijn van cliënten niet ten goede.

2.3 Deelconclusie

We constateren dat gezondheid en welzijn in vrijwel alle situaties een belangrijke rol speelden bij de redenen voor instroom. Vaak gingen bestaansonzekerheid en stress hiermee gepaard, waardoor cliënten niet de mentale ruimte hadden om op tijd hulp te vragen. Cliënten zijn meestal niet bekend met het (hulp)aanbod. Dit geldt zeker voor cliënten die de taal niet spreken zoals *de onbekende met het systeem* (Nabil, persona op pagina 8), zo concluderen wij. Informatievoorziening over het hulpaanbod, visueel weergegeven of eenvoudig uitgelegd en in meerdere talen, is dan essentieel.

Als cliënten op straat belanden, wordt veelvuldig gebruik gemaakt van laagdrempelige voorzieningen voor absolute minimale voor een menselijkheid bestaan. De waardering hiervoor is hoog. Verbeterpunten zijn ruimere openingstijden van de voorzieningen (24/7 is gewenst), en het verhogen van het aantal beschikbare plekken.

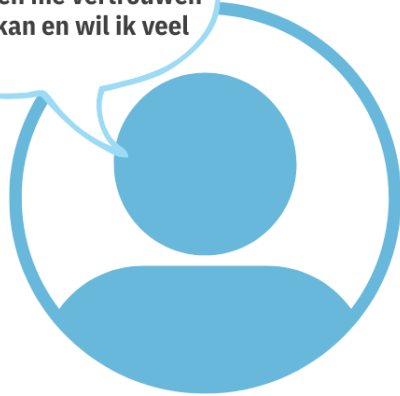
Het vervullen van een aantal basisbehoeften – lichamelijke behoeften zoals eten, drinken, en veiligheid – tijdens verblijf in een BW en MO-locatie is stap één richting verbeterde gezondheid en welzijn en randvoorwaardelijk voor (duurzame) uitstroom, zo geven respondenten aan. Daarnaast is passende zorg en begeleiding op de woonlocaties BW en MO essentieel. Er is veel waardering voor een vaste, ambulante begeleider die emotionele ondersteuning biedt, ervaringskennis kan inbrengen en richting geeft.

Ook na uitstroom is begeleiding belangrijk, geven cliënten en professionals aan. De gewenste duur en intensiteit kan verschillen. Belangrijk is dat er in ieder geval waakvlamcontact is met begeleiding, zodat er weer opgeschaald kan worden als het niet goed gaat. Liefst is dit iemand die al bekend is met de cliënt en die laagdrempelig bereikbaar is. Voor bepaalde cliënten is ambulante specialistische (verslavings)zorg nodig, aanvullend op – en in afstemming met – andere aanwezige begeleiding, zoals voor Eddy (persona op pagina 23).

Daarnaast heeft ondersteuning en begeleiding bij afspraken buiten de deur meerwaarde voor cliënten. Dit betreft zowel medische afspraken (naar de dokter, tandarts) als andere afspraken en activiteiten. Ook time-outvoorzieningen hebben meerwaarde, zo vinden professionals. Tot slot draagt zingeving bij aan het welzijn van mensen. Aanbod of hulpverlening die daar aandacht aan schenkt, wordt positief gewaardeerd.

DE RELATIONELE ZOEKER

Als je echt naar me
luistert en me vertrouwen
geeft, kan en wil ik veel



Jayden (22 jaar) vertrouwt niemand met een naamkaartje. Hij reageert niet op standaardvragen. Maar als een ervaringsdeskundige hem op een middag aanspreekt en vertelt dat hij zelf ook lang 'boos op de wereld' was, kijkt Jayden op.

Langzaam komt er contact. In kleine stapjes vertelt Jayden over zijn pleeggezinnen, over de keren dat hulpverleners hem "gewoon niet zagen." Hij wil wel, maar niet op commando. Hij haakt af als hij het gevoel heeft dat mensen hem willen fixen.

Wat werkt? Tijd, oprechte aandacht en een gelijkwaardige benadering. Jayden begint pas te praten als hij zich veilig voelt – en dat lukt alleen als de relatie met de begeleider echt is. Vertrouwen is geen extra, maar een basisvoorwaarde. Het systeem rekent jongeren vaak af op 'lastig gedrag' voordat er een relatie is opgebouwd. De relationele zoeker vraagt om tijd, nabijheid en relationele veiligheid.

Jayden bloeit langzaam op in een project met vaste begeleiders en creatieve dagbesteding. Hij komt zijn kamer weer uit, neemt af en toe initiatief. "Ik wil nog niet vooruitkijken, maar misschien wil ik ooit weer school proberen. Nu eerst dit."

Kenmerken

- Vaak getekend door heftige jeugd, trauma of verlieservaringen
- Moeite met gezagsverhoudingen en hiërarchische systemen
- Functioneert alleen goed in veilige, persoonlijke relaties
- Reageert heftig op afwijzing, voelt zich snel beoordeeld
- Vaak ervaren als 'moeilijk' in systemen die snel resultaat willen

Ondersteuningsbehoefte

- Vaste gezichten, relationele continuïteit
- Tijd en ruimte om vertrouwen op te bouwen
- Informele begeleiding en inzet ervaringsdeskundigen
- Zachte kaders en mensgerichte benadering
- Begeleiding naar (vrijwilligers)werk passend bij interesses en leeftijd

Beleidsspanningsveld

- Zoekt menselijkheid
 - Hecht aan gelijkwaardigheid
 - Komt moeilijk in reguliere trajecten
- 
- krijgt protocollen, regels en wordt afgerekend op gedrag
 - systeem stuurt op controle
 - wordt als 'ongemotiveerd' gezien

Deze persona is opgesteld op basis van de gesprekken die we met respondenten hebben gevoerd.

3. Wonen

In dit hoofdstuk schetsen we het beeld van de woonsituatie van cliënten in BW en MO vóór instroom, tijdens hun verblijf en na uitstroom. Daarna belichten we wat cliënten zelf als noodzakelijk ervaren in de basisset, op basis van wat voor hen meerwaarde heeft. Vervolgens geven we weer wat professionals op dit thema als essentieel beschouwen. Het hoofdstuk sluit af met een deelconclusie over het thema wonen.

3.1 Situatieschets cliënten BW en MO

Voor instroom: Voorafgaand aan de instroom was de meerderheid van de geïnterviewde cliënten dak- of thuisloos.⁶ Meestal betrof het een samenloop van omstandigheden, vaak ook sterk gerelateerd aan iemands situatie van gezondheid en welzijn, benoemd in hoofdstuk 2. Sommigen leefden een korte of langere periode op straat en sliepen buiten. Voor veel van hen was dit een traumatische ervaring die hun welzijn op de lange termijn heeft aangetast. Ze waren blootgesteld aan de elementen, hadden te maken met onprettig of gevaarlijk contact met andere mensen die op straat leefden, en kampten vaak ook met verslavingsproblematiek. De nachtopvang kon soelaas bieden, maar werd ook door veel cliënten als chaotisch, onprettig en onveilig ervaren. Verschillende geïnterviewden gaven aan nog schaamte te ervaren over deze periode.

De dakloosheid had verschillende oorzaken. Meerdere respondenten werden dakloos na terugkeer in Nederland na een (langdurig) verblijf in het buitenland,⁷ en meerdere cliënten hadden *na detentie geen woning* en gaven daarbij ook aan dat het voor hen *onduidelijk* was waar ze moesten verblijven. Soms was een relatiebreuk of scheiding de oorzaak, soms problematische schulden, en soms was overlast reden voor huisuitzetting. Ook *streng regelgeving rondom wonen, overlast en delicten* leidde voor meerdere cliënten tot instroom op een BW of MO-locatie. Een voorbeeld is een cliënt die in detentie had gezeten vanwege een wietplantage in een huurwoning. Om die reden mocht deze cliënt voor langere periode geen huis meer huren. Een andere cliënt mocht drie jaar geen woning huren wegens veroorzaakte overlast op meerdere plekken. Ook gaf een cliënt aan dat het niet mogelijk was om met een *huisdier (hond) op een opvanglocatie* terecht te kunnen, maar niet zonder hond te kunnen leven. Dit heeft geleid tot een periode van dakloosheid, tot een medewerker van een opvanglocatie voor diegene heeft gepleit. Toen mocht de hond met muilkorf aanwezig zijn in de gedeelde woning.

Sommige cliënten hebben niet op straat geleefd of buiten geslapen, maar overnachtten in de periode dat ze thuisloos waren bij vrienden, familie of kennissen. Dit was niet altijd een prettige of veilige situatie, en nooit een duurzame situatie.

Tijdens instroom: verbleven of verblijven de geïnterviewde cliënten op uiteenlopende locaties. Bijvoorbeeld 24-uursopvanglocaties, GGZ-locaties (klein- en grootschalig, gesloten en open), tijdelijke nood- of crisisopvang en beschermd wonen-locaties. Op deze plekken wordt voorzien in de eerste levensbehoeften en is er begeleiding aanwezig of beschikbaar. Regelmatig stromen respondenten door naar een andere locatie, bijvoorbeeld naar een locatie met meer zelfstandigheid of privacy, als stap richting zelfstandig wonen. Soms is dit gedwongen, in verband met een maximale

⁶ Iemand die dakloos is heeft geen vaste woon- of verblijfplaats en ook geen adres om te wonen of te logeren. Iemand die thuisloos is wisselt steeds van onderdak of woonplaats (Trimbos Instituut)

⁷ Hiermee bedoelen we ook het Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden (Aruba, Curaçao en Sint Maarten en de 3 openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba)

verblijfsduur op een locatie. De meeste geïnterviewde cliënten hadden zo'n doorstroomstap gemaakt voordat zij uitstroomden naar een zelfstandige woning.

Na uitstroom: Niet alle cliënten kunnen (op termijn) uitstromen uit BW. De cliënten die uitstromen komen terecht in een eigen appartement of studio. Dit betreft meestal een sociale huurwoning (via urgentie). Deze woningen liggen in een woonwijk of bijvoorbeeld in gemengd wonen complexen, waar andere bewoners op de hoogte zijn van het feit dat er mensen wonen die soms een steuntje in de rug nodig hebben of afwijkend gedrag kunnen vertonen. Om uit te kunnen stromen van een BW of MO-locatie naar een eigen sociale huurwoning, worden er maatwerkafspraken met de cliënt gemaakt. Zo krijgen cliënten na uitstroom nog een tijd ambulante begeleiding. Ook moeten ze vaak verplicht gebruik maken van extern geldbeheer of bewindsvoering.

3.2 Wat is nodig volgens cliënten?

Er zijn verschillende zaken die volgens cliënten helpen bij het vinden en behouden van een woonplek.

Preventief: instroom voorkomen

Vóór instroom lopen verschillende problemen vaak hoog op bij cliënten. Er was regelmatig zoveel stress in zo'n situatie dat cliënten *niet de (mentale) ruimte hadden om bijtijds hulp te zoeken* en dus op straat belandden. Regelmatig speelt mee dat ze een opgelopen *huurachterstand* hebben. Cliënten geven dan ook aan dat eerdere inzet van bijvoorbeeld budgetbeheer of vroegsignalering helpend had kunnen zijn.

Ook kaartten meerdere cliënten aan dat het *slapen bij vrienden, familie of kennissen* (ook wel bankslapers genoemd) soms door de gemeente of andere instanties wordt gezien als een dak boven je hoofd. Ze zouden echter graag urgentie krijgen in deze situatie. Het betreft namelijk geen duurzaam onderdak en de situatie kan leiden tot spanning binnen de relaties die juist heel belangrijk zijn voor iemands welzijn.

“Ik verbleef eerst bij mijn zus. Daarna heb ik bij mijn dochters gezeten. Maar dat is toch lastig, dat gaat botsen, op privacy en opvoeding. Bij vrienden slapen is leuk voor een paar nachten.”

Toeleiding naar, en tijdens verblijf in BW/MO-locatie

Als cliënten geen woning meer hebben, is noodopvang voor veel van hen cruciaal voor het hervinden van een stabiele basis en het gevoel van ‘mens zijn’ terug te brengen. Eenmaal in een BW of MO-voorziening is de *locatie van een voorziening* belangrijk voor cliënten. Sommigen zijn bijvoorbeeld blij met een rustige omgeving. Zoals een cliënt vertelde over een BW-locatie buiten de stad:

“Het is een mooie buurt. Toen ik hier net kwam vond ik het echt dood, want het is hier veel rustiger dan in Utrecht. Maar nu vind ik het juist fijn dat het rustig is.”

Ook is het belangrijk dat werk en vrienden of familie goed te bereiken zijn. Enkelen vonden de voorziening te ver van hun netwerk of werk, waardoor het moeilijk was om vrienden of familie te zien, en/of om te blijven werken. Voor sommige cliënten vormt verblijven op locaties in het centrum van Utrecht een risico omdat ze vanuit daar makkelijk weer terug kunnen vallen in hun oude ‘slechte’ en onveilige netwerk.

Over locaties waar *slaapruimte, woonruimte en/of sanitair gedeeld* worden, zijn cliënten minder positief. Hoe meer gedeeld moest worden, hoe *stressvoller* het verblijf. Bijvoorbeeld bij verschillende *nachtopvanglocaties* voor daklozen, waar men meestal op gedeelde slaapzalen verblijft, hebben mensen veel *onrust en onveiligheid* ervaren, onder andere in de vorm van ruzie, diefstal en gebruikers die niet-gebruikers beïnvloedden met hun gedrag.

“Ik was het niet gewend om met meerdere personen op een zaal te slapen dus er ontstond conflict waardoor ik de locatie moest verlaten. Ik vond het daar erg onprettig, mensen snurken, het was er onhygiënisch en luid.”

Het delen van een appartement met een huisgenoot op een BW-locatie werkt niet altijd goed. Zo kwam bijvoorbeeld een cliënt die we interviewden in een conflictsituatie terecht met een huisgenoot met een ingewikkelde machtsverhouding, waardoor haar psychische problemen verergerden. Het delen van een keuken en sanitair wordt ook niet altijd als positief ervaren. Een voorbeeld is een cliënt die de toiletten deelde met anderen op een BW-locatie, die lang niet altijd schoon werden achtergelaten:

“Thuiskomen van mijn werk en dat de WC dan lekker ruikt, dat is echt mijn droom.”

Na uitstroom

Toewijzing van een woning kan lang duren, volgens verschillende cliënten. Vaak moet iemand die klaar is om uit te stromen nog een *periode wachten* voordat dit werkelijk kan. Wat ons daarbij opviel, is dat de uitgestroomde cliënten die we spraken relatief snel konden uitstromen op het moment dat het echt goed met hen ging. De cliënten die al langere tijd in een BW of MO-locatie verbleven – en ontevreden waren over hoe lang dit duurde – kwamen kwetsbaarder en minder stabiel over, en leken daardoor nog niet klaar voor uitstroom.

Verschiedende uitgestroomde geïnterviewden geven aan erg blij te zijn om weer een *eigen huis* te hebben, een plek die echt voor hen zelf is en waar ze tot rust kunnen komen. Het is belangrijk dat het huis *ruim genoeg* is en dat het zich in een *veilige woonomgeving* bevindt. De *gemengd wonen complexen* kregen positieve feedback van cliënten omdat daar een gemengde populatie woont (niet alleen uitstromers), en ook omdat daar altijd iemand aanwezig is die hulp kan bieden indien nodig. Enkele geïnterviewde cliënten hebben een negatieve ervaring op plekken waar veel ‘uitstromers’ bij elkaar werden geplaatst. Daar kregen zij stress door de onrust die dat veroorzaakte en ze waren niet blij met de negatieve reputatie die de woonomgeving daardoor kreeg. Aldus een uitgestroomde cliënt met deze ervaring:

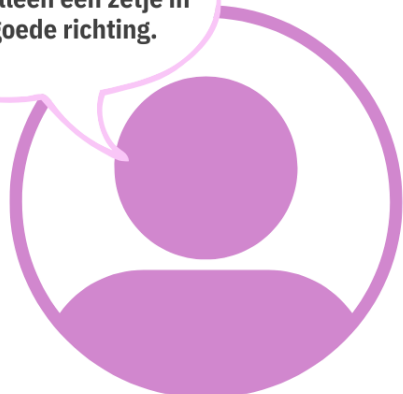
“Hier zitten alle daklozen in één straat. Bij een vriend van me is het echt verdeeld, dat spreekt me wel meer aan. Je hebt dan meer contact met verschillende mensen. Er is hier een buurthuis en als ik dan zeg waar ik woon, weten ze natuurlijk wel meteen dat ik aan de daklozenkant woon.”

Ook hier speelt wederom de *locatie* een belangrijke rol, waarbij de behoefte van uitstromende cliënten varieert: juist dichtbij of ver weg van het oude netwerk en met de mogelijkheid om naar (vrijwilligers)werk te reizen (hierover meer in paragraaf 5.2).

Meerdere cliënten kregen via de gemeente een *financiële bijdrage als tegemoetkoming voor verhuiskosten en het inrichten van de woning* en waren daar blij mee. Ze hebben immers weinig te besteden, moeten soms een maand dubbele huur betalen (zowel bij hun oude als nieuwe woonplek), en moeten en willen graag hun nieuwe plek inrichten en eigen maken.

DE ZELFSTANDIGE UITSTROMER

Ik hoef geen intensieve zorg, alleen een zetje in de goede richting.



Sahar (37 jaar) belandde met haar koffers in de opvang nadat ze onverwachts haar woning uit werd gezet en tegelijkertijd haar baan verloor. Ze had nooit eerder een uitkering aangevraagd en voelde zich verloren tussen alle formulieren en wachttijden.

Ze wilde snel schakelen, maar het systeem werkte traag. De wachttijd voor hulp voelde soms als stilstand, precies op het moment dat ze in beweging wilde blijven. Toch hield ze de moed erin.

“Ik wilde daar zo kort mogelijk blijven,” zegt ze vastberaden. Binnen een week had ze haar papieren op orde. Ze werkte aan haar CV met een jobcoach, volgde een korte opleiding tot administratief medewerker, en regelde uiteindelijk met hulp van het stadsteam via een urgentieregeling een studio. Sahar redt zich meestal prima, maar bij onverwachte tegenslag raakt ze snel uit balans. Toen haar uitkering ineens werd stopgezet, sloeg direct de stress toe.

Ze ervaaarde het verblijf in de opvang als zwaar. “Veel mensen daar gebruikten drugs. Ik voelde me niet veilig.” Ze zoekt naar plekken waar ze mensen ontmoet die net als zij een nieuwe start maken. Wat haar helpt: duidelijkheid, één aanspreekpunt, en een plan waar ze zelf aan mag meeschrijven. Op zulke momenten wil ze gewoon even iemand kunnen bereiken zodat het niet verder uit de hand loopt.

Kenmerken

- Kortdurende instroom na crisissituatie (scheiding, verlies werk of woning)
- Praktisch ingesteld, oplossingsgericht, wil snel door
- Accepteert hulp, volgt begeleiding goed op
- Vraagt weinig, maar hecht sterk aan autonomie

Ondersteuningsbehoefte

- Coaching richting werk, opleiding of ondernemerschap
- Woonomgeving met rust en structuur – geen plek met overlast
- Laagfrequente, op afroep beschikbare nazorg
- Een laagdrempelige inlooplek om gelijkgestemden te ontmoeten

Beleidsstressveld

- Heeft weinig zorg nodig
- Wil snel schakelen
- Is ‘succesvol’



krijgt pas hulp als het mis dreigt te gaan
systeem is traag en procedureel
is kwetsbaar bij stress of tegenslag

Deze persona is opgesteld op basis van de gesprekken die we met respondenten hebben gevoerd.

3.3 Wat is nodig volgens professionals?

Professionals zien veel verbetermogelijkheden rondom wonen. We geven een overzicht.

Preventief: instroom voorkomen

Het *voorkomen van huisuitzettingen* zou veel instroom helpen voorkomen. Vaak komen problemen pas in beeld als het al te laat is voor iemand om nog thuis te blijven wonen:

“Vaak schort het aan begeleiding als iemand dreigt uitgezet te raken, het gebeurt pas als het water tot je lippen staat.”

Daaraan zijn volgens professionals verschillende oorzaken onderliggend. Vaak betreft het mensen die niet aan de bel trekken over hun problemen, die *zorgmijdende neigingen* hebben (door eerder negatieve ervaringen met (zorg)instanties), of niet weten waar ze naartoe kunnen. Deze mensen zullen hoogstwaarschijnlijk ook niet komen op laagdrempelige inlooplekken:

“Je vindt daar de mensen die toch wel komen; niet de mensen waar het aan alle kanten misgaat en die nergens om hulp vragen.”

Om hen zo goed mogelijk te bereiken is *vroegsignalering* nodig op een zo *outreaching* mogelijke wijze: outreach-teams zijn volgens professionals effectief. Die gaan net zo vaak en net zo lang bij iemand langs tot ze contact hebben. Een factor die het bijtijds inzetten van hulp in de weg staat, is dat *communicatie tussen professionals* over casussen van bewoners in verband met *privacyregelgeving* vaak niet is toegestaan. Een medewerker van een corporatie geeft aan:

“Als sociale verhuurder hebben we nooit het doel om mensen te ontruimen. Wat voor ons soms lastig is, is dat er over te veel schijven wordt gewerkt. Maar wij mogen niet zomaar met elkaar communiceren zonder toestemming. Het is voor ons soms lastig om de juiste personen in te schakelen, om stress te voorkomen bij huurachterstand, een juridische procedure of vanwege verward of onbegrepen gedrag. Voor ons zou het helpen als er concretere afspraken gemaakt worden om sneller gezamenlijk aan de slag te gaan, zonder dat we eerst langs drie poppetjes van bemoeizorg moeten gaan.”

Zelfs wanneer er sprake is van vroegsignalering en mensen openstaan voor hulp, wordt effectieve ondersteuning bemoeilijkt door het gebrek aan passende oplossingen op het moment dat zij toch hun woning moeten verlaten. Professionals zijn van mening dat je pas succesvol kan werken aan randzaken wanneer je een dak boven je hoofd hebt. Een tijdelijke oplossing die volgens professionals goed werkt is Cazas. Dit zijn tijdelijke woonruimtes voor maximaal een half jaar. Dit half jaar een dak boven je hoofd heeft een positief effect op het stressgehalte en biedt net wat extra tijd om een nieuwe woonruimte te vinden. Maar onderdak vinden is niet altijd mogelijk vanwege een tekort aan (gedeelde) woningen. In een focusgroep vertellen professionals bovendien over situaties waar mensen met een tijdelijke woning worden afgewezen voor een aanvraag voor een volgende woning omdat de situatie niet urgent genoeg wordt gevonden. Ze komen uiteindelijk wel op de wachtlijst, maar niet op tijd om een nieuwe woning te hebben voordat zij de tijdelijke woonruimte moeten verlaten, waardoor ze alsnog zonder woning zitten staan. De criteria en de regels sluiten dus niet goed aan op de praktijk.

Tijdens verblijf op BW/MO-locatie

Er is volgens de geïnterviewde professionals een *tekort aan plekken bij BW en MO-locaties*. Dit zorgt voor *lange wachttijden* voor instroom, wat ertoe leidt dat mensen soms *lang in de nachtopvang*

moeten verblijven. De situatie in de nachtopvang kan voor (kwetsbare) mensen schadelijk zijn om lang te verblijven. Professionals zien dat psychiatrische klachten en/of verslavingsproblematiek daardoor kunnen verergeren.

Er is ook veel sprake van *misplaatsing* of *moeilijke plaatsbaarheid*, vooral van cliënten met *multiproblematiek*, zo geven professionals aan. Veel woonvormen, zeker BW, zijn gespecialiseerd in een bepaalde problematiek en kunnen daardoor cliënten met andere vormen van kwetsbaarheid niet of onvoldoende begeleiden. Er wordt ook een *gebrek aan professionals die goed overzicht hebben van het aanbod* ervaren. Cliënten zijn afhankelijk van het treffen van nét de juiste persoon met de juiste expertise om doorverwezen te worden naar een plek die past.

Na uitstroom

Professionals geven aan dat het *woningtekort* erg merkbaar is bij het laten uitstromen van cliënten, en de eventuele stappen die daarna volgen. Voldoende woningaanbod is een belangrijke randvoorwaarde. Professionals zijn *positief over de housing first aanpak* van het Leger Des Heils. Deze samenwerking tussen verschillende partijen aan de voorkant zorgt dat iemand een goede start kan maken: dan is een woning, de indicatie voor begeleiding en de uitkering geregeld. Een ander programma dat positief uit de verf komt in het gesprek met professionals is *Kamers met Aandacht*. Hierbij stromen jongeren (van 18 tot 23 jaar) die op zichzelf kunnen wonen eerst uit naar particulier via een hospita-constructie: bij iemand in huis gaan wonen die ruimte over heeft. Diegene houdt dan een oogje in het zeil en is beschikbaar als er problemen spelen. Het zorgt ook voor de basis van een nieuw netwerk voor de toekomst. Het idee is dat de jongeren een halfjaar dan ‘echt’ op zichzelf gaan wonen, echter deze doorstroom loopt vast door het tekort aan woningen, waardoor jongeren in het project ‘blijven steken’.

Professionals geven aan dat de *woonomgeving* waar iemand wordt geplaatst na uitstroom erg van belang is. Mensen met *te zware problematiek* die in een woonomgeving worden geplaatst waar zij de enige uitstromers zijn, worden door *overlast* vaak weer doorgeplaatst. Ook als meerdere uitstromers in een relatief *kleine woonomgeving* worden geplaatst, levert dit vaak *overlast* en problemen op met de buurt. En ook het plaatsen van uitstromers in de *vrije sector huurgebouwen* levert problemen op: huurders die meer huur betalen en een werkritme hebben, verwachten woongenot en hebben weinig acceptatieruimte voor overlast.

Wat helpt om problemen in de woonomgeving te voorkomen, is wanneer omwonenden tijdig worden geïnformeerd over (de plannen voor) de plaatsing van uitstromers. De *gemengd wonen complexen* in Utrecht werden ook door de professionals als positief benoemd: hier weten mensen voordat ze er komen wonen waar ze voor kiezen en met wat voor soort burens ze mogelijk te maken krijgen. Het helpt voor het beperken van overlast dat dit om *nieuwbouw* gaat in verband met betere (geluid)isolatie.

Als het gaat om gemengd wonen of het plaatsen van uitstromers in *bestaande buurten* mag er, wederom vanwege de privacy, niet worden gemeld wie er in de buurt komen wonen. Dit staat begrip van buurtbewoners in de weg en kan resulteren in klachten over overlast. Professionals vinden dat het mogelijk zou moeten zijn om over huisvesting van uitstromers te *communiceren met bewoners*. Dit

gebeurt bijvoorbeeld bij de Huizen met Aandacht⁸, waar het ook haar vruchten afwerpt. Bij dit project worden burens altijd betrokken:

“We gaan altijd in gesprek, we organiseren ook een kennismakingsavond met de buurt. En ik ben als coördinator altijd aanspreekbaar als er iets misgaat.”

Een ander punt wat betreft communicatie en privacy is dat het wenselijk is dat ook de *corporatie*, net als de sociale diensten en uitkeringen, ervan *op de hoogte* is dat iemand binnen een bepaalde doelgroep valt en begeleiding heeft. Dan kunnen zij hier rekening mee houden als er problemen ontstaan.

3.4 Deelconclusie

We concluderen dat het cruciaal is om te voorkomen dat cliënten in financiële problemen raken, omdat zij anders het risico lopen hun woning te verliezen. Dit kan worden tegengegaan door tijdig preventief budgetbeheer in te zetten, zodat vaste lasten betaald worden, en door vroegsignalering toe te passen bij het ontstaan van huurachterstanden. Daarnaast is de inzet van outreachende hulpverlening (huisbezoek) helpend om zorgmijders op tijd in beeld te krijgen en te kunnen ondersteunen.

Een eigen kamer, of eigen plek na uitstroom, is helpend en ondersteunend aan doelen op andere leefgebieden. In het bijzonder gemengde woonvormen die uitnodigen tot laagdrempelig contact met andere bewoners, en innovatieve woonvormen worden positief beoordeeld. Randvoorwaarden daarbij zijn dat er *voldoende, passende woonplekken* zijn waar mensen zoveel mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Om eventuele problemen met de woonomgeving te ondervangen, helpt het als de bewoners in de omgeving al in een vroeg stadium op de hoogte zijn van (de plannen voor) de plaatsing van uitstromers. Ook een aanspreekpunt voor burens is helpend.

Verder moeten er voor mensen in een situatie van dak- en thuisloosheid plekken zijn waar ze terecht kunnen voor hun *eerste levensbehoeften: slapen, eten en plek voor persoonlijke hygiëne*. Ook moeten zo min mogelijk repressieve maatregelen worden ingezet, zoals het beboeten van buitenslapers, omdat dit de situatie voor dak- en thuislozen verergert.

Daarnaast concluderen we dat regelgeving soms bijdraagt aan het ontstaan van dakloosheid. Dit geldt bijvoorbeeld voor mensen die uitstromen uit detentie of voor voormalige huurders die zijn uitgezet wegens overtreding van het huurcontract of de algemene voorwaarden, en die vervolgens door woningcorporaties worden geweigerd op basis van een zerotolerancebeleid.

Het is van groot belang om huisuitzettingen zoveel mogelijk te voorkomen. Daarbij is het essentieel dat er oplossingen worden gevonden voor mensen die tussen wal en schip dreigen te vallen. Een belangrijke randvoorwaarde is dat professionals op casusniveau integraal kunnen overleggen zodra een huisuitzetting dreigt. Ook kan het helpend zijn als woningcorporaties informatie hebben over de achtergrond van nieuwe bewoners.

⁸ In Utrecht staan twee Huizen met Aandacht: dit betreft een kleinschalig wonen project van door een woningcorporatie (of vastgoedbeheerder) samen met Kamers met Aandacht voor jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg. Bron: www.kamersmetaandacht.nl.

4. Financiële stabiliteit

In dit hoofdstuk schetsen we het beeld van de financiële situatie van cliënten in BW en MO vóór instroom, tijdens hun verblijf en na uitstroom. Daarna belichten we wat cliënten zelf als noodzakelijk ervaren in de basisset, op basis van wat voor hen meerwaarde heeft. Vervolgens geven we weer wat professionals op dit thema als essentieel beschouwen. Het hoofdstuk sluit af met een deelconclusie over het thema financiën.

4.1 Situatieschets cliënten BW en MO

Vóór instroom: De meeste cliënten hadden een uitkering op het moment van instroom. Veel cliënten in BW hadden hun *financiën niet op orde* in de periode voorafgaand aan instroom; regelmatig was er sprake van *schulden*. We spraken ook *jongeren* die voorafgaand aan instroom nog niet financieel zelfstandig waren. Ook interviewden we mensen die uit *detentie* kwamen en die weinig ervaring hadden met het beheren van hun financiën. Schrijnend zijn ook de situaties van mensen die in de gevangenis al dakloos raken: zij bouwen tijdens detentie al schulden op doordat bijvoorbeeld hun zorgverzekering niet wordt stopgezet en raken daardoor dakloos als ze uit detentie komen.

Tijdens verblijf BW / MO: Verschillende cliënten hebben in hun periode van dakloosheid bij instroom hulp gehad bij het aanvragen van een uitkering of om werk te vinden, bijvoorbeeld van het *Stadsteam Herstel* van de gemeente Utrecht. Onderdeel van dat traject is dat cliënten worden aangemeld voor *budgetbeheer via Stadsgeldbeheer*. Vanuit BW en MO-locaties worden bewoners door hun begeleiders ook aan Stadsgeldbeheer gekoppeld als ze nog niet aan hen verbonden zijn. Budgetbeheer houdt in dat de inkomsten bij Stadsgeldbeheer terecht komen en daar worden beheerd. Zij betalen de vaste lasten, leggen een potje spaargeld aan en keren elke maand een vast bedrag uit. Stadsgeldbeheer kan ook de *aanpak van schulden* helpen vormgeven. Verschillende geïnterviewde cliënten zaten (al dan niet vrijwillig) onder *bewind* of in de *schuldsanering* via Stadsgeldbeheer of via een andere tussenpartij. Cliënten die hiertoe in staat worden geacht of aangeven dit graag te willen, worden op verschillende BW en MO-locaties gestimuleerd om werk te zoeken.

Na uitstroom: Na uitstroom continueert bewind of schuldsanering soms nog, en blijft budgetbeheer vanuit Stadsgeldbeheer doorlopen in de periode dat de cliënten nog ambulante begeleiding ontvangen. Dit wordt langzaam afgebouwd bij groeiende financiële zelfstandigheid van de cliënt. De ambulante begeleiding blijft ook meedenken en ondersteunen bij het zoeken naar werk, als dat kan en de cliënt dat wenst. De cliënt kan op een gegeven moment overgaan op het Huishoudboekje – als diegene geen schulden of betalingsachterstanden (meer) heeft. Het Huishoudboekje is vergelijkbaar met budgetbeheer, maar kan voor onbepaalde tijd doorlopen als de deelnemer dat wenst.

4.2 Wat is nodig volgens cliënten?

Er zijn verschillende zaken die volgens cliënten helpen bij het vinden en behouden van financiële stabiliteit.

Preventief: instroom voorkomen

Er zijn cliënten die tussen wal en schip vallen en pas een beroep kunnen doen op hulp als het goed mis gaat. Zij geven aan dat het belangrijk is dat ze op tijd hulp en urgentie krijgen, voordat ze daadwerkelijk dakloos zijn.

“Toen ik nog niet dakloos was, maar wel aangaf dat ik het financieel lastig had, werd ik niet geholpen omdat ik niet urgent genoeg was.”

Tijdens verblijf BW/MO

In het algemeen geven geïnterviewde cliënten aan dat het *budgetbeheer/huishoudboekje* hen een *gevoel van zekerheid en veiligheid* geeft. Het zorgt ervoor dat ze geen plotselinge grote uitgaven doen die niet verstandig zijn. Ze hoeven zich geen zorgen te maken over de vaste lasten en hebben uiteindelijk wat spaargeld achter de hand. Financiën kunnen een stressfactor op zich zijn en het is fijn als deze stress wordt weggenomen, blijkt uit de interviews. *Bewind of schuldsanering* kan een *spannende stap* zijn voor cliënten. Een geïnterviewde cliënt gaf aan dat zijn begeleider vanuit Stadsteam Back Up heeft geholpen om vertrouwen te krijgen in een bewindvoerder en het traject aan te gaan. Het was goed geweest als hij nog eerder hiermee was begonnen omdat hij dan minder problemen zou hebben gehad. Een andere respondent verblijvend in BW gaf aan dat hij het fijn vond dat een begeleider meedacht over de *mogelijkheden om (weer) te gaan werken*, welk werk te gaan doen en hoeveel uren nodig zouden zijn voor voldoende inkomen om rond te komen.

Na uitstroom

Verschillende cliënten hebben bij uitstroom gebruik gemaakt van *bijzondere bijstand* van de gemeente voor bijvoorbeeld de verhuiskosten en dubbele huur die de verhuizing met zich mee bracht. Het was een *nodige en welkome aanvulling* in deze periode. Ook na uitstroom waren *budgetbeheer en het huishoudboekje* een fijne basis, aldus verschillende respondenten. Het gaf zekerheid over het niet kwijtraken van hun huis. Cliënten zoals Eddy (persona op pagina 23) zijn blij als hun vast lasten zijn betaald.

Ambulant begeleiders kijken vaak nog mee met administratieve vragen, regelwerk en onduidelijkheden. Ook hier zijn cliënten blij mee. Enkele uitgestroomde cliënten vonden het budgetbeheer te lang duren en wilden *graag zelfstandig verder*. Meerdere cliënten gaven aan door bewindvoering en/of schuldsanering *weer financieel fit* te zijn geworden. Voor sommige cliënten, zoals de *terugkerende worstelaar* Eddy (persona op pagina 23) is bewindvoering essentieel om grip te houden op het geld tijdens periodes van kwetsbaarheid en terugval in verslaving. Een uitgestroomde cliënt vertelde dat de *begeleiding vanuit de schuldsanering* ervoor zorgt dat hij zijn huis kan behouden. Daarom heeft hij afgesproken dat de begeleiding nog een tijdje doorloopt:

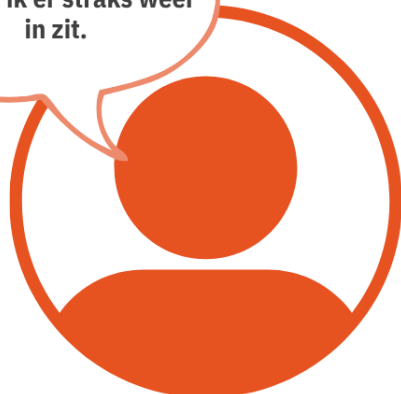
“Het klinkt gek, maar zij betaalt mijn dingen, ze spaart een beetje voor me, je krijgt leefgeld in de week. Je weet wat je hebt: hier moet ik het mee doen. Als je 600 euro op de bank hebt staan komt de duivel in je hoofd spelen: we gaan dit en dat kopen. Of: ik ga geen huur betalen deze maand, ik ga dat kopen. Voor je het weet heb je 3 maanden achterstand en dan sta je op straat.”

Een andere cliënt gaf aan met goede moed financiële zelfstandigheid tegemoet te gaan, doordat ze veel heeft geleerd van hulpverlening over omgaan met geld en het wegwerken van schulden:

“Ik hoop zo door te gaan. Vroeger zou ik van dit bedrag een week leven; nu leef ik er een maand van om te sparen. Dat is echt een motivatie. Zo kan het ook, ik hoef niet elke dag een nieuwe broek te kopen. Ik zou ook het dubbele per maand kunnen gebruiken, even uiteten, langs de McDonalds. Ik kan beter zelf aardappels koken, dan heb ik een goede maaltijd binnen en het is nog goedkoper ook.”

DE TERUGKERENDE WORSTELAAR

Ik wil eruit, maar ik weet ook dat ik er straks weer in zit.



Eddy (52 jaar) komt net uit detentie en weet de weg naar de nachtopvang blindelings te vinden. Dit keer heeft hij echt een plan: "Ik wil clean blijven deze keer," zegt hij, "dat is toch elke keer wat me opnieuw nekt." Hij heeft een lange geschiedenis van verslaving en detentie waar hij liever niet over praat. Toch heeft hij ook een indrukwekkend geheugen voor procedures en voorzieningen. Hij weet precies bij welk loket hij waarvoor moet zijn, en welke begeleider hij vertrouwt – als die er nog werkt tenminste. Het voelt steeds meer als hetzelfde riedeltje voor hem en hij ervaart daardoor niet veel perspectief.

Eddy weet diep vanbinnen dat hij niet de rest van zijn leven in de nachtopvang wil blijven. Als hij terecht zou komen op een rustige woonplek met begeleiding die hem kent, een dagritme dat werkt, en hulp die niet bij elke misstap verdwijnt, denkt hij dat het écht anders kan zijn. "Ik wil niet meer telkens opnieuw beginnen, ik wil gewoon ergens blijven."

Zingeving speelt in zijn herstel een stille maar belangrijke rol. Hij laat af en toe doorschemeren dat hij nadenkt over wat zijn leven nog kan betekenen. Bij hem hoeft niet alles meteen gericht te zijn op participatie. Begeleiding die dat respecteert, helpt hem verder.

Kenmerken

- Wisselende periodes van dakloosheid, opvang, detentie, zorg
- Verslavingsproblematiek, PTSS of forensische achtergrond
- Ervaring met meerdere instellingen, vaak met negatieve ervaringen
- Systeemkennis: weet hoe hulp werkt, maar voelt zich vaak onbegrepen
- 'Dossierreputatie' maakt nieuwe hulptrajecten moeilijker
- Overgangen (bijv. naar zelfstandigheid) vormen een risico voor terugval in verslaving

Ondersteuningsbehoefte

- Continuïteit in contactpersonen, liefst over verschillende fases
- Time-out- plekken zonder wachttijd
- Begeleiding op maat bij terugkeer na detentie of crisis
- Budgetbeheer
- Aandacht voor zingeving en herstel in eigen tempo
- Specialistische verslavingszorg in de wijk, gekoppeld aan zijn begeleider
- Waakvlamcontact dat actief opschaaft bij signalen van terugval

Beleidsspanningsveld

- Zoekt veiligheid
 - Kent het systeem
 - Is moeilijk plaatsbaar
- wordt gezien als risicodrager
vertrouwt het systeem niet
past zelden in
standaardspecialisaties

Deze persona is opgesteld op basis van de gesprekken die we met respondenten hebben gevoerd.

4.3 Wat is nodig volgens professionals?

Professionals zijn net als cliënten van mening dat het *huishoudboekje* een uitkomst is voor cliënten. Het is een fijne stok achter de deur dat de huur, het water, de elektriciteit en de zorgverzekering worden betaald. De rest moeten cliënten zelf beheren, dat leidt ook meer *richting zelfstandigheid*: een behoefte die deze groep vaak voelt. Deze voorziening zou voor iedereen beschikbaar moeten zijn, niet alleen voor mensen met een bijstandsuitkering zoals nu het geval is.

Een andere nuttige vorm van begeleiding richting financiële zelfstandigheid die werd genoemd is *Plinkr*: een laagdrempelig coachingstraject van een aantal maanden, dat veel wordt ingezet in periodes van nazorg en uitstroom vanuit bewind en budgetbeheer. Een gemeente gaf aan dat zij zelf een *werkboekje voor financiële zelfredzaamheid* hebben ontwikkeld. In het boekje worden allerlei stappen doorlopen om vertrouwen op te bouwen om de financiën zelf te doen. Het helpt gebruikers ook om de weg te vinden naar mogelijkheden zoals het Nibud. Het doorlopen van de stappen in het boekje gebeurt onder *een-op-een begeleiding*: een cruciaal element, aldus professionals.

4.4 Deelconclusie

We concluderen dat het financiële component en de stress die dit meebrengt, vaak doorslaggevend is voor een negatieve wending in het leven van cliënten. Dat maakt dat hulp bij (dreigende) dakloosheid van meerwaarde is, net als vroegsignalering van schulden, en vrijwillig budgetbeheer om vaste lasten te kunnen blijven betalen. Dit geldt voor veel cliënten. Er worden dan ook kansen gezien om bewindvoering preventief, op vrijwillige basis, aan te bieden om te voorkomen dat mensen in de financiële problemen komen. Dit kan ook in een intramurale setting helpend zijn. En in de periode na uitstroom is begeleiding bij financiën belangrijk om terugval te voorkomen.

Andere voorzieningen die een plek zouden moeten krijgen in de basisset zijn hulp bij administratie, begeleiding naar financiële zelfstandigheid, en een onkostenvergoeding / bijdrage voor kosten rondom verhuizing en inrichting van het huis. Ook wordt een stadspas waarmee mensen met een laag inkomen en weinig vermogen korting krijgen, zeer gewaardeerd.

5. Participatie

In dit hoofdstuk schetsen we het beeld van de wijze waarop cliënten BW en MO participeren in de maatschappij vóór instroom, tijdens hun verblijf en na uitstroom. Daarna belichten we wat cliënten zelf als noodzakelijk ervaren in de basisset, op basis van wat voor hen meerwaarde heeft. Vervolgens geven we weer wat professionals op dit thema als essentieel beschouwen. Het hoofdstuk sluit af met een deelconclusie over het thema participatie.

5.1 Situatieschets cliënten BW en MO

Vóór instroom: Verschillende cliënten geven aan dat ze in de periode voorafgaand aan instroom last hadden van langdurige stress en (sociaal) isolement. Ze hadden het gevoel *‘het alleen te moeten doen’*. De meeste cliënten hadden in de periode kort voordat ze instroomden *geen vorm van dagbesteding*, werk of vrijwilligerswerk. In verschillende gevallen waren cliënten hun baan recentelijk verloren of konden zij hun opleiding niet voortzetten. Dit had uiteenlopende oorzaken, bijvoorbeeld een (bedrijfs)ongeval, ziekte, psychische problemen, dakloosheid of verslavingsproblematiek. Veel cliënten hadden daarnaast ook steeds minder *sociale contacten*. Meerdere van hen hadden een relatiebreuk of scheiding doorgemaakt, welke hen van hun gezin, ex-partner en vaak bijbehorende sociale netwerk verwijderde. Anderen hadden bijvoorbeeld een conflict of andere problemen meegemaakt met familie waardoor het contact met hen was verminderd of afgesneden. Andere cliënten gaven aan dat zij een *‘verkeerd’ sociaal netwerk* hadden dat ervoor zorgde dat zij criminele activiteiten begingen of anderszins in de problemen kwamen, zoals door drugsgebruik of slachtofferschap van mensenhandel, uitbuiting en afpersing.

Tijdens verblijf BW/MO: het verblijf in een BW of MO-locatie verandert het sociale netwerk van mensen. Op locaties van de BW en MO-voorzieningen hebben sommige cliënten *meer sociaal contact* dan ze hadden voor de instroom. Ze hebben contact met andere *bewoners* en met begeleiders en behandelend *personeel* via de *dagbesteding* die op locatie wordt aangeboden, of via de *gezamenlijke eetmomenten*. Maar, niet iedereen vindt aansluiting zo blijkt uit de interviews, en veel cliënten verliezen (een deel van) hun netwerk vanwege het stigma dat rust op het verblijf in BW/MO. Begeleiders kijken samen met cliënten naar *mogelijkheden voor de toekomst op het vlak van werk en/of vrijwilligerswerk*.

Na uitstroom: Na uitstroom loopt de situatie van ex-clieñten op het gebied van participatie erg uiteen. Sommigen hebben weer een *baan*, anderen hebben *vrijwilligerswerk*. Sommigen hebben plannen voor een *opleiding* of *nieuwe werkrichting*. Ambulant begeleiders van uitgestroomde cliënten denken mee over mogelijke vormen van dagbesteding en verbinden hen aan mogelijkheden. Er zijn ook uitgestroomde cliënten waarbij het (nog) niet zo goed lukt om een vorm van dagbesteding of meer verbinding met anderen te vinden. Zij geven aan dat zij *veel thuis* zitten. Ook na uitstroom zijn oude adressen zoals de Soepfiets, of locaties van het Leger des Heils, voor een deel van de ex-clieñten nog steeds belangrijke plekken voor ontmoeting met hun netwerk.

5.2 Wat is nodig volgens cliënten?

Er zijn verschillende zaken die volgens cliënten helpen hun gezondheid en welzijn te verbeteren, stabiel te houden, of verergering te voorkomen.

Voor instroom

Zoals ook in paragraaf 2.2 naar voren kwam, geven meerdere geïnterviewden aan dat ze niet *op de hoogte* waren *van de mogelijkheden voor hulp*, en dat ze daar graag eerder van op de hoogte waren geweest. Dit had hen mogelijk eerder uit de ingewikkelde, eenzame situatie kunnen halen waar ze zich in bevonden.

Tijdens verblijf BW/MO

Op de meeste BW en MO-locaties worden cliënten actief ondersteund bij (het vinden van) een vorm van *dagbesteding*. Op verschillende locaties is dagbesteding *verplicht* om er te kunnen verblijven, vaak tegen een kleine vergoeding. Niet alle cliënten zijn daar tevreden mee of vinden de dagbesteding passend voor zichzelf. Bijvoorbeeld een geïnterviewde cliënt die op een Leger des Heils locatie verblijft en vooral de vorm van dagbesteding niet prettig vindt:

“We moeten catering doen. Met zijn drieën in een busje voor twee schalen met broodjes. Ik ben overgekwalificeerd. Ik voel me voor lul staan.”

Andere cliënten vonden het juist wel fijn om aan de slag te kunnen. Bijvoorbeeld een respondent die zodra hij bij de nachtopvang terecht kwam met hun hulp aan vrijwilligerswerk is begonnen; allerlei dingen, van magazijnwerk tot schoonmaken. Hij deed dat omdat het hem *structuur en zingeving* gaf. Weer een andere cliënt gaf aan dat hij via zijn BW-locatie als dagbesteding op de NS-fietsenstalling achter de balie werkte. Dat vond hij fijn en relaxed werk.

Verschillende cliënten hebben met ondersteuning van de begeleiding van hun BW-voorziening *betaald werk gevonden*. Er is bijvoorbeeld bij Lister speciale trajectbegeleiding die mee kan kijken naar vacatures en meelesen met je CV of motivatiebrief, aldus één van de cliënten, die blij was met deze vorm van begeleiding. Een ander voorbeeld is een cliënt die door een GGZ-instelling aan Wij3.0 is gekoppeld. Zij hebben haar zoektocht ondersteund en haar CV en brief op orde gemaakt, waardoor ze een vaste baan heeft kunnen vinden waarvan ze aangeeft dat die ervoor zorgt dat haar leven weer op orde is. Het zorgt voor zelfstandigheid. Twee geïnterviewde cliënten werken een groot deel van de week bij de 50/50 store van het Leger des Heils en vinden dat een prettige werkplek waar je veel met andere mensen in contact komt. Meerdere respondenten geven aan dat het moeilijk kan zijn om betaald werk te combineren met het wonen op de crisis- of dagopvang. Het systeem ‘dwingt’ hen tot werkloosheid, of biedt op z’n minst onvoldoende ruimte om volwaardig mee te kunnen (blijven) doen.

Verschillende respondenten geven ten slotte aan een netwerk te hebben opgedaan in hun periode in BW en MO-locaties, vrienden/kennissen waar ze nog steeds mee omgaan en die belangrijk voor hen zijn in hun dagelijks leven.

Na uitstroom

Als iemand uitstroomt, ligt *eenzaamheid op de loer*. Weer alleen wonen na een periode op (vaak) een groepslocatie met een vast ritme, structuur en sociaal contact, kan pittig zijn. Het voortduren van ambulante begeleiding kan een groot verschil maken in deze periode. Een cliënt:

“Bij mij hoeft ze officieel nog maar eens per maand te komen, maar ze komt eens per 2 weken omdat ik het zo gezellig vind.”

Ook is *meedenken over mogelijkheden voor werk/vrijwilligerswerk/sociaal contact* een veelvoorkomende vorm van hulp die ambulante begeleiders bieden. Ze maken cliënten bekend met

mogelijkheden in de buurt en koppelen ze soms aan organisaties of werkgevers. Dit is nodig, omdat cliënten niet altijd goed weten waar of hoe te beginnen, zoals blijkt uit het voorbeeld van Amina (persona op pagina 28). Voor cliënten die sociaal contact moeilijk vinden denken begeleiders ook mee over mogelijkheden. Iemand die het moeilijk vond om de deur uit te komen, is bijvoorbeeld recentelijk door zijn ambulante begeleider aan een maatje gekoppeld om eens per week samen eropuit te gaan.

“Mijn begeleider heeft geregeld dat ik ontbijtjes kan maken voor andere mensen die hier wonen, als dagbesteding, en ook heel veel activiteiten voor mij geregeld, zoals een dj-cursus en zwemmen.”

Veel van de uitgestroomde cliënten die we spraken zijn volledig of gedeeltelijk, permanent of tijdelijk *arbeidsongeschikt*. Dat maakt het vinden van andere manieren van participatie belangrijk. De meeste uitgestroomde cliënten die we spraken, *maken veel gebruik van verschillende vormen van dagbesteding, ontmoetingsplekken en vrijwilligerswerk in hun buurt*. Een respondent eet bijvoorbeeld op vrijdagen altijd samen met anderen bij het Leger des Heils – vaak mensen die eenzaam zijn of geen netwerk hebben. Hij haalt voldoening uit het contact met deze mensen en voelt zich nuttig. Een ander zegt:

“Ik help met verven van bloembakken en het opknappen van de buurtwerkkamer en de buurt. Ik maak ook soep en broodjes voor daklozen. Ik vind het fijn om iets te doen te hebben en om mensen te helpen.”

Iemand anders beschrijft als volgt waarom ze vrijwilligerswerk doet:

“Weet je, alleen maar thuis zitten is ook niet goed. Dan voel ik me ongewild. Ik ben dus van wat ik kan doen, dat probeer ik te doen. Ik kan geen koffie inschenken, maar wat ik wel kan is flyers maken.”

Veelvuldig werd genoemd dat een volwaardige beloning essentieel is, en niet slechts een symbolische vergoeding zoals nu vaak het geval is. Daarnaast is het belangrijk dat het werk zoveel mogelijk aansluit bij het niveau en de behoeften van de cliënt, zodat het hen uitdaagt en motiveert. Tegelijkertijd is het cruciaal om dit stapsgewijs op te bouwen, met altijd ruimte voor afschaling wanneer dat nodig is.

Ook *prettig contact met burens* wordt door de meeste geïnterviewde cliënten hoog gewaardeerd. In sommige gevallen wordt dit georganiseerd via Buurcirkels. Hier kan vrijwilligerswerk en dagbesteding in de woonomgeving ook aan bijdragen, zoals bij de volgende respondent:

“Ik ken bijna iedereen, ik zit in het bestuur van de flat. Dat doen we met zijn zevenen, activiteiten regelen, reglementen onderhouden. Een vrijdagmiddagborrel, een evenementen met koningsdag met spelletjes. Er is ook een buurtkamer hier, waar ik ook vrijwilligerswerk doe met verven. Ze hebben daar ook avonden en dan eet ik ook mee.”

De *locatie* van de woning waar iemand naar uitstroomt maakt veel uit op het vlak van participatie. Sommige cliënten hadden een sterke behoefte om in een buurt geplaatst te worden waar zij reeds een *sociaal netwerk* hebben, waar familie woont of waar bijvoorbeeld hun (vrijwilligers)werk in de buurt is. Anderen vinden het juist risicovol om weer in contact te komen met hun *oude sociale netwerk* omdat contact met mensen uit het verleden ook opnieuw *gedragingen uit het verleden* kan oproepen. Die gedragingen hebben bijvoorbeeld destijds tot verslaving, detentie of andere problemen geleid. Deze woonwensen zijn belangrijk voor het welzijn van mensen en de

duurzaamheid van hun zelfstandigheid, maar er wordt niet altijd aan tegemoetgekomen. Verschillende cliënten gaven aan dat ze voor hun gevoel *weinig te zeggen* hadden over de locatie van hun nieuwe woning. Andere cliënten gaven juist aan dat er na veel aandringen van hun kant toch wel naar ze geluisterd werd, waardoor ze dicht bij hun werk, vrijwilligerswerk en/of sociale netwerk een woning konden krijgen.

DE THUISKOMER IN WORDING

Lekker mijn eigen ruimte, maar het is fijn dat ik weet dat er mensen om de hoek zijn als ik ze nodig heb.



Amina (29) woont sinds een paar maanden zelfstandig in een gemengd wonen-project. Voor haar voelt het als een veilige tussenstap: niet meer in de opvang, maar ook niet helemaal alleen.

“Het is fijn dat er mensen om me heen wonen die snappen dat het soms even minder gaat, zonder dat ik me hoeft te schamen.”

Ze is trots op haar woning – haar eerste échte eigen plek. Haar broertje komt regelmatig langs, en ze houdt ervan om samen te koken. “Ik begin weer een beetje te voelen dat ik een thuis heb.” Tegelijkertijd merkt ze dat ze soms wegzakt in de leegte van de dag. Ze wil graag aan de slag, maar het lukt niet om zelf structuur aan te brengen en iets te vinden wat bij haar past. Amina vindt het prettig dat er altijd begeleiding in de buurt is. Als het even niet goed gaat, kan ze makkelijk contact zoeken, een appje sturen is genoeg.

De mix van bewoners helpt soms – er zijn koffiemomenten en buurtactiviteiten. Ze vertelt dat het fijn is dat die dingen er zijn, maar dat het lastig is om echt aansluiting te vinden. Ze kent niet veel burens en voelt zich vaak eenzaam. Ze zou graag meer mensen om zich heen hebben en hiermee op pad gaan, naar het park bijvoorbeeld.

Kenmerken

- Recent uitgestroomd en op zoek naar hoe een nieuw leven in te richten
- Hecht veel waarde aan een eigen plek en positieve sociale contacten
- Zoekt houvast in structuur, maar wil eigen regie behouden
- Is gevoelig voor eenzaamheid en terugval in passiviteit

Ondersteuningsbehoefte

- Waakvlamcontact met een bekende begeleider – vertrouwd en bereikbaar
- Actieve toeleiding naar dagbesteding of werk dat past bij de behoeften
- Ondersteuning bij het opbouwen van een sociaal netwerk

Beleidsspanningsveld

- Woont zelfstandig ↔ heeft begeleiding nodig op sleutelmomenten
- Zit ‘goed’ in gemengd project ↔ voelt zich soms alsnog een buitenstaander door klein sociaal netwerk
- Wil meedoen ↔ weet niet goed waar of hoe te beginnen

Deze persona is opgesteld op basis van de gesprekken die we met respondenten hebben gevoerd.

5.3 Wat is nodig volgens professionals?

De professionals die wij hebben gesproken over het onderwerp participatie en werk gaven vaak aan dat het vinden van betaald werk na uitstroom voor de meeste cliënten een enorme stap is en lang niet voor iedereen realistisch. Dit sluit aan op het beeld dat we kregen vanuit cliënten zelf. *Activering* is het belangrijkste: van de bank af komen, de deur uit gaan. *Laagdrempelige inlooplekken* in de buurt zijn erg waardevol voor deze doelgroep om vereenzaming te voorkomen. Deze inlooplekken kunnen gekoppeld zijn aan (het stimuleren van) werk en inkomen, zodat een eventuele volgende stap wel mogelijk is. Herstelacademie Enik Recovery wordt als goed voorbeeld genoemd. Professionals maken zich zorgen om het gebrek aan dit soort plekken (zie ook hoofdstuk 2). Ook is het belangrijk dat betrokken vrijwilligers bij dit soort inlooplekken, maar nadrukkelijk ook elders bij vrijwilligersorganisaties, voldoende getraind zijn, bijvoorbeeld m.b.t. hoe om te gaan met mentale kwetsbaarheid. De ondersteuning en aanwezigheid van een professional kan bovendien helpend zijn. Daarnaast wordt genoemd dat initiatieven zoals Zorgcirkels, waarbij mensen via een appgroep bewoners in de buurt om hulp vragen, bijdragen aan sociaal contact en ontmoeting.

Een voorbeeld van een begeleidingsvorm die volgens professionals mooie resultaten oplevert op het gebied van activering zijn *beweegtrajecten* voor uitkeringsgerechtigden. Dit zijn trajecten waarbij in groepsverband onder begeleiding aan sport en bewegen wordt gedaan. Verschillende gemeenten hebben hier positieve ervaringen mee: deelnemers bouwen zelfvertrouwen op en zetten daarna mogelijk verdere stappen onder begeleiding vanuit het project, soms ook richting werk.

Wat betreft het beter laten verlopen van het *vinden van betaald werk: dit is een lastig thema*. Veel mensen in deze doelgroep hebben ruime flexibiliteit nodig van een werkgever en veel begeleiding. Soms kunnen ze maar een paar uur werken of vallen ze veel uit. Voor werkgevers is dit vaak te veel gevraagd. Er werd gewezen op de noodzaak van iets als de sociale werkvoorzieningen van vroeger. Om het koppelen van cliënten aan geschikte betaalde werkplekken te verbeteren, is het volgens professionals nodig dat de samenwerking en communicatie tussen zorginstellingen, gemeenten, werkgevers en werkgelegenheidsvoorzieningen verbetert.

5.4 Deelconclusie

We concluderen dat veel cliënten steeds minder sociaal contact hebben voordat ze instromen in BW en MO. Dit wijst op de noodzaak om via zo veel mogelijk kanalen mensen op de hoogte te stellen van, en toe te leiden naar, ontmoetingsplekken, activiteiten en ondersteuningsmogelijkheden in de stad en buurt. Ook contact met de burens kan helpend zijn, al dan niet georganiseerd.

Een betere samenwerking tussen zorginstellingen, gemeenten, werkgevers en werkgelegenheidsvoorzieningen draagt bij aan het vergroten van de kans dat cliënten geschikt, betaald werk vinden.

Het is belangrijk om bij uitstroom – en daarna – een zwart gat te voorkomen, omdat veel mensen weinig of geen arbeidsperspectief hebben. Dit vraagt om maatwerk in het aanbod. Denk aan ontmoeting met gelijkgestemden (zoals bij de Herstelacademie of via lotgenotencontact), vrijwilligerswerk, buurthuizen, groepsgerichte (beweeg)activiteiten of laagdrempelige plekken waar mensen zelf aan de slag kunnen met wat hen energie geeft. Een divers en passend aanbod is essentieel, want niet iedereen houdt van hetzelfde. Daarnaast zijn zinvolle dagbestedingsplekken nodig, met passend werk, loon naar werken, en ruimte voor op- of afschaling afhankelijk van niveau en behoefte.

6. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek: Welke interventies zouden volgens cliënten en professionals onderdeel moeten zijn van de basisset BW en MO in de regio U16, en wat is nodig om dit (nog meer) doeltreffend en doelmatig te organiseren? In 6.1 beschrijven we de interventies die nodig zijn in de basisset, en in 6.2 geven we aan wat nodig is om de basisset BW en MO (nog meer) doeltreffend en doelmatig te organiseren. Het hoofdstuk sluit af met onze aanbevelingen (6.3).

6.1 Deze interventies horen in de basisset

In totaal hebben we vijftien interventies geïdentificeerd die volgens cliënten en professionals thuishoren in de basisset BW en MO U16. Samen vormen ze een stevige stut- en steunstructuur die helpend is om zo lang mogelijk zelfstandig te (blijven) wonen. Een overzicht van deze interventies is opgenomen in het kader.

Effectieve interventies	
1	Outreachinge aanpak om zorgmijders in beeld te krijgen en toe te leiden naar hulp en ondersteuning.
2	Een eigen woonruimte die passend is bij de behoefte van cliënten (locatie en voorzieningen).
3	Passende time-outvoorzieningen (beschikbaar zonder wachttijd).
4	Waakvlamcontact met begeleiding zodat je weer kunt opschalen als het niet goed gaat, bij voorkeur iemand die al bekend is en laagdrempelig bereikbaar is.
5	Ondersteuning en begeleiding bij afspraken buiten de deur, waaronder medische afspraken (naar de dokter, tandarts).
6	Ambulante begeleiding die laagdrempelig bereikbaar is, aansluit bij de ondersteuningsbehoefte, en ook gericht is op (of: t/m) begeleiding naar werk of zinvolle dagbesteding en ontmoeting.
7	Ambulante specialistische (verslavings)zorg.
8	Buurthuizen, groepsgerichte (beweeg) activiteiten, laagdrempelige plekken waar mensen zelf aan de slag kunnen met datgene waar ze energie van krijgen, en waar ontmoeting met gelijkgestemden mogelijk is. Zoals de Herstelacademie en lotgenotencontact. Een divers aanbod voor jong en oud is essentieel (niet iedereen vindt dezelfde dingen leuk).
9	Dagbestedingsplekken waarbij mensen loon naar werken ontvangen en waar het werk – stapsgewijs – past bij hun niveau en behoefte, met ruimte voor afschaling als dat nodig is.
10	Vrijwilligerswerk dat passend is qua niveau en behoefte, en evt. met ontwikkelperspectief.
11	Vrijwillig en verplicht financieel beheer: budgetbeheer, huishoudboekje, bewindvoering en schuldsanering.
12	Begeleiding naar financiële zelfstandigheid.
13	Hulp bij administratie.
14	Onkostenvergoeding/bijdrage kosten rondom verhuizing, bijvoorbeeld via bijzondere bijstand.
15	Stadspas voor tegemoetkoming aan mensen met een laag inkomen en weinig vermogen.

Het is daarbij belangrijk om dat *maatwerk* kan worden geboden, passend bij wat iemand nodig heeft. Denk aan maatwerk in de duur van begeleiding, de focus van begeleiding, of in het type activiteiten en de ontwikkelingsstappen die eventueel gemaakt kunnen worden.

6.2 Hoe organiseren we dit?

Vrijwel iedere interventie in de basisset kan op verschillende manieren worden ingevuld. Startpunt is het aanwezige aanbod aan ondersteuning en voorzieningen en de kwaliteit en effectiviteit daarvan. Wat lokaal of op (sub)regionaal niveau extra nodig is, zal variëren. Daarnaast concluderen we dat de basis voor duurzame uitstroom wordt gelegd *tijdens* het verblijf in BW en MO. En ook moet een aantal andere randvoorwaarden op orde zijn om te zorgen dat zo thuis mogelijk in de wijk wonen voor iedereen haalbaar is. Dit lichten we toe.

Duurzame uitstroom begint tijdens verblijf

Wat opvalt, is dat een groot deel van het succes voor uitstroom wordt bepaald door de wijze waarop mensen gedurende hun verblijf in BW of MO zich ontwikkelen. Tijdens het verblijf in BW en MO kan iemand al veel stappen maken zodat de overgang naar zelfstandig wonen soepel verloopt. Om die stappen te kunnen zetten, is het essentieel gebleken dat BW en MO-voorzieningen:

- 1 veiligheid bieden; veiligheid is noodzakelijk om stabiel te worden, of te blijven;
- 2 begeleiding bieden bij het minderen van verslaving / gebruik;
- 3 zo snel mogelijk toegang geven tot een woonplek;
- 4 werken faciliteren; dit vraagt toegankelijke opvangplekken met openingstijden die het mogelijk maken om te werken, met slaapplekken die passen bij afwijkende werktijden, zoals avond- of nachtdiensten, en waar mensen zich kunnen opfrissen na het werk;
- 5 aandacht hebben voor het sociale netwerk bij iedere vervolgstap richting zelfstandig wonen; weggaan uit een netwerk dat slechte invloed heeft helpt sommigen, anderen hebben baat bij een woonlocatie van waaruit zij hun bestaande netwerk makkelijk kunnen onderhouden. Daarbij heeft bereikbaarheid prioriteit boven nabijheid. Zo kan een woning met een grotere fysieke afstand tot werk of sociaal netwerk passend zijn als er een goede aansluiting is op het openbaar vervoer.

Daarbij komen de volgende werkzame elementen naar voren – aspecten die volgens inwoners goed werken tijdens hun verblijf: 24-uurs bereikbaarheid van hulpverleners.

- Hulp om stappen te zetten en haalbare doelen te formuleren.
- Betrekken van ervaringsdeskundigheid; een goede balans tussen de professionele expertise die nodig is, alsook de inzet van eigen ervaring, ervaringsdeskundigen en ervaringskennis.
- Continuïteit in begeleiding.

Randvoorwaarden

Daarnaast zijn er een aantal randvoorwaarden naar voren gekomen die, essentieel zijn voor het welzijn van cliënten.

- 1 Er moeten voldoende woonplekken zijn waar cliënten met een zorgbehoefte zoveel mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Een eigen kamer, eigen plek is zeer gewenst en helpend en ondersteunend aan doelen op andere leefgebieden (zoals gezondheid, participatiedoel). Het meest geschikt lijken gemengde woonvormen die uitnodigen tot laagdrempelig contact met andere bewoners, en innovatieve woonvormen.

- 2 Bewoners in de omgeving van een woning moeten al in een vroeg stadium op de hoogte zijn van (plannen voor) plaatsing van cliënten uit BW en MO. Ook een aanspreekpunt voor andere bewoners is helpend.
- 3 Communicatie tussen professionals en informatievoorziening op casusniveau tussen betrokken stakeholders is nodig om huisuitzetting te voorkomen en maatwerk te kunnen bieden aan cliënten, passend bij hun situatie.
- 4 Huisuitzettingen moeten zoveel mogelijk worden voorkomen.
- 5 Regelgeving moet er niet toe leiden dat mensen dakloos raken. Te denken valt aan mensen die uitstromen uit detentie, mensen die eerder uitgezet zijn als huurder vanwege overtreding van het huurcontract of algemene voorwaarden, en die om die reden geweigerd worden door woningcorporaties (zero tolerance beleid).
- 6 Er moeten voldoende plekken zijn in de regio waar mensen in een situatie van dak- en thuisloosheid terecht kunnen voor hun eerste levensbehoeften: slapen, eten en plek voor persoonlijke hygiëne. Die plekken zijn bij voorkeur 24/7 open.
- 7 Er moeten zo min mogelijk repressieve maatregelen worden ingezet die de situatie voor dak- en thuislozen verergeren, zoals het beboeten van buitenslapers.

6.3 Aanbevelingen

Op basis van dit onderzoek, doen we tot slot de volgende aanbevelingen aan de regio U16:

Voorzie in aanbod dat mensen kan helpen. In de eerste plaats zijn dat de vijftien interventies in de basisset BW en MO als effectieve stut- en steunstructuur in de wijk. Daarnaast moeten er kwalitatief goede en passende BW en MO voorzieningen zijn, en moeten er voorzieningen zijn om mensen die op straat leven te voorzien in hun eerste levensbehoeften. Dit vraagt dat de regio, beter dan nu het geval is, zorg draagt voor voldoende kwalitatief aanbod aan hulp en ondersteuning, op het juiste schaalniveau (lokaal/subregionaal/regionaal).

Voorkom dubbel werk. Het traject van opvang naar zelfstandig wonen kent vaak meerdere stappen, waarbij het veelvuldig voorkomt dat mensen van de ene opvang naar de andere opvang verhuizen, van de ene gemeente naar de andere gemeente, en van de ene begeleider naar de andere gaan. Dit betekent dat zij steeds opnieuw hun verhaal moeten vertellen en opnieuw de weg moeten vinden en/of een indicatie moeten krijgen voor Wmo, Participatiewet en (bijzondere) bijstand. Maak afspraken die zorgen dat dossiers zoveel mogelijk overgedragen worden tussen voorzieningen en gemeenten, zodat mensen niet opnieuw ‘door de molen’ moeten.

Zorg voor outreachende informatievoorziening aan cliënten. Veel cliënten zijn niet op de hoogte van het beschikbare aanbod aan (preventieve) hulp en ondersteuning, terwijl zij daar juist veel baat bij kunnen hebben. Gemeenten en organisaties kunnen hierin een belangrijke rol spelen door voorlichting te geven over het bestaande aanbod en de laagdrempelige toegankelijkheid ervan. Het is daarbij helpend als de informatie visueel wordt weergegeven, eenvoudig wordt uitgelegd en beschikbaar is in meerdere talen. Ook is het belangrijk dat professionals voldoende kennis hebben van de sociale kaart, zodat zij cliënten goed kunnen doorverwijzen en op weg kunnen helpen.

Voorkom dat regels leiden tot dakloosheid, of de situatie verergeren; Ga in gesprek met woningcorporaties over het effect van regels en maatregelen van individuele corporaties die tezamen aantoonbaar kunnen leiden tot dakloosheid. Het gaat daarbij om (het terugdringen van) huisuitzettingen, over huisvesting van mensen uit detentie en over mensen die eerder een

huurovereenkomst of algemene voorwaarden hebben geschonden. Ga in gesprek met de politie over onwenselijke effecten van repressieve maatregelen, en zoek naar alternatieven.

Faciliteer integraal overleg op casusniveau tussen professionals als een casus hierom vraagt. Onderzoek wat ervoor nodig is om dit te organiseren in het belang van de cliënt. Houd hierbij rekening met de AVG.

Verbeter de samenwerking tussen zorginstellingen, gemeenten, werkgevers en werkgelegenheidsvoorzieningen om zo meer cliënten te kunnen toeleiden naar geschikt, betaald werk.

Belang van zingeving. Verken of er kansen zijn om zingeving steviger en/of op meerdere manieren een plek te geven in het aanbod, omdat dit een belangrijke factor is die kan bijdragen aan het welzijn van mensen.

Bijlage Toelichting onderzoeksaanpak

Vorbereiding

DSP-groep heeft in het onderzoek nadrukkelijk aandacht gegeven aan de elf bouwstenen van de basisset die zijn geformuleerd door de regio: professionele ambulante begeleiding, ambulante begeleiding via de zorgverzekeraar, toegang tot een woonplek, schuldhulpverlening, inkomen, toeleiding naar betaald werk, time-out voorziening, persoonlijke ontwikkeling, informele zorg, integratie in de wijk en preventie & vroegsignalering. Deze zijn gegroepeerd in vier hoofdthema's: gezondheid en welzijn, wonen, financiële stabiliteit en participatie. We hebben ook 'vrije ruimte' gelaten in de gesprekken om gezamenlijk op zoek te gaan naar aanvullende werkzame elementen.

Ter voorbereiding van de interviews en focusgroepen hebben we een beknopt literatuuronderzoek uitgevoerd. Vervolgens hebben we in afstemming met de opdrachtgever interviewleidraden opgesteld: lijsten met onderwerpen en vragen die aan bod kwamen tijdens de interviews en die flexibel ingezet konden worden zodat het gesprek organisch kon plaatsvinden. Ook is een visuele praatplaat ontwikkeld ter ondersteuning van de diepte-interviews. Er is een informatiebrief opgesteld om respondenten te werven via organisaties. Ten slotte ontwikkelden we ook vragenlijsten voor de focusgroepen met professionals, in afstemming met de opdrachtgever.

Data-verzameling

Het onderzoek had een kwalitatief karakter; we werkten voornamelijk met open vragen, zodat cliënten en professionals de ruimte kregen om in hun eigen woorden te reageren en hun visie te geven op het aanbod in de regio. De topiclijst was afgestemd op de doelgroep.

Daarnaast ontwikkelden we voor de interviews een praatplaat met symbolen, waarin verschillende levensgebieden visueel zijn weergegeven. Deze praatplaat hielp om het gesprek op gang te brengen, bood inspiratie en kon ondersteunend zijn wanneer taal een belemmering vormde.

Interviews met cliënten vonden voornamelijk op locatie plaats, bij de betreffende BW of MO-voorziening of bij mensen thuis. Op basis van de wens van de betreffende respondent vonden enkele interviews online plaats. Als blijk van waardering ontvingen respondenten een financiële vergoeding voor hun deelname.

Tabel 1: Kenmerken respondenten

Respon- dent	Leeftijd	Gender	Instroom/ uitstroom	Gemeente	Wanneer?	Categorie leeftijd
1	29	vrouw	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	28-40
2	29	man	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	28-40
3	20	man	Instroom	Utrecht	< 1 jaar	20-27
4	22	man	Instroom	Utrecht	< 1 jaar	20-27
5	25	man	Instroom	Houten	> 2 jaar	20-27
6	24	vrouw	Uitstroom	Utrecht	< 2 jaar	20-27
7	27	vrouw	Instroom	Utrecht	> 2 jaar	20-27
8	63	man	uitstroom	Woerden	< 1 jaar	61 en ouder
9	53	man	Instroom	Utrecht	> 2 jaar	51-60
10	58	man	Instroom	Utrecht	> 2 jaar	51-60
11	51	man	Instroom	Utrecht	< 1 jaar	51-60
12	58	man	Instroom	Utrecht	> 2 jaar	51-60
13	33	man	Uitstroom	Utrecht	< 2 jaar	28-40
14	55	vrouw	Uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	51-60
15	52	man	Instroom	Utrecht	> 2 jaar	51-60
16	30	man	Instroom	Utrecht	< 1 jaar	28-40
17	45	vrouw	Instroom	Utrecht	> 2 jaar	41-50
18	54	man	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	51-60
19	42	man	Instroom	Utrecht	< 2 jaar	41-50
20	29	man	Instroom	Utrecht	< 1 jaar	28-40
21	62	man	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	61 en ouder
22	67	man	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	61 en ouder
23	42	man	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	41-50
24	46	man	uitstroom	Utrecht	> 2 jaar	41-50
25	31	man	uitstroom	Utrecht	< 1 jaar	28-40
26	41	vrouw	uitstroom	Woerden	> 2 jaar	41-50
27	43	vrouw	uitstroom	Utrecht	< 2 jaar	41-50
28	42	vrouw	uitstroom	Utrecht	< 2 jaar	41-50

Tabel 2 Gender

Gender	Instroom	Uitstroom
man	11	9
vrouw	2	6

Tabel 3 Leeftijd

Leeftijd	Instroom	Uitstroom
20-27	4	1
28-40	2	4
41-50	2	5
51-60	5	2
61 en ouder	0	3

Tabel 4 periode na in/uitstroom

Periode na in/uitstroom	Instroom	Uitstroom
0-1 jaar	5	9
1-2 jaar	2	4
2 jaar of langer	6	

Drie focusgroepen met professionals

Per focusgroep stond een ander thema centraal: 1) zorg en begeleiding, 2) wonen en financiële stabiliteit, en 3) participatie. De gespreksvoering volgde de leidraden maar liet ook ruimte om een natuurlijke discussie te laten plaatsvinden. De groepsgesprekken vonden online plaats zodat er zo veel mogelijk professionals uit verschillende delen van de regio konden deelnemen.

1 Focusgroep zorg en begeleiding (8 deelnemers)

- Strateeg Sociaal Domein (De Ronde Venen)
- Medewerker Sociaal Team, aandachtsfunctionaris Begeleid Wonen (De Bilt)
- Medewerker Regionale Toegang (Utrecht)
- Afdelingsmanager Ambulante Begeleiding (Leger des Heils, Utrecht)
- Medewerker Sociaal Team, aandachtsfunctionaris Begeleid Wonen (De Bilt)
- Medewerker Sociaal Team, aandachtsfunctionaris Begeleid Wonen (Woerden)
- Ambulant Hulpverlener dak- en thuisloze jongeren 18-27 jaar (Stadsteam Backup, Utrecht)
- WMO Consulent Sociaal Team, aandachtsfunctionaris Begeleid Wonen (Montfoort en Windschoten)

2 Focusgroep wonen en financiële stabiliteit (10 deelnemers)

- ZZP'er in schuldhulpverlening en budgetbeheer (Montfoort en Woerden)
- Projectmanager Werk en Inkomen en Schulddienstverlening (Avres, voor gemeente Vijfheerenlanden)
- Consulent Vroegsignalering Schulden en Voorkomen van Woningontruimingen (De Ronde Venen)
- Medewerker (Kamers met Aandacht)
- Adviseur Zorgontwikkeling en Kwaliteit ambulante zorg en begeleiding (Kwintes, Utrecht en regiogemeenten)
- Woonconsulent Sociaal Beheer(woningcorporatie Fier Wonen, Drechtsteden en Vijfheerenlanden)
- Beleidsadviseur Werk en Inkomen en Re-integratie (Ferm Werk, Woerden, Bodegraven, Oudewater, Montfoort)
- Beleidsmedewerker Regionale Sociale Dienst Werk en Inkomen (Regio Lekstroom)
- Generalist (Nieuwegein)
- Generalist (Nieuwegein)

3 Focusgroep participatie (2 deelnemers)

- Directeur vrijwilligersorganisatie (Woerden)
- Buurtverbinder (Woerden)

DSP-GROEP BV

Van Diemenstraat 410
1013 CR Amsterdam
+31 (0)20 625 75 37

dsp@dsp-groep.nl
KvK 33176766
www.dsp-groep.nl

Als onafhankelijk bureau ondersteunen wij ministeries, provincies en gemeenten en maatschappelijke organisaties met toegankelijke en toepasbare onderzoeksresultaten en adviezen. Wij moedigen onze medewerkers aan om te doen waar zij goed in zijn en zich hierin te blijven ontwikkelen. Waar mogelijk werken wij samen met vaste freelancers en organisaties met aanvullende expertise en kwaliteiten.

Om nieuwe perspectieven en positieve energie te bieden, leggen wij verbinding tussen de verschillende thema's waarop wij werken en bewegen wij ons voortdurend tussen verschillende werelden. Goed beleid is inclusief en neemt verschillende soorten kennis mee. Onze kracht ligt in onze gedrevenheid, betrokkenheid en een frisse, onafhankelijke blik.

Wat we doen

DSP-groep zorgt voor gedegen kennis, nieuwe perspectieven en positieve energie in complexe maatschappelijke opgaven. Wij ontwikkelen advies en beleid vanuit en voor de mensen om wie het gaat. Advies en beleid waar onze opdrachtgevers graag mee verder gaan. Advies en beleid dat werkt.

Meer weten

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten.