

Ontwikkelingen rond dakloosheid en opvangvoorzieningen in Haarlem

Onderzoek naar de in- en uitstroom van de Maatschappelijke Opvang



**BUREAU
BERG**

**Jonathan Berg, MSc.
Dorien Mul, MSc.**

April 2018

Colofon

Onze dank gaat uit naar alle huidige en voormalige cliënten van de Maatschappelijke Opvang te Haarlem die hebben meegewerkt aan dit onderzoek en hun persoonlijke verhaal hebben gedeeld. Ook danken wij de medewerkers van de verschillende ketenpartners werkzaam binnen de Maatschappelijke Opvang te Haarlem voor de gastvrijheid en medewerking.

Bureau Berg, onderzoek en advies

April 2018, Amsterdam

Auteurs:

Jonathan Berg, MSc.

Dorien Mul, MSc.

Redactie:

Lynn Hoogland

Opdrachtgever:

Gemeente Haarlem

Bureau Berg

Bureau Berg is een onderzoeksbureau gespecialiseerd in praktisch onderzoek op het raakvlak van de sociologie en antropologie. Wij staan voor sociaalwetenschappelijk onderzoek met maatschappelijke en praktische relevantie. Onderzoek dat helpt om de afstand tussen systeem- en leefwerelden te verkleinen en dat bijdraagt aan het welzijn van individuen en groepen mensen in de samenleving. Wij specialiseren ons in kwalitatieve onderzoeksmethoden: etnografisch onderzoek tussen de mensen, in de wijken en op locatie, diepgaande interviews en narratieve analyse.

W: www.bureaubergonderzoek.nl

E: jonathan@bureaubergonderzoek.nl

E: dorien@bureaubergonderzoek.nl

Inhoudsopgave

Samenvatting	3.
1. Behoeftte aan inzicht Maatschappelijke Opvang Haarlem	8.
1.1. Onderzoeksmethode	8.
1.2. Leeswijzer	9.
2. Landelijke ontwikkelingen en context	11.
3. Dakloos worden	14.
3.1. Jong geleerd is oud gedaan	14.
3.2. Wegen naar dakloosheid	15.
4. Maatschappelijke Opvang in Haarlem: instroom	20.
4.1. Voorzieningen	20.
4.2. Cijfermatige ontwikkelingen instroom	22.
5. Verklaringen toegenomen druk op de opvang	26.
5.1. Lokale- en regionale ontwikkelingen	26.
5.2. Transitiebeleid zorg en welzijn	30.
5.3. Maatschappelijke ontwikkelingen	32.
6. Leven in de maatschappelijke opvang	35.
6.1. Gang van zaken en effecten van verblijf in de opvang	35.
6.2. In contact met hulpverlening	44.
7. Maatschappelijke opvang in Haarlem: uitstroom	48.
7.1. Cijfermatige ontwikkelingen en doorstroomwegen	48.
7.2. Uitstroomwegen in beeld	49.
7.3. Structurele knelpunten voor uitstroom	52.
8. Uitstroom vanuit cliëntperspectief	58.
8.1. Van structuur naar zelfstandigheid	58.
8.2. Verwerkingsperiode	60.
8.3. Ondersteuningsbehoefte na uitstroom	61.
9. Uitdagingen voor hulpverlening	64.
9.1. Inrichting en organisatie van hulpverlening	64.
9.2. Motiveren van de cliënt	68.
10. De weg uit dakloosheid: risico- en succesfactoren	70.
11. Tot slot	73.
11.1. Conclusies	73.
11.2. Aanbevelingen	79.
Literatuurlijst	84.
Bijlage: Uitstroomwegen (periode 2015-2017)	87.

Samenvatting

In dit rapport beschrijven wij de bevindingen van een etnografisch onderzoek naar de in- en uitstroom van de Maatschappelijke Opvanglocaties Wilhelminastraat en Velservoort te Haarlem in de periode november 2017 tot maart 2018. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de gemeente Haarlem. Sinds de invoering van de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) 2015 dragen gemeenten de verantwoordelijkheid om de Maatschappelijke Opvang (MO) uit te voeren. De Wmo verplicht gemeenten om voor alle personen die zich melden voor ondersteuning een integraal onderzoek te doen naar hun hulpbehoeften en aan de hand daarvan een passend aanbod voor ondersteuning te bieden. Om aan te sluiten op de behoeften van mensen die zich bevinden in een periode van dakloosheid is het voor zowel gemeenteambtenaren als hulpverleners van belang om zich te kunnen inleven in de leefwereld van daklozen. Dit is geen eenvoudige opgave, gezien de leefomstandigheden en ervaringen van mensen in dakloosheid soms op grote afstand staan van de leefwereld van de mensen die hen dienen te ondersteunen. Om ingang te bieden schrijven wij dit rapport zoveel mogelijk vanuit het perspectief van cliënten. Daarnaast bieden wij inzicht vanuit observaties bij de Brede Centrale Toegang (BCT) en in de dag- en nachtopvang, het perspectief van de hulpverleners werkzaam binnen de keten MO en uit inzichten uit de literatuur. Dit onderzoek heeft als doel om voor de gemeente Haarlem inzichtelijk te maken hoe mensen in Haarlem dakloos raken, welke factoren de toegenomen druk op de MO kunnen verklaren, hoe mensen binnen de MO-voorzieningen worden ondersteund en hoe zij het verblijf en de ondersteuning in de MO ervaren.

Hoofdvragen

In deze samenvatting beantwoorden wij allereerst de vier hoofdvragen die voor de gemeente Haarlem centraal stonden.

Hoe komen mensen in de problemen waardoor ze bij de MO terecht komen?

In dit rapport illustreren wij dat de manier waarop mensen dakloos raken vrijwel nooit te herleiden is tot slechts één oorzaak. De gang naar dakloosheid moet begrepen worden als een dynamisch proces, waarbij een veelvoud van factoren en problemen op verschillende leefgebieden -soms al aanwezig tijdens de jeugd en thuissituatie- een rol spelen. Uit de persoonlijke verhalen van cliënten blijkt dat veel voorkomende problemen in de gang naar dakloosheid financiële problemen, psychologische problemen en verslaving zijn.

De instroom van de MO blijft toenemen. Waarom is dat zo?

Op basis van beschikbare instroomgegevens van HVO-Querido en de GGD Kennemerland (BCT) is niet eenduidig vast te leggen of de instroom van de MO toeneemt of stabiel is. Hoewel cijfers van de GGD inzichtelijk maken dat het aantal van circa 300 cliënten die zich aanmelden en gebruik maken van de MO al jaren stabiel is, rapporteert HVO-Querido een toenemende druk op de MO. Het is voornamelijk onbekend hoe het verschil in aantallen verklaard kan worden. Uit beschikbare gegevens bij de GGD en HVO-Querido blijkt dat de gemiddelde verblijfsduur van cliënten is gestegen, wat de toegenomen druk op voorzieningen deels kan verklaren. Wat wel met zekerheid te concluderen is, is dat de capaciteit van de opvangvoorzieningen van de MO in Haarlem in de periode 2015-2017 fors

is gegroeid. Het aantal bedden is gestegen van 30 naar 89-93¹ en ook het aantal zorgtrajecten dat wordt toegekend door de gemeente is gestegen van 30 naar 67.

Uit het cliënt- en hulpverlenersperspectief komen de volgende verklaringen naar voren voor de toegenomen instroom en druk op de MO in Haarlem:

Lokale en regionale ontwikkelingen

- De toename van de instroom is een reflectie van een aanvankelijk gebrek aan inzicht naar het aantal dak- en thuislozen in Haarlem.
- Er is betere toeleiding van mensen wie op straat verblijven naar de MO.
- De MO-voorzieningen bieden mensen perspectief. Door de verbeteringen van de voorzieningen kloppen meer mensen aan voor hulp.
- Nationaal toelatingsbeleid rond regiobinding, het ontbreken van voorzieningen in omliggende gemeenten en lokaal gevoerde beleid verhogen de druk op de MO in Haarlem.
- Nieuw toelatingsbeleid aangaande economisch daklozen en ongedocumenteerde uitgeprocedeerde asielzoekers. Beperkte afwijzingsmogelijkheden vanuit beleid in het kader van “geen burgers slapen tegen hun wil in op straat”

Transitiebeleid zorg en welzijn

- Er is sprake van een groeiende groep daklozen met (ernstige) geestelijke gezondheidsproblemen. Door bezuinigingen in de intramurale zorg en afbouw van bedden in de GGZ lopen mensen met geestelijke gezondheidsproblemen een groter risico op dakloosheid. Dit leidt tot een grotere instroom bij de MO.
- In welzijnsbeleid wordt er een te groot beroep gedaan op de zelfredzaamheid en zelfregie van burgers die leven in kwetsbare posities. Deze ontwikkeling gaat samen met een verhoogde drempel tot toegang naar hulpverlening.
- De kostendelersnorm ondermijnt sociale vangnetten, onderlinge solidariteit en draagt bij aan de gang naar dakloosheid.

Maatschappelijke ontwikkelingen

- Mede door de economische crisis en andere ontwikkelingen op de woningmarkt zijn er te weinig betaalbare woningen beschikbaar.
- Individualisering ondermijnt sociale controle waardoor mensen met problemen die kunnen leiden tot dakloosheid escaleren en pas in een laat stadium bereikt worden.

Mensen stromen weliswaar uit de MO, maar het is niet bekend met welk resultaat. Hoe succesvol is de uitstroom eigenlijk?

In de periode 2015-2016 registreerde HVO-Querido een uitstroom van 58 cliënten. In 2017 waren dit 102 cliënten. HVO-Querido maakt gebruik van de term ‘duurzame uitstroom’ om de uitstroom van cliënten te categoriseren. HVO-Querido registreert uitstroom als duurzaam wanneer een cliënt uitstroomt naar een passende woonvoorziening en niet meer terugkeert naar de MO. Van de uitgestroomde cliënten in 2015-2016 zijn er 31 gecategoriseerd als duurzame uitstroom, maar zijn er inmiddels 7 hiervan teruggekeerd. In 2017 zijn er 75

¹ 89 op basis peildatum rapportage 2017, 93 op moment van schrijven (Bennebroek 22, Velserspoort 25, Wilhelmina 30, winteropvang, 16).

uitgestroomde cliënten gecategoriseerd als duurzame uitstroom, van wie er op het moment 2 zijn teruggekeerd. Door de huidige manier van uitstroomregistratie en verschillende interpretaties van professionals wat betreft 'duurzame uitstroom' is het onduidelijk wat cijfers over duurzame uitstroom precies betekenen.

Binnen dit onderzoek zijn de uitstroomwegen van alle uitgestroomde cliënten in de periode 2015-2017 achterhaald. Uit een categorisatie van de verschillende uitstroomwegen blijkt dat het risico op terugval per uitstroomweg verschilt. Uitstroomwegen zonder enige vorm van begeleiding, bijvoorbeeld uitstroom in eigen netwerk, de beëindiging van een traject en detentie vormen relatief grotere risico's op terugval. Succesvolle uitstroomwegen zijn gekenmerkt door een beschermend karakter en/of begeleiding (*housing first* en de contingent regelingen): RIBW-woonvoorziening, woonvoorziening via voorrangsregeling, zelfstandige kamer/woning met begeleiding en speciale woonvoorzieningen.

Naast het in kaart brengen van de uitstroomwegen die cliënten bewandelen is onderzocht hoe het met cliënten gaat na uitstroom. Het blijkt dat de overgang van een periode van dakloosheid naar een (zelfstandige) woning gepaard gaat met het geleidelijk wegvallen van een 'overlevingsstand' en (her)beleving van autonomie. Voormalige cliënten ervaren dit als waardevol, maar benoemen ook dat de nieuwe leefsituatie onwennig en veeleisend kan zijn, bijvoorbeeld omdat iemand alles zelf moet doen of vanwege eenzaamheid. Na uitstroom uit de MO komen veel cliënten terecht in een verwerkingsfase waar ze de ervaringen die voor hen leidden naar dakloosheid en de ervaringen in de MO moeten verwerken. Deze verwerkingsfase is een onderdeel van herstel, maar maakt cliënten tegelijkertijd kwetsbaarder voor terugval.

Wat zijn succes- en risicofactoren voor 'duurzame' uitstroom?

Bevindingen uit dit onderzoek wijzen erop dat de gang naar dakloosheid wordt bepaald door verschillende en soms complex met elkaar verweven factoren. Uit de interviews, participerende observaties en literatuur kwamen echter enkele patronen naar voren wat betreft risico en succes om een periode van dakloosheid te beëindigen.

Risicofactoren

- Overvraagde zelfredzaamheid en zelfregie van (voormalige) cliënten en ex-gedetineerden, die zich bevinden in een kwetsbare positie.
- Uitstroom zonder enige vorm van begeleiding. Cliënten die uitstromen zonder begeleiding lopen een relatief groter risico op terugval, mede doordat de verwerkingsperiode waar veel cliënten na uitstroom in terecht komen hen kwetsbaar maakt voor terugval.
- Uitstroom naar woonruimte die niet aansluit op de begeleidings- en woonbehoefte en/of een woonruimte die in een slechte staat is.
- Beperkt budget om rond te komen en/of om de nieuwe huisvesting bewoonbaar te maken.
- Drugsgebruik en negatieve aspecten van gebruikersruimtes/groepsdynamiek.
- Uitgedund sociaal netwerk waardoor (voormalige) cliënten niet terug kunnen vallen op ondersteuning vanuit het eigen netwerk en/of in een sociaal isolement terecht komen.

Succesfactoren

- Toereikende begeleiding met zowel een praktisch als sociaal component. Voor het slagen van hulpverlening is het daarnaast ook van belang dat cliënten zich gehoord en gezien voelen en er vertrouwen is tussen cliënt en hulpverlener.
- Vraaggericht werken.
- Inspelen op de motivatie van (voormalige) cliënten om stappen te zetten om uit de MO te raken en om terugval te voorkomen.
- Ondersteuning bieden aan (voormalige) cliënten om zingeving en toekomstperspectief te creëren.
- Sociale inbedding van voormalige cliënten in de wijk: sociale controle en laagdrempelige hulpverlening om te voorkomen dat problematiek van voormalige cliënten kan escaleren en/of zij pas in een te laat stadium bereikt worden.

Knelpunten voor uitstroom

De in- en uitstroomprocessen van de MO zijn onlosmakelijk verbonden met de gang van zaken in de opvang. Om de vier hoofdvragen zo volledig mogelijk te kunnen beantwoorden zagen wij ons daarom genoodzaakt om ook te onderzoeken hoe cliënten hun verblijf in de MO beleven, welke structurele knelpunten voor uitstroom er zijn en voor welke uitdagingen de hulpverlening staat. Tijdens het beantwoorden van deze aanvullende onderzoeksvragen vonden wij verschillende knelpunten wat betreft uitstroom uit de MO.

Effecten van verblijf in de opvang

In dit onderzoek maken wij inzichtelijk dat ondanks de aanzienlijke verbeteringen van de opvangvoorzieningen Wilhelminastraat en Velserpoort (langdurig) verblijf in de MO het herstel van cliënten kan belemmeren. Uit interviews met cliënten blijkt dat het aanbod in de MO voor veel cliënten niet aansluit op hun woon- en ondersteuningsbehoeften. Ook komt naar voren dat het verblijf in de MO gepaard gaat met onzekerheden, spanningen en incidenten die zorgen voor een onrustige, instabiele sfeer waarbij cliënten te maken krijgen met een overdaad aan indrukken en prikkels. Cliënten komen in een 'overlevingsstand' terecht wat hun toekomstperspectief ontnemt en drempels opwerpt voor herstel.

Structurele knelpunten voor uitstroom

Het blijkt dat de achterkant van de MO 'op slot zit' vanwege krapte op de woningmarkt en een tekort in aantal en diversiteit aan doorstroomvoorzieningen in Haarlem en omliggende gemeenten. Ook belemmeren de doorlooptijd en instroomeisen van voorrangregelingen de uitstroom. De knelpunten in het aanbod van uitstroomvoorzieningen veroorzaken situaties waardoor cliënten langer dan nodig in de opvang moeten verblijven.

Professionals geven te kennen dat de categorisatie van cliënten onder 'OGGZ-doelgroep' of 'economisch daklozen' problematisch is. De inschatting is moeilijk te maken op basis van een korte indicatieperiode en 'economisch daklozen' blijken vaak op verschillende levensgebieden problematiek te ervaren. Als het gaat om de toewijzing en bepaling van 'gepaste zorg' is de categorisatie ook problematisch. De categorisatie is namelijk leidend voor de begeleiding die een cliënt krijgt aangeboden. Uit dit onderzoek komt naar voren dat de ondersteunende begeleiding die economisch daklozen krijgen toegewezen vaak niet voldoende is als blijkt dat een cliënt toch meer ondersteuning nodig heeft op zowel praktisch als psychisch niveau. Gepaste ondersteuning is echter wel van belang voor uitstroom.

Daarnaast kan ondersteuning voor economisch daklozen niet altijd uitgevoerd worden, omdat de zorgvraag uit huisvestingsproblematiek bestaat.

Uitdagingen hulpverlening wat betreft het ondersteunen van cliënten bij uitstroom

Bevindingen uit het onderzoek tonen uitdagingen voor de hulpverlening wat betreft de organisatie en het functioneren van de MO. Deze uitdagingen vormen obstakels voor het bieden van gepaste hulpverlening aan cliënten om uit te kunnen stromen. Zo is er onder hulpverleners enige onduidelijkheid over de functie van de MO: dient het als noodopvang of juist als herstelvoorziening? Het huidige functioneren van de opvang en de beperkte uitstroomwegen vormen obstakels voor beide vormen van ondersteuning. Een andere uitdaging voor hulpverleners is het vraagstuk rondom aanbod- en vraaggericht werken. Professionals zien het belang van vraaggericht werken, maar ervaren spanningen tussen vraag- en aanbodgericht werken in het contact met cliënten en met zorgaanbieders binnen de keten MO. Het is echter van belang om te luisteren en handelen naar de woon- en ondersteuningsbehoeften van cliënten om uitstroom te stimuleren. Tot slot lopen hulpverleners tegen dilemma's op als cliënten niet gemotiveerd zijn. Met name cliënten met een drang naar het 'vrije leven' en cliënten die zorg mijden zijn lastig te motiveren om te werken aan de eigen situatie. De geïnterviewde hulpverleners zien het hebben van motivatie om stappen vooruit te zetten als cruciaal om uit te stromen, maar ervaren weinig pressiemiddel om cliënten te motiveren.

Tot slot

De bevindingen van dit onderzoek bieden nieuwe inzichten voor de doorontwikkeling van de in- en uitstroom van de MO te Haarlem. De inzichten voor doorontwikkeling maken wij concreet aan de hand van aanbevelingen op de volgende gebieden:

- Preventie
- Organisatie van de dag- en nachtopvang
- Uit- en doorstroom
- Informatievoorziening en inzicht in de ontwikkelingen binnen de MO

Voor een uitgebreid overzicht van onze aanbevelingen verwijzen wij u naar hoofdstuk 11.

1. Behoeftte aan inzicht in de Maatschappelijke Opvang Haarlem

In de periode 2015 tot 2017 is in Haarlem de opvangcapaciteit van de Maatschappelijke Opvang (MO) noodgedwongen steeds meer uitgebreid. Naar aanleiding van de constante druk op de opvangvoorzieningen en de uitstroomcijfers van de MO-voorzieningen is er vanuit de gemeente Haarlem in de loop van 2017 de behoefte ontstaan aan inzicht in de in- en uitstroom. Daarom heeft de gemeente Haarlem de opdracht gegeven tot een onderzoek. In dit rapport leest u de bevindingen van dit onderzoek naar de gang van zaken van de in- en uitstroom van de MO.

Voor de gemeente Haarlem stonden de volgende vraagstukken centraal:

1. *Hoe komen mensen in de problemen waardoor ze bij de MO terecht komen?*
2. *De instroom van de MO blijft toenemen. Waarom is dat zo?*
3. *Mensen stromen weliswaar uit de MO, maar het is niet bekend met welk resultaat. Hoe succesvol is de uitstroom eigenlijk?*
4. *Wat zijn succes- en risicofactoren voor 'duurzame' uitstroom?*

Uit dit onderzoek zal blijken dat de beantwoording van deze vragen niet los gezien kan worden van de gang van zaken en het leven in de MO. Daarom voegen wij de volgende vragen toe:

- Hoe beleven cliënten de MO?
- Wat zijn structurele knelpunten binnen de MO wat betreft uitstroom?
- Wat zijn uitdagingen voor de hulpverlening?

1.1 Onderzoeksmethode

Om te voldoen aan de behoefte van de gemeente Haarlem om inzicht te krijgen in de processen in en om de MO heeft Bureau Berg etnografisch onderzoek verricht in de periode november 2017 tot maart 2018. In opdracht van de gemeente lag de primaire focus op de MO-voorzieningen Wilhelminastraat en Velserspoort, de voornaamste voorzieningen voor nachtopvang.

Allereerst zijn er interviews afgenomen met medewerkers van de verschillende betrokken partijen², zowel managers als uitvoerende professionals. Om de gang van zaken in de MO in kaart te brengen hebben de onderzoekers als participerende observant meegelopen in de MO. Eén onderzoeker was aanwezig bij het voorportaal van de MO, de Brede Centrale Toegang (BCT). De andere onderzoeker bracht een aantal dagen en een nacht door in de opvang zelf. Om inzichten te vergaren over de beleving van voormalig cliënten is op basis van een uitstroomlijst van HVO-Querido contact gezocht met cliënten die omstreeks een jaar geleden zijn uitgestroomd. Deze cliënten zijn benaderd en geïnterviewd volgens de *biographical narrative interpretative method* (Collaby & O'Neill 2014). In deze methode staat het verhaal zoals verteld vanuit de beleving van de respondent centraal.

²HVO-Querido, GGD Kennemerland/Brede Centrale Toegang, Stem in de Stad. Ook is gesproken met DOCK Haarlem.

Belangrijk om te vermelden is dat de onderzoeksmethode niet tot doel had om een objectieve werkelijkheid vast te stellen, maar om toegang te verkrijgen tot de leefwereld van de respondenten. Dit rapport is primair geschreven voor de gemeente Haarlem om inzicht te bieden in het perspectief van cliënten en professionals in de MO. Door deze focus is er daarom minder aandacht voor de inspanningen en perceptie van de gemeente. Dit rapport is grotendeels gebaseerd op de meningen en uitingen van professionals en (voormalige) cliënten, welke niet altijd te verifiëren zijn of volledig recht doen aan de complexe context waarin de gemeente Haarlem de MO dient te organiseren en de inspanning, betrokkenheid en investeringen die de gemeente reeds doet. Ook bood het onderzoek niet altijd de mogelijkheid om de clientperspectieven te spiegelen aan achterliggende gedachten en werkwijze van de hulpverlening (HVO-Querido). Hoewel sommige inzichten niet te zien zijn als objectieve waarheden zijn deze wel van belang, omdat de perceptie van de betrokkenen invloed heeft op het functioneren van de MO en derhalve als aangrijpingspunt kunnen dienen voor de doorontwikkeling van de MO.

(Voormalige) cliënten is gevraagd naar hun ervaring van: de *life events* die hen tot de MO brachten en de betekenis die de MO (geboden hulp) voor hen had/heeft, en hoe het nu met ze gaat. Samen met de onderzoekers is gereflecteerd op succes-/risicofactoren voor duurzame uitstroom. Cliënten met wie een formeel interview (gemiddeld ongeveer 1,5 uur) is afgenomen ontvingen als dank een VVV-cadeaubon ter waarde van 15 euro. Tot slot is een verkennend literatuuronderzoek verricht naar ontwikkelingen in vergelijkbare gemeenten. Een overzicht van de verzamelde data vindt u in tabel 1.

Tabel 1. Dataverzameling

	Formele interviews	Informele interviews	Totaal
Professionals	12		12
Huidig cliënt	3	11	14
Voormalig cliënt	12		12
Cliënten totaal			26
Totaal aantal interviews			38
PO: Brede Centrale Toegang	3 ochtenden		
PO: Wilhelminastraat	4 dagen		

De formele interviews met professionals en cliënten zijn verbatim uitgeschreven en de momenten van participerende observatie (PO) zijn uitgewerkt in veldwerkverslagen. Alle data is ingevoerd in kwalitatieve data-analysesoftware (Atlas.ti) en thematisch gecodeerd een de hand van de onderzoeksvragen. Thema's die uit de interviews naar voren kwamen die niet direct aan de door de gemeente gestelde vragen te relateren waren zijn gecodeerd volgens de principes van *grounded theory* (Charmaz & Smith 2003; Glaser & Strauss 1998) en, waar relevant uitgewerkt in dit onderzoeksrapport. Uit een combinatie van het cliëntperspectief, hulpverlenersperspectief en inzichten uit de literatuur werken wij in dit rapport toe naar overkoepelende reflecties en aanbevelingen. Alle namen zijn gefingeerd.

1.2 Leeswijzer

In dit rapport beantwoorden wij de onderzoeksvragen op basis van de hierna beschreven hoofdstukindeling. In hoofdstuk 2 starten wij met een korte schets van de landelijke ontwikkelingen op het gebied van dakloosheid, de woningmarkt en relevant beleid. In hoofdstuk 3 geven we inzicht in het dynamische proces van dakloos worden aan de hand van interviews met (voormalige) cliënten van de MO. Vervolgens gaan we in hoofdstuk 4 specifiek in op de MO in Haarlem, waarbij we een overzicht geven van de MO-voorzieningen te Haarlem en van de cijfermatige ontwikkelingen wat betreft instroom. In hoofdstuk 5 bieden wij verklaringen voor de groei van instroom aan de hand van het perspectief van zowel cliënten als professionals. In hoofdstuk 6 volgt een beschrijving van het leven in de MO en de impact hiervan op de cliënten aan de hand van interviews met cliënten. Ook beschrijven wij de ondersteuningsbehoeftes van cliënten. In hoofdstuk 7 brengen wij het aantal uitgestroomde cliënten over de periode 2015-2017 in kaart en beschrijven wij welke uitstroomwegen cliënten hebben bewandeld. Daarna gaan we in op structurele knelpunten voor uitstroom. Vervolgens schetsen wij in hoofdstuk 8 aan de hand van het cliëntperspectief wat uitstroom voor cliënten betekende en wat hun ondersteuningsbehoeftes waren na uitstroom uit de MO. In hoofdstuk 9 gaan we in op de uitdagingen voor de hulpverlening, waarbij we specifiek ingaan op het leveren van gepaste zorg en het motiveren van cliënten. In hoofdstuk 10 volgt een overzicht van de door ons geïdentificeerde risico- en succesfactoren om uit een periode van dakloosheid te raken. Tot slot beantwoorden wij in hoofdstuk 11 de onderzoeksvragen en doen wij aanbevelingen voor doorontwikkeling van de in- en uitstroom van de MO.

2. Landelijke ontwikkelingen en context

Hoofdpunten

- In de afgelopen jaren was er sprake van een sterke landelijke toename in het aantal dak- en thuislozen.
- Het goedkope woonsegment en de voorraad sociale woningbouw staan onder druk.
- Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 dragen centrumgemeenten de plicht om iedereen die zich meldt voor opvang passende hulp te bieden.

De ontwikkelingen van de MO in Haarlem en regio Kennemerland staan niet op zichzelf. Daarom schetsen wij hier kort de landelijke ontwikkelingen op het gebied van dakloosheid, ontwikkelingen op de woningmarkt en enkele relevante beleidsontwikkelingen.

Landelijke ontwikkelingen dakloosheid en MO

Sinds 2009 is landelijk het aantal dak- en thuislozen met 75 procent toegenomen tot ongeveer 35 duizend mensen in 2016 (CBS 2016). De Federatie Opvang (2016) gaat uit van ruim 60 duizend dak- en thuislozen. Van deze groep is onbekend welk deel verblijft in MO-voorzieningen. Uit een rondvraag onder centrumgemeenten door onderzoeksplatform Investico blijkt dat 58 procent van de centrumgemeenten aangeeft sinds drie jaar een groeiend aantal daklozen te moeten onderbrengen (Schuurs & Tielbeke 2017). Er lijkt sprake te zijn van een landelijke trend van een vergrote druk op de MO-voorzieningen. Volgens het Trimbos-instituut dat onderzoek deed naar de MO in verschillende steden, is er sprake van een landsbrede stagnatie in uitstroom van de MO (Planije en Kroon 2017; Planije en Tuynman 2015; Tuynman en Planije 2015).



Dakloosheid onder jongeren

Uit cijfers van het CBS (2016) blijkt een landelijke stijging van het aantal dakloze jongeren. Kees van Anken van Stichting Zwerfjongeren wijst dit toe aan bezuinigingen op de geestelijke gezondheidszorg en jeugdzorg. De decentralisatie van de jeugdzorg ging gepaard met een bezuiniging van 15 procent. Volgens van Anken gaat dit ten koste van gedegen nazorg, hetgeen leidt tot een hoger uitvalrisico waardoor meer mensen op straat komen te staan. In een onderzoeksrapport van het Leger de Heils (2017) wordt genoemd dat er onder jongeren met een bijstandsuitkering veelal sprake is van een structureel financieel tekort, schulden en een onmogelijkheid om zelfstandig te wonen. Tevens komt naar voren dat ondersteuning van jongeren vanuit de gemeente bij de overgang 18-/18+ gebrekkig is. De auteurs concluderen: *“Jeugdwet, Wmo en participatiewet moeten zowel in beleid als in uitvoering beter op elkaar aangesloten worden.”*

Omdat jongeren in Haarlem niet worden opgevangen in de locaties Wilhelminastraat en Velserspoort en de onderzoeksfocus op deze twee locaties lag, weten wij niet goed in hoeverre de hiervoor beschreven problemen spelen in Haarlem. Uit observaties bij de BCT kwam naar voren dat er sprake is van een

wachtlijst voor dakloze jongeren, voor wie er nu gezocht wordt naar hostels als overbruggingsplek. Op basis van de landelijke ontwikkelingen kan mogelijk een verdere toename van het aantal dakloze jongeren in Haarlem worden verwacht. Derhalve kan het mogelijk zinvol zijn om de behoefte aan zelfstandige woon- en/of opvangruimte voor jongeren te inventariseren, alsmede de schuldsituatie van kwetsbare jongeren in Haarlem in kaart te brengen.

Ontwikkelingen woningmarkt

De recente economische crisis heeft ertoe geleid dat er minder huizen zijn gebouwd. Nog altijd loopt het aantal huizen in constructie achter op het groeiende aantal huishoudens en de vraag naar huurwoningen (met name in de Randstad). De verwachting is dat de scheve verhouding in huurwoningaanbod en de huurvraag ten minste stand zal houden tot 2020 (Housing Europe 2017). Er is sprake van toenemende zorg over de betaalbaarheid van de huursector, mede vanwege een daling van inkomen ten opzichte van de woonkosten.

Hoewel Nederland binnen Europa nog altijd koploper is qua het aantal sociale huurwoningen (Housing Europe 2017), zijn er tussen 2009 en 2015 262.400 sociale huurwoningen verdwenen. De doelgroep van de sociale huursector blijft naar verwachting toenemen (Rijksoverheid 2017). Volgens het College van de Rechten van de Mens (2016, p.98) komt dat onder meer door: “het groeiend aantal GGZ-patiënten en mensen met een lichte verstandelijke beperking die niet meer in instellingen kunnen wonen, ouderen die langer thuis blijven wonen en het aantal statushouders dat een beroep kan doen op sociale huisvesting”. Uit onderzoek van de FEANTSA (the European Federation of National Organisations working with the Homeless) blijkt dat Nederland vrijwel onderaan staat in de EU qua betaalbaarheid van huisvesting. Met name jongeren zijn in vergelijking met het buitenland uitgesloten van betaalbare huisvesting (FEANTSA 2018).

Gemeentelijke verantwoordelijkheid en ambulantisering

Gemeenten dragen al ruim twintig jaar verantwoordelijkheid voor de MO. Sinds 2007 (Wmo 2007) hebben 43 centrumgemeenten de verantwoordelijkheid voor zowel het beleid als de financiering van de MO in de eigen regio (Kooistra, de Ruiters en van Triest 2016). Per januari 2015 hebben gemeenten een bredere verantwoordelijkheid gekregen in het sociaal domein en moeten zij de MO uitvoeren in samenhang met de taken die onder de Wmo vallen, onder meer begeleiding (voorheen AWBZ) en beschermd wonen (Rekenkamer Den Haag 2018). Met de invoering van de Wmo 2015 is de nadruk komen te liggen op zelfredzaamheid en “de verantwoordelijkheid voor de gemeente om voor iedereen die zich meldt met een verzoek om ondersteuning een integraal onderzoek te doen naar de hulpbehoefte en op basis daarvan een passend aanbod voor ondersteuning te bieden” (Rekenkamer Den Haag 2018, p.9).

Om ervoor te zorgen dat niemand tegen zijn wil op straat verblijft, dienen gemeenten mensen na hun verblijf in een opvangvoorziening de woon- en zorgvoorzieningen te bieden die hen in staat stelt binnen hun mogelijkheden te functioneren binnen de samenleving (Movisie 2011). Door de combinatie van toenemende gemeentelijke verantwoordelijkheid, landelijke groei van het aantal daklozen, druk op de woningmarkt en toegenomen nadruk op

vermaatschappelijking en zelfredzaamheid, staan de gemeenten voor grote uitdagingen. Enerzijds worden zij in staat geacht, mede door de ruimte die de Wmo biedt, in samenhang met de lokale vereisten en mogelijkheden dak- en thuisloosheid het hoofd te bieden. Tegelijkertijd is het de vraag in hoeverre de landelijke toename in dakloosheid en druk op de MO het resultaat zijn van bredere maatschappelijke ontwikkelingen en landelijk beleid en in hoeverre gemeenten zijn toegerust om de kern van de problematiek aan te pakken.

Het doel van dit rapport is om voor de gemeente Haarlem inzichtelijk te maken hoe mensen in Haarlem dak- en thuisloos raken, welke factoren de toegenomen druk op de MO kunnen verklaren, hoe mensen binnen de MO-voorzieningen worden ondersteund en hoe zij het verblijf en de ondersteuning in de MO ervaren. Wij hopen dat deze inzichten de gemeente helpen om de verantwoordelijkheden op het gebied van MO vorm te geven.

3. Dakloos worden

In dit hoofdstuk beantwoorden wij de vraag hoe mensen dak- of thuisloos raken en welke problemen hierbij een rol spelen. Uit de interviews met (voormalige) cliënten van de MO in Haarlem komt een veelvoud van factoren naar voren die bijdragen aan de uiteindelijke situatie van dakloosheid. Hoewel er veelal een doorslaggevende gebeurtenis kan worden aangewezen waardoor iemand uiteindelijk dak- of thuisloos raakt, is het in veel gevallen zinniger om dakloosheid te bezien als een dynamisch proces en in samenhang met problemen op verschillende leefgebieden. Mensen die problemen op diverse leefgebieden ervaren lopen de grootste risico's om dakloos te raken.

3.1 Jong geleerd is oud gedaan

“Vaak als je in de geschiedenis terug gaat met deze mensen zie je dat de problemen bij heel veel mensen al ontstaan zijn als kind.” – hulpverlener

Hoofdpunten

- Voor sommige respondenten is de basis van sociale kwetsbaarheid die bijdraagt aan de gang naar dakloosheid al gelegd in de jeugd en thuissituatie.
- Traumatische ervaringen vinden een weerslag in persoonlijkheidsstructuren en werken door in latere gebeurtenissen, keuzes en interacties met bijvoorbeeld hulpverlening. Resultierend onbegrepen gedrag kan het herstel belemmeren.

In een aantal gevallen brengen respondenten hun huidige problemen in verband met ervaringen eerder in het leven, verbonden aan de thuissituatie in de kindertijd. Verschillende respondenten vertellen dat het hen in de kindertijd aan een stabiele basis ontbrak en dat zij opgroeiden in stressvolle omstandigheden. Ter illustratie volgen hier twee voorbeelden:

Merel had een hele moeilijke kindertijd, omdat haar beide ouders alcoholist waren, haar moeder ziek werd en haar vader heel autoritair was. Er was veel ellende thuis, die effect had op het hele gezin. Haar broer was al vanaf zijn 15e jaar in therapie en haar vader raakte manisch depressief. Om haar thuissituatie te ontvluchten ging zij op haar 17e bij haar toenmalige vriend wonen, de eerste kans die zich aandeed. Zij verbrak de contacten met haar familie. Om de emotionele effecten van het verleden het hoofd te bieden begon zij alcohol te drinken. Zij dronk tot het punt dat haar lichaam het begaf en haar sociale netwerk het niet langer kon verdragen. Haar vriend gaf haar een einddatum om het huis te verlaten. Zonder een inkomen kon zij geen woning krijgen en zonder een eigen woning kon ze geen uitkering aanvragen. Bij gebrek aan andere mogelijkheden was ze genoodzaakt aan te kloppen bij de MO.

Een vergelijkbare bron van problemen in de jeugd zien we terug in het verhaal van Elsa. Op jonge leeftijd verhuisde zij met haar moeder keer op keer naar een andere man. Haar moeder werd in haar bijzijn mishandeld en ze bracht een deel van haar jeugd in Blijf-van-mijn-lijf-huizen door. Op school werd zij door andere kinderen mishandeld en “de grond ingeboord”, waardoor zij kampt met een minderwaardigheidscomplex. Na het overlijden van haar moeder zag zij geen andere optie dan voor onderdak aan te kloppen bij haar alcoholistische vader, die haar vervolgens keer op de keer “de straat op trapte” tot het punt dat ze het niet meer trok en naar een psychiatrisch ziekenhuis stapte voor hulp. Daar kon ze een paar weken verblijven om tot rust te komen, maar na afloop moest zij terug naar haar vader. Niet lang daarna werd het zoveelste incident haar te veel en klopte zij aan bij de MO.

Verhalen zoals deze tonen aan hoe het ontbreken van een stabiele bestaansbasis en een toereikende pedagogische omgeving kan doorwerken in een vergroot risico om dakloos te raken.

Uit de verhalen van cliënten wordt zichtbaar dat de kans op dak- en thuisloosheid samenhangt met structurele factoren die bepalend zijn voor levenskansen en weerbaarheid. Er was/is onder respondenten veelal sprake van sociale deprivatie en sociale marginalisatie. Dit wil niet zeggen dat de respondenten willoze slachtoffers zijn van omstandigheden maar wel dat hun, vanuit maatschappelijk perspectief soms moeilijk te begrijpen gedrag, beter te begrijpen valt in samenhang met hun sociale geschiedenis. Dakloosheid is veelal het gevolg van structurele factoren *en* individuele factoren (Neal 1997), zo zal ook uit dit onderzoek blijken. Kennis van beide factoren is nodig om te kunnen voorkomen dat mensen dakloos raken en om mensen die dakloos worden te helpen.

Opvallend is dat veel cliënten van de MO levenservaringen hebben gehad die als traumatisch te bestempelen zijn. Bezien vanuit deze levensverhalen wordt zichtbaar dat deze traumatische ervaringen weerslag vinden op hun persoonlijkheid en doorwerken in latere gebeurtenissen, keuzes en interacties. In verschillende verhalen is zichtbaar dat ervaringen in het verleden leiden tot gebrek aan vertrouwen in hulpverlening of woede op vertegenwoordigers van de gemeente of overheid. Dit kan leiden tot vraagverlegenheid en zorgmijndend gedrag waardoor niet op tijd of adequaat kan worden ingegrepen in de leefsituaties die leiden naar dakloosheid.

Uit onderzoek van socioloog Vincent Dubois (2016) blijkt dat de mate waarin sociale professionals zich kunnen herkennen in de situatie van cliënten ('zou dit mij ook kunnen overkomen?') en de mate waarin cliënten zich conformeren aan sociale normen en moralen bepalend zijn voor de mate van compassie die professionals voelen en tonen. Om aan te sluiten op de behoeften van mensen wie te kampen hebben met dak- thuisloosheid is het voor hulpverleners en gemeenteambtenaren nodig om zich te kunnen inleven in de leefwereld van dak- en thuislozen. Dit is niet altijd makkelijk, want de leefomstandigheden en ervaringen van mensen in dak- en thuisloosheid staan soms op grote afstand van de leefwereld van de mensen die hen dienen te ondersteunen. Om ingang te bieden schrijven wij dit rapport zoveel mogelijk vanuit het perspectief van cliënten.

3.2 Wegen naar dakloosheid

Hoofdpunten

- Dakloosheid is bijna nooit te herleiden naar slechts 1 oorzaak. Het is veelal het resultaat van een aaneenschakeling van onverstandige keuzes, gedrag, onfortuinlijke omstandigheden, en sociale marginalisering.
- Veelvoorkomende problemen in de gang naar dakloosheid onder respondenten zijn: financiële problemen, psychologische problemen en verslaving.

Tijdens dit onderzoek deelde een groep (voormalige) cliënten hoe zij in de situatie raakten waardoor ze bij de MO terecht kwamen. Het is lastig om deze verhalen samen te vatten, omdat deze zeer divers zijn. Toch zijn er enkele patronen. Bij veel respondenten was er voordat zij dakloos raakten sprake van ingrijpende veranderingen in hun leven en/of een

opeenstapeling van problemen. In lijn met de literatuur zijn onder respondenten financiële problemen en uithuisplaatsing veelal het eindpunt van een reeks van ontwikkelingen die leiden naar thuisloosheid, ook wel beschreven als *pathway to homelessness* (Van Doorn 2005; Clapham 2003; Somersville 2013). Na het verlies van toereikende huisvesting kunnen mensen zich vaak nog een tijdje redden en volgt een periode van precair wonen, zoals tijdelijke huisvesting, slapen bij vrienden of bijvoorbeeld in een loods/bootje. Geleidelijke afbraak van het sociaal netwerk, vermeerdering van de problematiek en aanverwante verminderde vaardigheden leiden uiteindelijk tot dakloosheid en het beroep op de MO. Thuisloosheid gaat dus veelal vooraf aan dakloosheid.

In de interviews met (voormalige) cliënten en professionals in Haarlem kwamen voornamelijk de volgende oorzaken van dakloosheid naar voren: financieel gedrag en schulden, psychologische problemen, verandering in de inkomenssituatie (verlies werk), veranderingen in de gezinssituatie of gebeurtenissen in het sociaal netwerk, middelengebruik en verslaving, niet kunnen vinden van betaalbaar onderdak en dakloos raken na detentie. Deze oorzaken komen in grote lijnen overeen met bevindingen uit de literatuur waar psychische problemen, verslaving, verstandelijke beperkingen of een combinatie hiervan worden genoemd als grondslagen van maatschappelijke teloorgang (Planije en Kroon 2017; VEZC 2015; VEZC 2016). Hiernavolgend worden de in de interviews genoemde oorzaken van dakloosheid kort toegelicht.

Financieel gedrag en schulden

Volgens van Doorn (2005) nemen in Nederland sinds de jaren '90 schulden toe, omdat het makkelijker is geworden om persoonlijke leningen af te sluiten of op krediet te kopen en ook omdat colportage wordt gericht op minder weerbare mensen. De laatste jaren is het leeuwendeel van de schuldenlast echter verschoven van consumentenschuld naar overheidsinstellingen en zorgverzekeraars. Een deel van de respondenten benoemt dak- en/of thuisloos te zijn geworden doordat zij de huur niet langer (konden) betalen en uithuisplaatsing volgde. In enkele gevallen was dit het gevolg van een verandering in de inkomenssituatie door verlies van werk. In andere gevallen was er sprake van financieel wangedrag. Dit laatste kwam vaak voor in samenhang met verslaving. Bij de meeste gesproken cliënten was er sprake van schulden. Soms was er sprake van consumptieve schulden (zoals bij Wehkamp) maar vaak was de schuldeiser een woningcorporatie, de overheid of een verzekeringsmaatschappij.

Verskillende respondenten gaven aan dat zij (verder) in de problemen raakten doordat het aanvragen of uitbetalen van een uitkering te lang duurde. Een voormalig cliënt benoemt bijvoorbeeld dat hij door een fout van de uitkeringsinstantie een periode volledig zonder inkomen zat waardoor hij geen huisvesting kon krijgen. Andere respondenten noemen dat zij door problemen met uitkeringen in de schulden raakten.

De gevonden wegen naar dakloosheid, zoals beschreven door de respondenten in Haarlem, roepen de vraag op in hoeverre de term 'economische dakloosheid', waar in het dak- en thuislozenbeleid mee wordt gewerkt, dekkend en werkzaam is in de praktijk (zie ook hoofdstuk 7.3). Wij vonden geen enkel geval waarin er sprake was van uitsluitend financiële problemen. Ook onder medewerkers van de MO leidt de term tot weerstand, zo vertelt een hulperlener:

“Ik zie ook een aantal mensen die ja... Ik vind economisch dakloos ook niet zo heel fijn hoor omdat ik denk: dat is niet de enige reden... Je hebt op meerdere vlakken problemen anders kom je hier niet zo snel aanwaaien.”

Middelengebruik en verslaving

Bij een deel van de respondenten speelde middelengebruik en verslaving een centrale rol in de weg naar dakloosheid. In sommige gevallen is middelengebruik de directe oorzaak van problemen, bijvoorbeeld doordat de preoccupatie met het middelengebruik verwaarlozing van de woon- en financiële situatie in de hand speelt of overlastgevend gedrag veroorzaakt. Soms is middelengebruik verweven met het sociale netwerk zoals in het geval van Leo (voormalig cliënt):

“Je gaat een potje bier drinken... in de kroeg. Dan is je geld op in het weekend... En de rekeningen blijven liggen. Misschien toch de verkeerde vrienden. Ik ging altijd naar de kroeg, ik zat zeven dagen per week in de kroeg. Daarvoor niet... dan kom je de verkeerde jongens tegen. Nou niet verkeerd, maar gewoon jongens die houden van een biertje en gezellig pizzaatje halen, shoarma halen... En als op een gegeven moment je rekeningen oplopen en je betaalt ze niet... ja. En je kijkt ook geen post, wekenlang kijk je geen post. [Interviewer: waarom?] Een soort angst denk ik. Ik wist dat het allemaal van de deurwaarder was. O meneer u woont hier, nou laat maar liggen die brief. Aanmaningen... totdat ze op een gegeven moment bij je voor de deur staan om halfacht 's ochtends met tien verhuizers en een agent en twee deurwaarders...”

In enkele gevallen gaven respondenten aan verdovende middelen te (zijn gaan) gebruiken om om te gaan met andere voorliggende problemen zoals trauma's, stress of eenzaamheid.

Veranderingen in sociaal netwerk

In bijna alle verhalen van cliënten speelt het sociale netwerk en de gezinssituatie een rol in de gang naar dakloosheid. In enkele gevallen woonde cliënten voorheen nog bij ouders in waar er sprake was van onderlinge spanningen, ruzie of mishandeling en is de gang naar dakloosheid geframed als een vlucht van deze problematische thuissituatie. Voor twee respondenten speelde gezondheid van een familielid een centrale rol. Moussa stuurde toen zijn moeder in het buitenland ziek werd al zijn geld op om haar ziekenhuisrekening te betalen, betaalde daarom zijn huur niet en werd uit huis geplaatst. Peter verhuisde naar het zuiden van het land, richting zijn moeder, toen zij ziek werd. Hij kwam in de problemen toen hij na haar overlijden terugkeerde naar omgeving Haarlem en geen werk en betaalbare woonruimte kon vinden. Een aantal respondenten benoemde dat zij door het beëindigen van een relatie of echtscheiding hun onderdak verloren. In verschillende verhalen kwam naar voren dat onder druk van financiële problemen of verslaving relaties stuk liepen, waardoor er problemen met huisvesting ontstonden. Het stuklopen van relaties en verschuivingen in de relationele sfeer worden ook door professionals genoemd als aandachtspunt voor signalering en preventie.

Opvallend was tot slot dat bij twee mannelijke respondenten het ontnemen van kinderen door jeugdzorg veel impact had op de gemoedstoestand en psychische gezondheid en als zodanig een rol speelde in de sociale teloorgang. Uit de verhalen van deze respondenten komt naar voren dat zij zich uitsluitend als 'schuldige' of 'dader' voelden behandeld terwijl

beide heren de aanklacht onterecht vonden en zichzelf als slachtoffer zagen. Los van de schuldvraag roept dit de vraag op in hoeverre er zicht is op de impact van uithuisplaatsing voor ouders en in hoeverre er ondersteuning is voor mensen wiens kinderen uit huis geplaatst worden. Berend licht toe:

“Het is voor mij alsof er voorgoed iets weggerukt is uit je leven. (...) Die valse beschuldiging blijft doorspelen (...) Dat is psychisch zo zwaar, dat kan jaren en jaren en jaren kan dat een stempel drukken. Een ehm, een niet zichtbare wond.”

Psychologische problemen

In vrijwel alle verhalen spelen psychologische problemen of beperkingen een rol. Bij enkele respondenten was er sprake van een licht verstandelijke beperking (LVB) of lage begaafdheid in combinatie met taalproblemen of autisme, hetgeen bijdroeg aan de sociale kwetsbaarheid. Bij een aantal van de gesproken cliënten was er vermoedelijk sprake van waanbeelden, of van duidelijk zichtbare problemen met de geestelijke gezondheid. In deze gevallen was er soms sprake van verschil in mening tussen cliënten en hulpverleners over de hoofdzakelijke problematiek. Waar hulpverleners veelal de nadruk legden op GGZ-problematiek, benoemen cliënten praktische problemen. Verschillende hulpverleners benoemden dat het ontkennen van geestelijke gezondheidsproblemen voor sommige cliënten symptomatisch was voor de geestelijke gezondheidsproblemen en zodoende zorgmijndend gedrag in de hand kan spelen. Danny (huidig cliënt) noemde hiertegenover dat hij zich *“in de GGZ geduwd voelde”*. Dit kan mogelijk spanningen veroorzaken als het gaat om vraaggericht werken, waarover meer in hoofdstuk 9.1.

Psychologische problemen werden door respondenten meestal niet benoemd als de directe aanleiding van dakloosheid, maar wel als het gevolg van problemen die vervolgens (elkaar versterkend) bijdroegen aan de gang naar dakloosheid. Respondenten benoemden bijvoorbeeld dat grote hoeveelheden stress door problemen in de financiële en/of relationele sfeer een negatieve invloed had op hun geestelijke gezondheid, wat in enkele gevallen leidde tot depressie, psychose, verlies van werk en onvermogen tot zelfregie met verdere teloorang als gevolg.

Reclassering en voormalig gedetineerden

Volgens verschillende professionals leidt beperkte nazorg en tekortschieten van reclassering ertoe dat voormalig gedetineerden dakloos raken. Tijdens de participerende observatie sprak de onderzoeker een cliënt wie hierover zijn beklag deed; Leo was net vrijgelaten na een aantal jaar in detentie te hebben gezeten. Toen hij vrijkwam waren hem al zijn bezittingen ontnomen. Op de vraag waaraan hij behoefte heeft antwoordde hij: *“Rust, een dak boven mijn hoofd. Maar een kamer is niet te betalen.”* Leo is boos, want hij staat op de reservelijst voor een bed voor de nacht bij de MO. Hij zegt dat hij niet tegen die onzekerheid kan en dat hij bij een vriend van vroeger gaat slapen: *“Ik wil wel op het rechte pad blijven maar ze duwen me terug.”*

Uit het verhaal van Levi komt naar voren dat het eigenlijk het beste met hem ging wanneer hij in detentie zat, binnen een streng gereguleerd regime en zonder de verleiding van drank en drugs. De man in kwestie heeft volgens een betrokken hulpverlener een licht verstandelijke beperking. Telkens als hij op vrije voeten kwam, raakte hij weer in de

problemen. De man vertelde ook dat hij op momenten dat het hem teveel wordt dingen doet waardoor hij weer gearresteerd gaat worden. Zijn agressieve, bedreigende en overlastgevende gedrag is dan een verkapte hulpvraag.

Het lijkt erop dat bij de overstap vanuit detentie, waar alle facetten van het leven zijn gereguleerd, naar zelfstandigheid de zelfredzaamheid van ex-gedetineerden wordt overvraagd. Zonder beschikbare woonvoorziening en/of adequate begeleiding lopen ex-gedetineerden een grotere kans om dak- of thuisloos te raken. Dit speelt terugval in oude (criminele) netwerken in de hand en/of vergroot de druk op de MO.

Beperkte rol hulpverlening

In het huidige beleid zijn er hoge verwachtingen van de rol van de sociale wijkteams als het gaat om preventie van sociale problemen. Vanuit de gemeente Haarlem zijn er echter signalen dat de ontwikkelingen van de sociale wijkteams nog in een beginstadium is en ook dat de teams overbelast zijn. Professionals binnen de MO voegen hieraan toe dat bijvoorbeeld de groep cliënten met LVB-problematiek door de sociale wijkteams niet goed bereikt wordt. Ook wordt de vraag gesteld in hoeverre Sociale Wijkteams kunnen aansluiten bij de OGGZ-doelgroep die nog zelfstandig woont. Omdat wij voornamelijk cliënten hebben gesproken wiens problemen zijn begonnen voordat de sociale wijkteams in het leven zijn geroepen weten we niet precies in hoeverre de sociale wijkteams in staat zijn hun preventieve rol te vervullen. Wel zijn hulpverleners in verschillende verhalen van (voormalige) cliënten opvallend afwezig of bleken betrokken hulpverleners niet in staat de benodigde hulp te bieden. Dit was bijvoorbeeld het geval voor Elsa. Bij haar schoot jeugdzorg tekort en ook een noodkreet aan de huisarts leverde niets op. Voor haar gevoel werd ze pas echt geholpen toen ze dakloos raakte.

4. Instroom maatschappelijke opvang

4.1 Voorzieningen

In de afgelopen jaren zijn de opvangvoorzieningen in Haarlem sterk uitgebreid en verbeterd. Voor 2015 waren er 30 bedden beschikbaar op de locatie Bakenessegracht. De opvang viel onder de hoede van het Leger des Heils en had als doel om mensen van bed, bad en brood te voorzien. Deze voormalige locatie wordt door medewerkers en cliënten beschreven als een zeer sobere voorziening die niet voldeed als fatsoenlijke verblijfplaats. De verhuizing naar het verbouwde voormalig ING-kantoor aan de Wilhelminastraat wordt dan ook gezien als een significante verbetering. Voorafgaand aan de verhuizing naar de Wilhelminastraat is de coördinatie van de opvangvoorziening overgedragen aan HVO-Querido. Sindsdien hebben cliënten de mogelijkheid om naast het gebruik van de dag- en nachtopvang in begeleidingstraject te komen. In de periode 2015-2017 is de capaciteit van de opvangvoorzieningen fors gegroeid. Het aantal bedden is gestegen van 30 naar 89-93³ en ook het aantal trajecten dat wordt toegekend door de gemeente is gestegen van 30 naar 67.

Centrumgemeente Haarlem beschikt over verschillende MO-voorzieningen (Handboek Maatschappelijke Opvang 2017). Een overzicht van de voorzieningen ten tijde van dit onderzoek vindt u in de volgende tabel.

Tabel 2 . MO-voorzieningen centrumgemeente Haarlem.

MO voorziening	Doelgroep	Plaats
24-uursopvang Wilhelmina	Alleenstaande daklozen	Haarlem
Velserpoort	Alleenstaande daklozen en economisch dakloze gezinnen	Haarlem
Frans Halspanden	Alleenstaande daklozen	Haarlem
Ziekenboeg	Alleenstaande daklozen met zorgbehoefte	Haarlem
Spaarnesicht	Jongeren	Haarlem
Time-out bed	Geschorste cliënten	Haarlem
Zonneheuvel	Alleenstaande (economisch) daklozen en ongedocumenteerden	Bennebroek
Kennemerhof	Alleenstaande daklozen	Beverwijk
Opvang Hoofddorp	Dakloze OGGZ-gezinnen	Hoofddorp

HVO-Querido had drie MO-voorzieningen onder haar hoede: 24-uursopvang Wilhelmina, Velsperpoort en de Zonneheuvel (Bennebroek). Gedurende dit onderzoek werd de locatie Velsperpoort verbouwd, waarbij het sanitair en de keukens zijn vernieuwd. Ook is er meer ruimte gekomen om mensen op te vangen met de idee om cliënten uit de MO-voorziening in

³ 89 op basis peildatum rapportage 2017, 93 op moment van schrijven (Bennebroek 22, Velsperpoort 25, Wilhelmina 30, winteropvang, 16).

Bennebroek te verhuizen naar Velservoort. Per 1 maart 2018 is de verbouwing afgerond en hiermee de MO-voorziening in Bennebroek beëindigd.

Toegang tot de MO

De toegang tot de MO in regio Kennemerland is geregeld in een centraal aanmeldpunt: de Brede Centrale Toegang (BCT). De BCT is gevestigd in de 24-uursopvangvoorziening Wilhelmina in het centrum van Haarlem. De BCT bestaat uit medewerkers van de GGD Kennemerland. Daarnaast zijn er medewerkers van DOCK en de Sociale Dienst aanwezig. De medewerkers staan mensen die zich melden aan het BCT-loket te woord en begeleiden hen naar benodigde diensten, zorg en indien nodig, opvang (Handboek Maatschappelijke Opvang 2017). Mensen kunnen bij het BCT-loket terecht van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 en 12.30 uur. Als het gaat om het aanvragen van een bed in de MO, briefadres of uitkering, dan moet iemand voor 12.00 uur langskomen. Enkel in geval van nood kan een cliënt zich na sluitingstijd melden voor een plek in de opvang voor diezelfde avond. Ook moeten cliënten (alleenstaande daklozen) die verblijven in de 24-uursopvang Wilhelmina, Velservoort of Bennebroek en hier geen vast bed hebben zich elke ochtend melden bij het BCT-loket. Cliënten betalen voor het gebruik van de MO een eigen bijdrage van 5,75 euro per nacht.

Cliënten die zich melden voor opvang krijgen een intake bij de BCT. Tijdens de intake bij de BCT wordt gekeken of cliënten tot de 'OGGZ-doelgroep' of 'economisch daklozen' behoren. Wanneer cliënten worden toegelaten tot de MO krijgen cliënten een toewijzingsbeschikking op basis van de categorisatie 'OGGZ-doelgroep' of 'economisch dakloze'. De beschikking bedraagt een periode van 6 maanden voor cliënten met OGGZ-problematiek en 3 maanden voor 'economisch daklozen'. Dit kan mogelijk verlengd worden met nog eens 3 maanden. Deze gelimiteerde periode van opvang heeft als doel dat iemand zo snel mogelijk uitstroomt naar een plek waar diegene gegeven het eigen perspectief het best op zijn/haar plek is. De MO is bedoeld om cliënten te stabiliseren, te kijken wat er nodig is en welke stappen daarvoor nodig zijn en de uitstroom te realiseren. De MO is nadrukkelijk bedoeld als crisisopvang en niet als woonplek (Gemeente Haarlem 2017).

De locatie Wilhelminastraat huisvest verschillende hulpverleningsorganisaties onder één dak zodat cliënten met hun voornaamste hulpvragen in pandig terecht kunnen. Dit maakt het makkelijker voor de ketenpartners om samen te werken en dit wordt door verschillende professionals als succesfactor omschreven. In de volgende tabel treft u een overzicht van de in pandige ketenpartners:

Tabel 3. Organisaties binnen centrale MO-locatie Wilhelminastraat

Organisatie	Werkzaamheden/verantwoordelijkheden
GGD Kennemerland	Brede Centrale Toegang OGGZ Vangnet en Advies team
GGZ	Behandelteam, ACT+
HVO-Querido	Dag- en Nachtopvang

	Trajectbegeleiding
Brijder verslavingszorg	Verslavingszorg en beheer gebruikersruimte Wilhelminastraat
RIBW-KAM	Doorstroomlocaties MO, ambulante begeleiding en nazorg Voorzieningen begeleid wonen
Leger des Heils	Kantoor

4.2 Cijfermatige ontwikkeling instroom

Hoofdpunten

- De groei van de MO in Haarlem in de periode tot 2016 is in lijn met de landelijke ontwikkeling in de stijging van het aantal mensen in dak- of thuisloosheid.
- Het aantal unieke personen wat beroep doet op de MO-voorzieningen in Haarlem lijkt te stabiliseren. Er is geen noemenswaardige toename van het aantal aanmeldingen.
- Vermoedelijk is de aanhoudende en toenemende druk op de MO voorzieningen het gevolg van een langer gemiddeld verblijf van cliënten.

Sinds de opening van het BCT-loket in 2015⁴ is het totaalaantal nieuwe aanmeldingen gedaald en het aantal nieuwe aanmeldingen van feitelijk daklozen niet of nauwelijks toegenomen (tabel 4). De GGD Kennemerland (jaarverslag 2015, 2016 & 2017) rapporteert tevens dat het aantal unieke cliënten dat gebruik maakt van de nachtopvang vrij stabiel rond de 300 is. Het is echter de vraag of deze cijfers een goede indicatie zijn van de benodigde capaciteit van de MO-voorzieningen. HVO-Querido, de organisatie verantwoordelijk voor de nachtopvang, rapporteert andere afwijkende cijfers die wijzen op een andere trend. Het is voor beide partijen onduidelijk hoe het kan dat de aantallen verschillen. In tegenstelling met het door de GGD gerapporteerde stabiel aantal cliënten dat gebruik maakt van de nachtopvang blijkt uit de jaarverslagen van HVO-Querido een noemenswaardige stijging van het aantal unieke cliënten dat gebruik maakt van de nachtopvang en van het totaalaantal doorgebrachte nachten in de opvang. Dit zou mogelijk de ervaren toegenomen druk op de opvang kunnen verklaren. Een andere of aanvullende verklaring van de toegenomen druk is dat er sprake is van een stijging in de gemiddelde verblijfsduur van cliënten (tabel 4).

Een overzicht van de ontwikkelingen wat betreft herkomst van mensen wie zich melden voor opvang en de herkomst van cliënten per gemeente vindt u in tabel 5 & 6. Opvallend is dat in Haarlem het aantal aanmeldingen en opvang van cliënten buiten de regio fors afneemt. Wanneer het percentage opgevangen cliënten van buiten de regio wordt vergeleken met het percentage in vergelijkbare centrumgemeenten dan blijkt dat gemeente Haarlem tot 2016 nog relatief veel cliënten van buiten de regio onderdak bood (tabel 7). In 2017 kwam het

⁴ De eerste opening van de Brede Centrale toegang was in 2010. In 2015 opende de BCT binnen de 24-uursvoorziening.

percentage opgevangen cliënten van buiten de regio nader tot de percentages in andere centrumgemeenten.

Tot slot hebben wij de capaciteit van de nachtopvang in Haarlem vergeleken met de capaciteit in andere centrumgemeenten. Hieruit blijkt dat de gemeente Haarlem relatief de meeste capaciteit biedt voor opvang per inwoner (tabel 8).

Tabel 4. Ontwikkelingen aanmeldingen, instroom, en overnachtingen nachtopvang.

		2015	2016	2017
GGD	Totaal aantal nieuwe aanmeldingen BCT	866	780	*725
	Nieuwe aanmeldingen BCT: feitelijk daklozen	645	559	585
	Aantal unieke cliënten nachtopvang	290	308	300
	Totaal geslapen nachten	-	-	30370
HVO	Aantal unieke cliënten nachtopvang	-	222	287
	Gemiddelde verblijfsduur	-	82	102
	Totaal geslapen nachten	-	17885	29531

*Waarvan: OGGZ problematiek: 512, economisch daklozen: 193, EU-burger zonder rechten: 14
Ongedocumenteerde vreemdelingen: 6.

Tabel 5. Ontwikkeling herkomst nieuwe aanmeldingen feitelijk daklozen per gemeente. GGD Kennemerland/BCT.

Herkomst nieuwe meldingen feitelijk daklozen per gemeente	2015	2016	2017
Beverwijk	38	27	33
Bloemendaal	6	5	4
Haarlem	58	249	291
Haarlemmerliede/Spaarnwoude	2	2	1
Haarlemmermeer	98	77	63
Heemskerk	17	22	26
Heemstede	11	9	15
Uitgeest	0	3	2
Velsen	52	41	40
Zandvoort	19	11	14
Bovenregionaal	128	94	96
Onbekend	16	19	0
Totaal	645	559	585

Tabel 6. Ontwikkeling herkomst cliënten in de opvang per gemeente.

Aantal unieke personen gebruik nachtopvang MO per gemeente	2015	2016	2017
Beverwijk	19	13	22
Bloemendaal	2	2	2
Haarlem	126	148	157
Haarlemmerliede/Spaarnwoude	1	1	1
Haarlemmermeer	41	34	36
Heemskerk	5	11	10
Heemstede	4	7	11
Uitgeest	0	0	4
Velsen	20	19	21
Zandvoort	5	9	7
Buitenregionaal	54	52	27
Onbekend	13	12	2
Totaal	290	308	300

Tabel 7. Vergelijking herkomstgemeenten cliënten per regiogemeente

	Leiden 2016*		Amersfoort 2017		Haarlem 2016***		Haarlem 2017	
Centrumgemeente	34	37%	37	54%	148	48%	157	52%
Binnen regio	50	55%	14	20%	96	31%	114	38%
Buiten Regio	4	4%	4	6%	52	17%	27	9%
Onbekend	3	3%	14	20%	12	4%	2	1%
<i>totaal</i>	91	100%	69	100%	308	100%	300	100%
* Obv herkomstgemeente cliënten instroom MO								
** Obv analyse door Kwintes 2017								
*** Obv aantal unieke personen nachtopvang								

Tabel 8. Capaciteit nachtopvang per centrumgemeente

	Inwoners	Bedden***	Bedden per 10.000 inwoner
Regio Amersfoort*	388.615	65	1,7
Regio Leiden**	553.416	73	1,3
Regio Kennemerland (Haarlem)	425.368	89	2,1
Hilversum	247.936	32	1,3
* (2017) Inclusief tijdelijke extra opvangplekken (30), exclusief capaciteit winteropvang (20), crisisopvang (11) & vrouwenopvang en doorstroom vrouwenopvang (19)			
** (2017) Inclusief 9 doorstroomkamers bij nachtopvang. Exclusief gezinswoningen (13), hotelkamers (3), plekken voor jongerenopvang (10)			
*** Deze aantallen zijn indicatief, in de praktijk hanteren opvanglocaties van boven de 100% (Hilversum 121%, Amersfoort 112%)			

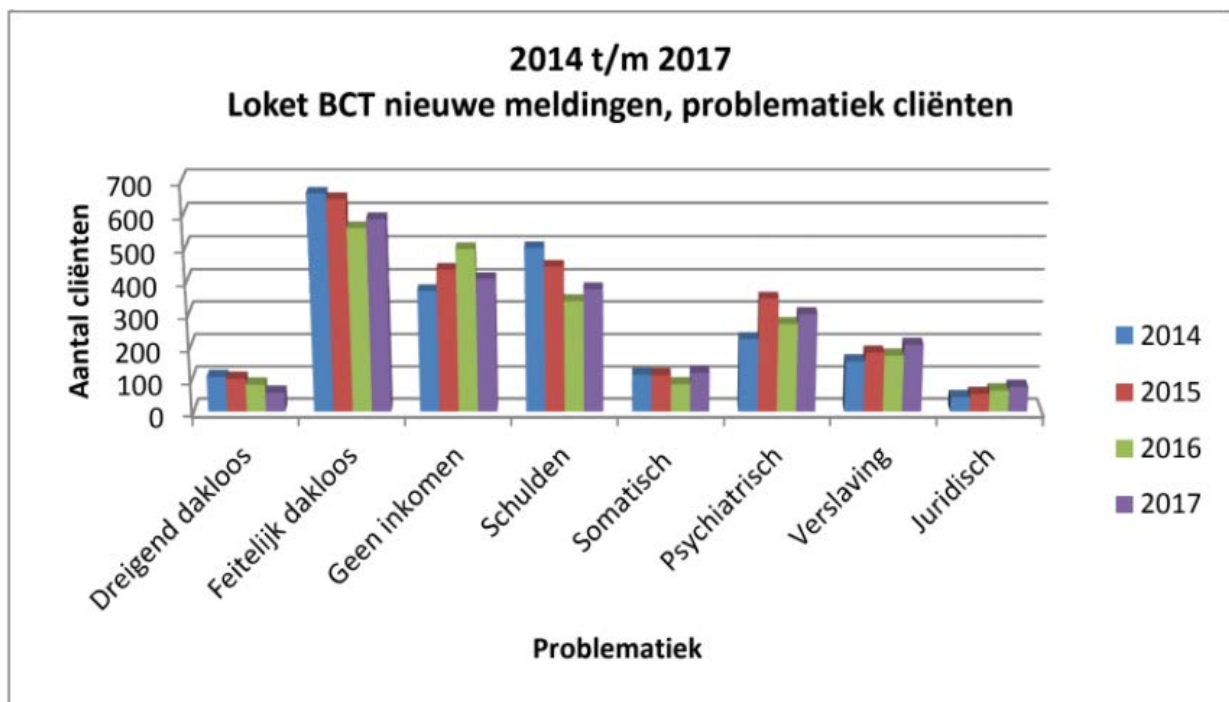
Ontwikkelingen in nieuw aangemelde cliënten gesignaleerd door de GGD

De GGD signaleerde dat er sinds 2011 een toename is in het aantal nieuwe aanmeldingen. In 2011 waren er in totaal 757 aanmeldingen, in 2015 was het aantal aanmeldingen gestegen naar 866. De stijging in 2015 werd toegewezen aan een toename in economisch daklozen en de opening van de nieuwe 24-uurs opvangvoorziening. Ook signaleerde de GGD een toename in zware problematiek, waaronder met name cliënten met ernstige psychiatrische stoornissen gecombineerd met problemen op andere levensgebieden.

In 2016 signaleerde de GGD wederom een toename van zware problematiek, waarbij het voornamelijk ging om cliënten met ernstige psychiatrische stoornissen in combinatie met problemen op andere levensgebieden. Deze ontwikkeling werd toegewezen aan de bezuinigingen in de AWBZ en GGZ, waardoor cliënten met complexere problemen tussen wal en schip vielen. Daarnaast zag de GGD een toename in het aantal nieuwe cliënten zonder inkomen. In vergelijking met de voorgaande jaren signaleerde de GGD bij bijna alle gemeenten een daling in aanmeldingen van nieuw feitelijk daklozen, met uitzondering van gemeente Haarlemmerliede/Spaarnwoude, Heemskerk en Uitgeest.

In 2017 signaleerde de GGD wederom een toename in zware problematiek (ernstige zware psychiatrische stoornissen) onder cliënten bij het BCT-loket. Deze trend is ook beschreven in andere gemeenten zoals bijvoorbeeld Den Haag waar een verzwaring van de problematiek wordt gesignaleerd en er sprake is van een toename van het aantal mensen met complexe problemen waarvoor de gemeente verantwoordelijk is (Rekenkamer Den Haag 2018). Ook signaleerde de GGD in 2017 een toename van verslavingsproblematiek. De volgende grafiek, afkomstig uit de jaarrapportage 2017 van GGD Kennemerland geeft een indruk van de bij de BCT geïdentificeerde problemen bij nieuwe aanmeldingen.

Grafiek 1. Ontwikkelingen problematiek cliënten BCT



5. Verklaringen toegenomen druk op de opvang

Binnen dit onderzoek hebben wij gezocht naar maatschappelijke en lokale ontwikkelingen die de toegenomen druk op de MO in Haarlem over de afgelopen jaren kunnen verklaren. In wat volgt leest u een uiteenzetting van mogelijke verklaringen op basis van ervaringen van (voormalige) cliënten en van professionals werkzaam in de keten van de MO.

5.1 Lokale en regionale ontwikkelingen

Hoofdpunten

- De toename van de instroom is een reflectie van een aanvankelijk gebrek aan inzicht in het aantal dak- en thuislozen in Haarlem.
- Er is betere toeleiding van mensen wie op straat verblijven naar de MO.
- De MO-voorzieningen bieden mensen perspectief. Door de verbeteringen van de voorzieningen kloppen meer mensen aan voor hulp.
- Nationaal toelatingsbeleid rond regiobinding, en het ontbreken van voorzieningen in omliggende gemeenten, verhoogt de druk op de MO in Haarlem.
- Nieuw toelatingsbeleid aangaande economisch daklozen en ongedocumenteerde uitgeprocedeerde asielzoekers. Beperkte afwijzingsmogelijkheden vanuit beleid in het kader van “geen burgers slapen tegen hun wil in op straat”

Inzicht in aantallen

Verschillende professionals benoemen dat het vraagstuk van de groei van de MO verbonden is aan een aanvankelijk gebrek aan inzicht, of een structurele onderschatting van het aantal dak- en thuislozen in Haarlem, mede doordat dakloosheid lang door de politiek onderkend is. Dit zou het aanhoudende tekort aan bedden verklaren. Volgens uitvoerend personeel in de MO ontbreekt het de Haarlemse politiek aan zicht op wat er op werkvloer van de MO speelt en wordt de behuizing van daklozen beperkt doordat de gemeente niet wil investeren in de opvang⁵. Binnen dit verklaringsmodel wordt de indruk gewekt dat er altijd al een grote groep daklozen was, maar dat zij niet bereikt of gezien werden. De toegenomen maatschappelijke aandacht voor dakloosheid heeft er mogelijk toe geleid dat deze groep beter in beeld is en ook bereikt wordt.

Een uitdaging voor de inschatting van het aantal benodigde bedden in de MO is gelegen in fluctuering van de vraag. Hier wordt verder op ingegaan in hoofdstuk 6.1.

Betere toeleiding en perspectief

In relatie tot het voorgaande punt is een veelgenoemde verklaring voor de toegenomen instroom van de MO de toegenomen aandacht, betere toeleiding en verbeterde voorzieningen.

⁵ Dit beeld wordt door het management echter genuanceerd. De gemeente heeft wel degelijk getoond te willen investeren bijvoorbeeld in de nieuwe gebouwen en in trajecten. Punt is alleen dat het lang duurt.

Meerdere professionals benoemen dat concrete gebeurtenissen in de afgelopen jaren hebben geleid tot een toename in de instroom. Zij verwezen naar de ontruiming van een tentenkamp op het Dantuma-terrein en de toeleiding van deze cliënten naar de MO, hetgeen werd bevestigd door een cliënt die op dit terrein verbleef. Uit de jaarcijfers over 2017 blijkt echter dat de verhoging van het aantal bedden voor de 'doelgroep Dantuma-terrein' afgelopen zomer achteraf niet nodig was. Er is op dit verhoogde aanbod geen gestegen vraag gekomen. Een ander voorbeeld is dat uitbreiding van de nachtopvang in koude jaren (winteropvang) meer cliënten naar de opvang heeft getrokken en dat deze cliënten zijn gebleven. Zo benoemt een professional:

"De Bakenessergracht... [waar we] 30 mensen konden laten slapen, zijn we inmiddels op 77... bedden per nacht. Dat is een ruime verdubbeling. En hoe dat tot stand is gekomen... is eigenlijk min of meer doordat, nou dat er een druk was op het aantal bedden. En je zag [in] een winterperiode, dan gingen we uitbreiden in capaciteit en als zo'n winterperiode afliep was het niet zo dat mensen weer verdwenen... nee die bleven dus dan kan je moeilijk zeggen van 'ja we stoppen dus je hebt geen bed meer'. Zo zijn we eigenlijk steeds meer gaan uitdijen en gaan groeien"

Een andere genoemde verklaring voor de groei van de instroom is goede toeleiding door het Vangnet en Advies team (GGD) vanuit Bemoeizorg. Zo omschrijft een professional:

"Het preventieteam... die zorgen wel dat de bekenden die buiten slapen, dat die wel bezocht worden en vaak gemotiveerd worden om zich te melden bij de Maatschappelijke Opvang. Dus die doen echt het voorwerk om mensen naar binnen te leiden... Misschien doen zij wel gewoon te goed werk dat de instroom daarom zo toeneemt! Maar ja, die zorgen er wel voor dat ze gemotiveerd raken om misschien een uitkering aan te vragen, want sommigen weigeren aanspraak te maken op een uitkering, of om een zorgverzekering af te sluiten, echt die basisdingen, om die in orde te maken...".

Een ogenschijnlijk positieve ontwikkeling is dat de MO-voorzieningen en hulpverlening in toenemende mate aansluiten op de behoeften van de doelgroep en dat daarom meer mensen aankloppen bij de MO of er langer blijven. De afgelopen jaren zijn de voorzieningen van de MO aanzienlijk verbeterd. Verschillende voormalige cliënten en ook professionals spraken zeer negatief over de voormalige opvanglocatie op de Bakenessergracht, waar de voorzieningen schraal en ontoereikend waren en geen begeleidingstrajecten werden geboden⁶. De verhuizing naar de nieuwe opvanglocatie op de Wilhelminastraat werd door verschillende (voormalige) cliënten beschreven als een verademing. Ook klinken er positieve geluiden over de door HVO-Querido geboden trajecten. Cliënten benoemen dat de geboden hulp en mogelijkheden binnen de MO hen voorzien van perspectief⁷. Er valt kortom iets te halen. Een professional lichtte toe dat mensen in 'de doelgroep' elkaar kennen en wijzen op de voordelen van de MO zoals bijvoorbeeld de toewijzing van een urgentieverklaringen of contingent-woning:

⁶ Hoewel volgens een betrokken professional cliënten indertijd wel begeleid werden door het OGGZ-team.

⁷ Veelal: toereikende huisvesting.

“[mensen zonder perspectief] waren er al, kwamen niet altijd aankloppen, omdat die dachten... “ja ik ben gek ik ga niet op een slaapzaal liggen”... De voorziening wordt steeds mooier... het wordt leefbaarder allemaal (...) Ja als mensen naar woningen toegaan en dat gaat allemaal op een goede manier... Voor mensen wie daar voorheen wat minder gebruik van wilden maken, dat nu toch wel doen. Dus die aanzuigende werking...”

De ‘aanzuigende werking’ kan mogelijk mensen wie binnen het eigen netwerk, in ontoereikende woonruimte of op straat leven, bewegen om zich te melden bij de MO. Dit werd bevestigd door een cliënt wie aangaf te hebben aangeklopt bij de MO nadat zij gehoord had dat zij daar hulp met huisvesting kon krijgen. Tegelijkertijd gaf zij aan dat het wel wrang was dat zij pas met een woning geholpen kon worden na het moment dat zij dakloos werd.

Versoepeling toelatingseisen en motie: niemand slaapt op straat

In de Wmo (artikel 20, lid 6) is bepaald dat de voorzieningen op het terrein van MO die door gemeenten worden bekostigd uit rijksmiddelen, toegankelijk moeten zijn voor iedere ingezetene in Nederland. Veel centrumgemeenten investeren tevens veel eigen middelen in de aanpak van dak- en thuisloosheid. Dit leidde ertoe dat in de praktijk veel gemeenten regiobinding gingen toepassen als criterium voor opvang, hetgeen de landelijke toegang tot de MO in gevaar bracht. Om te voorkomen dat mensen hierdoor tussen het wal en het schip raken hebben de wethouders van de 43 centrumgemeenten voor Maatschappelijke Opvang in oktober 2014 een convenant gesloten over de manier waarop zij samen verantwoordelijkheid voor de landelijke toegankelijkheid van de MO nemen.

In lijn met het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang (VNG 2014) worden burgers die een beroep doen op de MO in Haarlem maar afkomstig zijn van buiten de regio in eerste instantie opgevangen, waarna een onderzoek wordt gestart om na te gaan of warme overdracht naar de gemeente of regio van herkomst kan bijdragen aan spoedig maatschappelijk herstel en zelfstandig functioneren (Moties uitvoeringsprogramma MO 2016/2017). Binnen de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer hebben gemeentebesturen onderling afgesproken dat de opvang van economisch daklozen de primaire verantwoordelijkheid is voor ieder gemeentebestuur.

In Haarlem heeft beleidswijziging in de uitvoeringspraktijk geleid tot minder strikte toelatingseisen en minder strikte toepassing van bindende criteria. Dit wordt door professionals genoemd als mogelijke verklaring voor de toegenomen instroom van de MO, bijvoorbeeld omdat iedereen wie zich meldt bij de BCT moet worden geïndiceerd en (een deel van) de groep zonder regiobinding wordt opgevangen. Hoewel er sprake is van een afname in het aantal buitenregionale cliënten wie zich meldt bij de BCT (GGD Kennemerland 2017) is het aantal cliënten van buiten de regio wat wordt opvangen relatief hoog vergeleken met andere gemeenten (zie hoofdstuk 4, tabel 8).

Een benoemde spanning in relatie van de opvang tot mensen buiten Haarlem is de samenwerking met omliggende gemeenten. Voor een deel is deze spanning erin gelegen dat hoewel er met de regiogemeenten afspraken zijn gemaakt, iedere gemeente op een andere manier bedient wil worden en de gemaakte afspraken omtrent werkwijzen, zoals vastgelegd in het Handboek Maatschappelijke Opvang (2017), telkens weer tot een discussiepunt worden gemaakt. Een ander spanningspunt is gelegen in de beperkte voorzieningen in

andere gemeenten. Doordat omliggende gemeenten niet (kunnen) voldoen aan de opvangplicht voor eigen burgers wordt er vermoedelijk vaker een beroep gedaan op de MO voorzieningen in Haarlem. Hierover meer in hoofdstuk 7.

Ook lijkt het zo te zijn dat er onder de doelgroep van de MO een zeker bewustzijn is van de mogelijkheden tot opvang in verschillende gemeenten en dat hiervan gebruik wordt gemaakt. Tijdens het onderzoek spraken wij in de wachtkamer van de BCT een man die zijn beklag deed omdat hij aanvankelijk werd weggewimpeld, omdat hij in Hoofddorp zat, maar uiteindelijk toch op de reservelijst voor een bed werd geplaatst. De betreffende medewerker licht toe dat deze man al een paar keer op en neer is gestuurd tussen Haarlem en Amsterdam, maar dat hij ook “aan het shoppen” is. Een ander exemplarisch geval kwam naar voren tijdens de participerende observatie:

PO Brede Centrale Toegang

Een man komt aan de balie en wil meer informatie over dakloosheid en opvang in Haarlem. Na even doorvragen blijkt dat hij begeleid woont in Utrecht. Hij wil graag naar Haarlem, want daar woont zijn zus, daar is zijn sociale netwerk. In Utrecht loopt hij vast. Hij vraagt of het mogelijk is om van begeleid wonen in Utrecht te verhuizen naar begeleid wonen in Haarlem. De medewerker weet dit niet en gaat het navragen. Ze heeft nog nooit zo'n casus gehad, vertelt ze. De man vraagt aan haar of hij niet gewoon zijn woning in Utrecht kan opgeven en zich vervolgens als dakloze kan melden bij de BCT in Haarlem. De medewerker benadrukt dat hij dit vooral niet moet doen, aangezien hij dan zijn woning kwijt is en bij de BCT in Haarlem teruggestuurd gaat worden naar Utrecht, omdat hij daar regiobinding heeft.

In 2014 is er geconstateerd dat er in Haarlem daklozen waren die geen toegang tot de nachtopvang kregen vanwege regiobinding, dan wel omdat er geen sprake was van meervoudige OGGZ-problematiek, terwijl deze criteria onder de Wmo 2015 niet langer zijn toegestaan. De gemeente legde hiertoe in de *Motie Daklozenopvang voor Iedereen* (2014) vast dat “Iedereen recht heeft op bescherming tegen sociale uitsluiting en recht heeft op huisvesting. Niemand zou gedwongen op straat moeten slapen,” en dat “De gemeente Haarlem op grond van de Wmo en het ESH opvang moet verlenen aan alle daklozen”. Onder professionals staat deze motie bekend als de “motie niemand slaapt op straat”. Hoewel veel professionals zich kunnen vinden in de grondbeginselen van de motie wordt het benoemd dat de motie in de praktijk onhaalbare doelen stelt en als onbedoeld effect een aanzuigende werking teweeg kan brengen:

“Ik denk ook niet dat je door die motie aan te nemen in Haarlem... veroorzaakt dat iedereen binnen komt. Want je houdt in zo'n stad altijd de diehard daklozen die gewoon niet naar binnen willen en daar zul je altijd overlast van houden. Er zullen altijd mensen zijn die iets niet willen en die of in een park liggen of aan de overkant in een garage... ja je ondervangt... je dekt je als gemeente in dat je het ziet (...) je creëert een soort schijnveiligheid. Met zo'n tamtam dat iedereen het weet. Want ze weten het in Kerkrade dat je hier zomaar naar binnen kan.”

5.2 Transitiebeleid zorg en welzijn

Hoofdpunten

- In welzijnsbeleid wordt er een te groot beroep gedaan op de zelfredzaamheid en zelfregie van burgers die leven in kwetsbare positie. Deze ontwikkeling gaat samen met een verhoogde drempel tot toegang van hulpverlening.
- Er is sprake van een groeiende groep daklozen met (ernstige) geestelijke gezondheidsproblemen. Door bezuinigingen in de intramurale zorg en afbouw van bedden in de GGZ lopen mensen met geestelijke gezondheidsproblemen een groter risico op dakloosheid. Dit leidt tot een grotere instroom bij de MO.
- De kostendelersnorm ondermijnt sociale vangnetten, onderlinge solidariteit en draagt bij aan de gang naar dakloosheid.

Vanuit de landelijke overheid is gekozen voor “een transitie van de langdurige zorg en beperking van de toegang tot intramurale zorg, waarbij het doel is dat ook zorgdoelgroepen langer zelfstandig blijven wonen en zij hulp aan huis ontvangen” (Kooistra, de Ruiters en van Triest 2016, p19). Verscheidene respondenten geven aan dat nadruk op eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en onderlinge zorgzaamheid in het sociaal domein ertoe leidt dat de groep mensen die niet aan deze idealen (kunnen) voldoen een groter risico op dakloosheid lopen dan voorheen. Dit is overeenkomstig met bevindingen uit andere gemeenten (Planije en Kroon 2017; Planije en Tuynman 2015; Tuynman en Planije 2015) Een professional licht toe:

“Ja en ik denk over het algemeen dat door de participatiesamenleving, waarin iedereen zijn best moet doen om elkaar te ondersteunen en zichzelf ook zo goed mogelijk moet redden, dat de mensen die daar niet toe in staat zijn, dat die eerder tussen wal en schip vallen. Dat gebeurt dan toch sneller (...) Mensen die minder geld te besteden hebben of net niet voldoende hebben om rond te kunnen komen, en ook onvoldoende opvang of steun om hun geld goed te beheren of daarmee om te kunnen gaan. Die ook op straat belanden en die kunnen dan economisch dakloos worden maar soms is daar ook nog net iets meer mee aan de hand... dat zie je gebeuren...”

Hoewel de professionals in de MO over het algemeen de waarden van zelfredzaamheid en zelfregie nastrevenswaardig achten, wordt er waargenomen dat de praktijk achterloopt op ideologische ontwikkelingen. Het gaat dan zowel over de beddenafbouw bij de GGZ waarbij opbouw van ambulante hulpverlening achterblijft en het beroep op “samenredzaamheid” voor burgers met zwakke netwerken. Een professional licht toe:

“Ik denk ook dat het nu met de individualisering en die zelfregie over je leven, dat is een beetje doorgeslagen. Dat zie je altijd bij veranderingen. Dat ideeën vooruitlopen op de praktijk die daaraan moet wennen, en op het moment dat die praktijk misschien aanbeld... is er alweer een nieuwe gang gaande.”

Professionals verwoorden tevens dat er meer rekening gehouden moet worden met een groep mensen die zich niet kan redden binnen de samenleving en dat niet iedereen ondersteund kan worden door familie of vrienden. Volgens de respondenten valt binnen het gevoerde beleid deze groep tussen wal en het schip en is dat terug te zien in de instroom bij

de MO. Dit zou in het bijzonder gelden voor mensen met LVB⁸, beperkte taalvaardigheid, psychologische problemen en/of een verslaving. Deze inzichten werden in de interviews met de cliënten herhaaldelijk bevestigd. Een hoop van hen gaven aan een zwak sociaal netwerk te hebben of helemaal geen sociaal netwerk om op terug te vallen. Ook psychologische problemen en gebrek aan vaardigheden bleken rode lijnen in de weg naar dakloosheid.

Volgens een professional leidt de herstructurering van het welzijnswerk met een nadruk op eigen kracht ertoe dat mensen minder snel terecht kunnen bij de hulpverlening en dat, indien zij daar aankomen, zij tegen hogere drempels aanlopen dan voorheen het geval was. Een voorbeeld hiervan in de praktijk werd aangedragen door Merel. Zij moest haar huidige woonruimte verlaten en zocht naar hulp:

"Ik kwam destijds bij [noemt naam maatschappelijk werk] en die zeiden letterlijk tegen mij van "ja we leven nu in een participatiemaatschappij, hier heb je een briefje met internetadressen van woningverhuur, kamerverhuur, zoek het zelf maar uit." En ik wist niet waar ik moest beginnen. En ik had juist gehoopt van maatschappelijk werk dat zij zouden zeggen van "kom, we gaan even zitten, dit en dit en dit moet er voor jou gebeuren, ga daar eens kijken." Maar dat was totaal niet het geval. Ik heb het allemaal zelf uit moeten zoeken. Ik heb uiteindelijk met [noemt naam stichting] gebeld en die konden ook niet zoveel voor me doen maar die zijn wel letterlijk met mij gaan zitten en zeiden: "dit moet je als eerste gaan regelen, dan moet je dat gaan doen en dat gaan doen." En toen had ik het voor mezelf ook weer een beetje op een rijtje. Je bent ook ontzettend emotioneel, en door de breuk alleen al, en dreigende dat je op straat terecht komt, je stresslevel is zo verschrikkelijk hoog dat je ook niet meer rationeel kan nadenken en dan heb je het juist nodig dat iemand even met je gaat zitten."

Voorbeelden zoals deze tonen dat op het moment dat iemand problemen ervaart het vermogen⁹ tot zelfredzaamheid en eigen regie afneemt. In de huidige beleidstrend zijn deze concepten echter het uitgangspunt waardoor mensen worden overvraagd (WRR 2017), en (verder) in de problemen kunnen raken.

Zoals beschreven in het voorgaande hoofdstuk komen er bij de MO in Haarlem mensen terecht die daarvoor in detentie zaten. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat de reclassering minder gericht is op resocialisatietaken dan op de uitvoering van taakstraffen en omdat opvangvoorzieningen voor daklozen zijn wegbezuinigd (van Doorn 2005, p.43).

Onbedoelde effecten kostendelersnorm

Als onderdeel van de participatiewet (art. 22 2018) is de kostendelersnorm vastgelegd. De kostendelersnorm betekent dat de hoogte van bijstandsuitkeringen wordt gekoppeld aan het aantal mensen ingeschreven/woonzaam op een adres. Hoe meer volwassen personen in een huis wonen, hoe lager de uitkering (Rijksoverheid 2018). Verschillende professionals benoemden dat de toepassing van de kostendelersnorm bijdraagt aan de groei van de instroom van de MO. Volgens deze professionals zorgt deze uitkeringsregeling ervoor dat iemand niet kan intrekken bij iemand wie een uitkering ontvangt en hierdoor mogelijk op straat beland wanneer een ander sociaal vangnet of financiële middelen ontbreken. De

⁸ Hoewel dit ook het resultaat kan zijn van vergrote aandacht voor LVB-problemen in de hulpverlening.

⁹ Het vermogen tot zelfredzaamheid en het maken van verstandige keuzes wordt tevens beperkt door schaarste zoals bijvoorbeeld een tekort aan tijd of financiële middelen (Mullainathan & Shafir 2013; Omlo 2014).

kostendelersnorm lijkt een perverse prikkel te geven waardoor sociale vangnetten ondermijnt raken. Wij vonden dit op verschillende manieren bevestigd door (voormalige) cliënten. Zo gaf Cor aan: *“De staat ontmoedigt het om bij mijn vader te gaan wonen want die wordt dan op zijn uitkering gekort. Je bent beter af bij de BCT dan bij een familielid.”*. Volgens een professional is er in Haarlem sprake van een “sociaal opjaagbeleid” waarbij wordt gecontroleerd wie precies bij wie slaapt. Een voorbeeld hiervan werd aangedragen door Elsa. Zij beschrijft dat zij haar ex-vriend probeerde te helpen toen hij dakloos raakte. Elsa liet hem op de bank slapen en zich bij haar inschrijven. Vervolgens verloor hij zijn baan en vroeg een uitkering aan waardoor zij op het matje werd geroepen:

“Ik ben de slechtste niet, al word ik 50 keer genaaid, nog help ik je. Maar nu niet meer hoor, want dat heb ik inmiddels wel afgeleerd. Van de sociale recherche moest ik weken alles bijhouden: wanneer hij kwam en weer wegging. Ze stonden continu, dag en nacht voor mijn deur. (...) dat ik dacht van ‘hallo, ben ik crimineel ofzo?!’.”

Opvallend was ook dat de kostendelersnorm kan bijdragen aan de gang naar dakloosheid wanneer er binnen een huishouden sprake is van een relatiebreuk, omdat er geen uitkering kan worden aangevraagd om een eigen woning te kunnen bekostigen zolang de betrokkene op hetzelfde adres woont. Een voorbeeld hiervan kwam naar voren in de beschrijving van de weg naar dakloosheid van Merel:

“Hij heeft me nog 6 maanden de tijd gegeven om andere woonruimte te vinden dus ik heb nog 6 maanden bij hem in huis gezeten. Maarja ik stond bij hem ingeschreven en om inkomsten te kunnen krijgen moest ik geld verdienen of iets van een uitkering, maar dan moest ik een ander adres hebben, want zolang ik bij hem woonde, hij verdiende genoeg, dus dan kreeg ik geen uitkering. Maarja ik ben kamers gaan bezichtigen en tegen die huisbaas wel gezegd ‘ja, ik moet de uitkering nog wel regelen maar het komt allemaal wel goed’... Zij willen dat natuurlijk andersom dus er was niemand die mij die kans wilde geven. Ik heb letterlijk hemel en aarde geprobeerd te bewegen om iets van een oplossing te kunnen vinden. (...) 4 weken voordat mijn ultimatum afliep, toen was ik er zelf ook al een beetje klaar mee. Ik had zelf ook al van alles en nogwat geprobeerd dus ik ben naar de BCT gegaan “kan ik dan nu alvast naar binnen?”. Nee dat kon niet, ik moest toch eerst kijken of ik niet nog iets met mijn netwerk kon. Maar ik heb geen netwerk weet je. Dus heb ik het nog 4 weken uit moeten zingen. Eigenlijk moest ik letterlijk dakloos raken om een uitkering te kunnen krijgen.”

5.3 MAATSCHAPPELIJKE ONTWIKKELINGEN

Hoofdpunten

- Mede door de economische crisis en andere ontwikkelingen op de woningmarkt zijn er te weinig betaalbare woningen beschikbaar.
- Individualisering ondermijnt sociale controle waardoor mensen met problemen die kunnen leiden tot dakloosheid escaleren en pas in een laat stadium bereikt worden.

Druk op onderkant woningmarkt

Een punt dat door vrijwel alle respondenten (professionals en cliënten) wordt genoemd is dat de huidige krapte op de woningmarkt in Haarlem en andere gemeenten en het tekort aan

sociale huurwoningen bijdraagt aan de groei van het aantal mensen dat dakloos raakt. Ook wordt in overeenkomst met de literatuur (van Doorn 2005) genoemd dat door toegenomen individualisering kostgangerschap en kamerverhuur voor volwassenen merendeels is verdwenen en dat sociale pensions in Haarlem zijn opgedoekt. In Haarlem is de gemiddelde benodigde inschrijfduur voor een sociale huurwoning langer dan 10 jaar. Verschillende respondenten gaven aan dat zij particuliere huur niet konden betalen en niet lang genoeg stonden ingeschreven voor een sociale huurwoning. Er is in Haarlem kortom sprake van een tekort aan betaalbare en passende huisvestingsmogelijkheden, net als in vergelijkbare gemeenten (Planije en Kroon 2017; Federatie opvang 2016). Vanuit het onvermogen om op een gangbare wijze betaalbare woonruimte te verkrijgen ontstaat er een situatie waarin cliënten aangeven dat het loont om dakloos te zijn en benoemen dat dakloos worden voor hen de enige manier was om aan een sociale huurwoning te komen. Peter licht toe:

“Eigenlijk is het wel een geluk bij een ongeluk. Stel dat ik hier gewoon was gekomen en ik had via particulier een etage gekregen. En je betaalt 700 in de maand. En ik had me gewoon ingeschreven bij woonservice, dan sta ik gewoon 10 jaar of langer op de wachtlijst. En nu is het min of meer, ik kan zelfs nog urgentie gaan aanvragen. Stel dat ik over 3 maanden ergens kan gaan wonen of wat dan ook. Dan moet ik zeggen, dan heb ik het vrij snel gedaan. Terwijl mensen 10 jaar op de lijst staan. Omdat ik toevallig dakloos ben heb ik al binnen een jaar een woning.”

Individualisering ondermijnt sociale cohesie

Een laatste terugkerend thema betreft de algehele ontwikkeling binnen de samenleving waarbij er zowel sprake is van toenemende complexiteit (collectieve vergroting van risico) als individualisering (meer eigen verantwoordelijkheid voor problemen). Verschillende respondenten geven aan dat door voortschrijdende individualisering de sociale cohesie en sociale controle afneemt waardoor mensen minder voor elkaar zorgen en problematiek langer onzichtbaar blijft. Mehmed licht toe:

“Voordat het [problemen] zichtbaar wordt, dan moet er echt sprake zijn van hinder naar de omgeving toe, en dat kan een hele tijd duren. Hoe je dat moet ... dat valt niet te organiseren, dat is er of dat is er niet. Je kan vaststellen dat de maatschappij verregaand aan het individualiseren is en dat het er nog wel is, vormen van sociale cohesie, maar het is minimaal.”

Een professional voegt hieraan toe dat hij ziet dat hierdoor niet alleen de sociale omgeving in een laat stadium ingrijpt, maar dat het ook voor de persoon zelf tot vraagverlegenheid leidt:

“Bij sommige cliënten die hier terechtkomen... die zijn dan 45 die komen hier terecht en ja... om het even cru te zeggen daar mankeert wel het een en ander aan dat ik denk van jeetje dat diegene niet eerder bij een psycholoog terecht is gekomen of bij iemand voor een verstandelijke beperking. Maar omdat mensen vaak door hun omgeving, als dat een beetje gestructureerd is en er zijn goede contacten... kunnen mensen toch wel vaak gewoon goed leven en blijven wel stabiel... en als dan op een gegeven moment bepaalde factoren wegvallen dan zie je gewoon dat eigenlijk alles inklapt en van kwaad tot erger tot ze hier eigenlijk zich melden... dus ik denk dat er minder zorg is voor de medemens... Of mensen die sowieso een kleiner netwerk hebben... dat die dan toch wat eerder kantelen zeg maar...”

Ik denk dat ook gewoon de druk die er is vanuit het presteren tegenwoordig. (...) Ik denk dat mensen ook gewoon steeds minder snel om hulp durven te vragen. Sommigen [cliënten] lopen

toch ook echt wel een paar dagen op straat... die weten dan wel waar ze zich moeten melden maar die doen het gewoon niet. Want ja het is best wel een drempel om te melden, maar goed als je op straat staat kun je op een gegeven moment niet anders. Maar mensen die bijvoorbeeld echt met geldproblemen zitten of met psychische problemen die zullen dat niet snel... niet snel aankaarten bij hun huisarts of bij vrienden of weet ik veel dus dat is gewoon... dat probleem escaleert. (...) Iedereen moet altijd alles maar zelf kunnen..."

6. Leven in de maatschappelijke opvang

De in- en uitstroomprocessen van de MO kunnen niet goed los worden gezien van de gang van zaken in de opvang. In dit hoofdstuk schetsen wij daarom aan de hand van interviews met (voormalige) cliënten hoe zij het verblijf in de opvang ervaren en gaan wij in op hun ondersteuningsbehoeften.

6.1 Gang van zaken en effecten van verblijf in de opvang

Hoofdpunten

- De reservelijstsystematiek veroorzaakt spanningen en onzekerheid onder cliënten.
- In de opvang heerst een groepsdynamiek waarin cliënten om te 'overleven' een bepaalde rol aannemen. In sommige gevallen belemmert de aangenomen rol het herstel van de cliënt.
- Het samenleven van cliënten met én zonder verslavingsproblematiek roept spanningen en ergernissen op onder cliënten zonder verslavingsproblematiek.
- Het verblijf in de MO gaat gepaard met onzekerheden, spanningen en incidenten die zorgen voor een onrustige, instabiele sfeer waarbij cliënten te maken krijgen met een overdaad aan indrukken en prikkels. Cliënten komen in een 'overlevingsstand' terecht wat drempels opwerpt voor herstel.

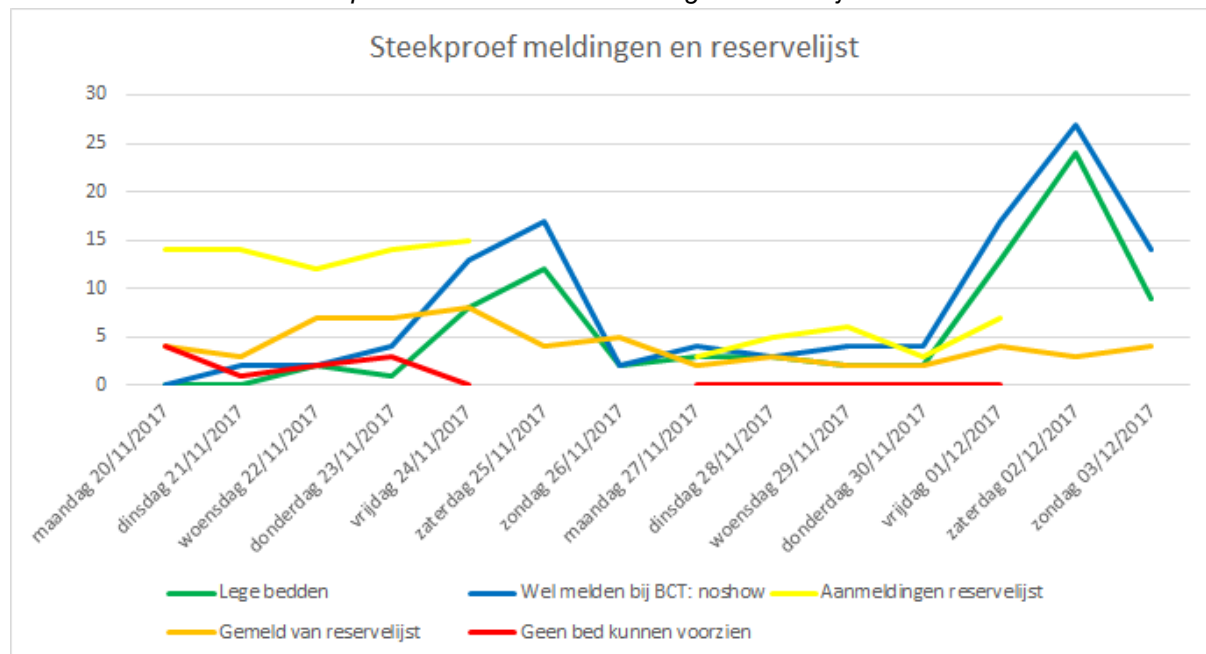
Capaciteit & reservelijstsystematiek

In de onderzoeksperiode was de capaciteit van de MO-locaties Wilhelminastraat en Velserspoort ontoereikend. Er waren veelal meer aanmeldingen dan beschikbare bedden. Om dit te ondervangen werkt de BCT met een reservelijststelsel. Cliënten die zich tussen 09:00 en 12:30 melden en voor wie niet direct een bed beschikbaar is komen op de reservelijst. Zij kunnen zich 's avonds om 22:00 uur weer melden. Is er dan een andere cliënt niet komen opdagen, dan kan de cliënt gebruik maken van zijn/haar bed. De benodigde capaciteit van de nachtopvang in Haarlem fluctueert. Zowel in de zomermaanden als in de weekenden wordt er minder beroep gedaan op de MO in Haarlem. Het is niet zeker waarom er minder vraag is in de zomermaanden. Volgens medewerkers in de MO is een verklaring dat de weersomstandigheden in de zomer het minder onaangenaam maken om te overnachten in ontoereikende woonruimte, een tentje of in de buitenlucht.

In de weekenden is er sprake van een terugloop in de bedbezetting. Uit de jaarcijfers van de MO 2017 blijkt dat het beddenoverschot op vrijdag, zaterdag en zondag bijna 2 keer zo groot is als doordeweeks. In het najaar van 2017 is er een intern onderzoek uitgevoerd door HVO-Querido en GGD/BCT naar de bezettingscijfers. Over een periode van twee weken is de bezetting van de capaciteit gemonitord en gekeken naar hoeveel cliënten zich melden voor opvang maar niet overnachten, het aantal cliënten op de reservelijst en of ze zich wel/niet melden om 22:00, en tot slot de plek van overnachting voor cliënten op de reservelijst voor wie er geen bed is op de MO. In dit onderzoek wordt genoemd dat cliënten aangeven in het weekend niet om 22:00 uur binnen te willen zijn en dat meerdere cliënten in het weekend een optie hebben om in hun netwerk te verblijven. Dit laatste vonden wij bevestigd in

gesprekken met cliënten die weliswaar niet permanent maar wel tijdelijk bij familie of vrienden konden verblijven. In het weekend is er een relatief grote groep cliënten die zich wel meldt voor een bed bij de BCT maar niet komt opdagen op vrijdag/zaterdag/zondag. Cliënten melden zich op vrijdagochtend voor het hele weekend en komen bij ontoereikende capaciteit tot en met zondag op de reservelijst. Op zaterdag en zondag is de BCT gesloten dus wanneer iemand op deze dagen een bed nodig heeft, kan hij/zij zich niet melden. Omdat de BCT in het weekend gesloten is, is er geen vraagregistratie en derhalve geen zicht op of dit daadwerkelijk een probleem is. Zie grafiek 2 van een overzicht van het aantal lege bedden, aanmeldingen voor reservelijst, het aantal *no show* van mensen die wel een bed kregen toegewezen en het aantal mensen van de reservelijst die zich om 22:00 uur melden zonder succes.

Grafiek 2. Gebruik beddencapaciteit en aantal- en meldingen reservelijst



In het interne onderzoek wordt vermeld dat niet alle cliënten die zich in de ochtend bij de BCT melden daadwerkelijk in de MO overnachten en dat daarvoor voor cliënten geen consequentie aan is verbonden. Dat mensen zich wel melden maar niet komen slapen is problematisch, want het leidt ertoe dat andere gegadigden voor een bed op de reservelijst komen en in onzekerheid worden gehouden.

In de periode van 20 november tot 27 november bestond de reservelijst uit 12 tot 15 cliënten. Op de 27^e werd de capaciteit verhoogd met 8 bedden. Van 27 november tot 4 december bestond de reservelijst uit 3 tot 7 cliënten. Uit het interne onderzoek komt naar voren dat niet alle cliënten die op de reservelijst staan zich om 22:00 uur melden bij de MO, "omdat ze de nacht kunnen doorbrengen in hun netwerk, dan wel de keuze maken om buiten/in de parkeergarage/op een bootje te verblijven". Van de cliënten die zich, in de onderzochte periode wel om 22:00 uur melden, heeft het merendeel gebruik kunnen maken van de MO. Op 6 van de 14 avonden zijn er echter cliënten van de reservelijst weggestuurd, omdat er geen bedden beschikbaar waren. Deze cliënten hebben merendeels buiten geslapen of hebben zich niet meer bij de BCT gemeld waardoor onbekend is waar zij hebben overnacht.

Binnen het interne onderzoek wordt de aanbeveling gedaan om de betalingsverplichting van de eigen bijdrage te koppelen aan de melding voor de MO bij de BCT (melden=betalen), en om cliënten voor zover mogelijk vooruit te laten betalen (bij cliënten in begeleidingstraject 1x per week melden en betalen). De verwachting is dat dit kan helpen om de capaciteit van de MO optimaal te benutten.

Cliëntbeleving reservelijstsystematiek

Uit de interviews met (voormalige) cliënten is gebleken dat de (noodgedwongen) reservelijstsystematiek zeer belastend is. De reservelijst wordt bijvoorbeeld door Peter beschreven als een *“zwaard van Damocles wat boven je hoofd hangt”*. Verschillende gesproken cliënten wie op de reservelijst stonden gaven aan onzeker en gespannen te zijn. Zo vertelt Mehmed hoe hij de periode in de MO heeft ervaren:

“Je bent 24 uur per dag bezig met ‘heb ik wel of geen onderdak?!’, want je meldt je wel maar het kan zomaar zijn dat je er opeens uitgezet wordt. Dus dat is heel onzeker.”

Ook leidt de onzekerheid voor sommige cliënten tot woede, die voor een deel wordt geuit naar andere cliënten en het personeel in de MO en kan leiden tot incidenten. Op de eerste avond dat de onderzoeker zich in de rol van participerende observant ‘s ochtends had gemeld voor de opvang kwam hij op de reservelijst samen met 4 anderen. Om 22:00 uur kwamen 3 gegadigden voor een bed opdagen, terwijl er maar 1 bed vrij bleek te zijn (op de locatie Velsperpoort). De onderzoeker vertrok samen met Lennard, wie na het vertellen van zijn verhaal geëmotioneerd zijn onbegrip toonde over de onrechtvaardigheid die hij ervoer: *“maar in de wet staat: niemand mag op straat slapen.”* De volgende ochtend vertelde Lennard dat hij in de loods van een kennis had geslapen, zich had gemeld en weer op de reservelijst stond.

Naast de emotionele effecten benoemen verschillende cliënten praktische problemen als gevolg van de reservelijstsystematiek. Zo wordt er benoemd dat als je op de reservelijst staat je ook niet mee kan eten en dat je, ook als je uiteindelijk toch een bed krijgt, met honger gaat slapen. Zo benoemt Merel:

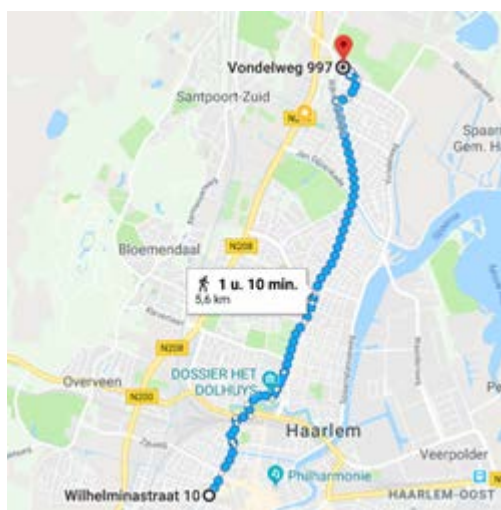
“Als je dat gewoon een keer hebt meegemaakt, dat je je elke keer moet melden bij de BCT en dan nog niet zeker weet of je ‘s avonds wel een slaapplek hebt. En als je geen slaapplek hebt, heb je ook geen eten, geen warme maaltijd. Dus je bent dagelijks bezig met ‘waar slaap ik vanavond, wat eet ik?!’, dat soort dingen, daar ben je heel erg mee bezig.”

Tijdens de observaties kwam overigens naar voren dat medewerkers van de nachtopvang op eigen initiatief een paar bordjes bewaren als er eten over is. Mocht er dan iemand met honger binnenkomen, dan is er nog iets te eten over.

Een ander probleem is dat de dagopvang om 18:00 uur sluit en dat cliënten op de reservelijst elders onderdak moeten vinden tot zij zich om 22:00 uur kunnen melden. Cliënten kaarten dit als probleem aan, omdat verblijf in openbare gelegenheden geld kost en middelengebruik in de hand speelt. Daniël licht toe: *“Wat moet je doen van 6 tot 10? Je kan in de parkeergarage gaan zitten, maar dan loop je het risico op een boete. Het alternatief is de kroeg of de coffeeshop.”*

Het laatste issue met de reservelijstsystematiek is de logistiek. Na vertrek van de pendelbus die omstreeks 18:00 uur cliënten van de locatie Wilhelminastraat naar de locatie Velservoort brengt, wordt er niet meer voorzien in vervoer. Het komt voor dat cliënten wie zich om 22:00 uur melden op de Wilhelminastraat toch nog terecht kunnen voor een slaapplek op de Velservoort. Zij zijn dan veelal genoodzaakt om de 5,6 kilometer tussen de locaties te voet af te leggen hetgeen ongeveer een uur lopen is. Dit vinden cliënten vervelend en belastend en ook een professional noemt dat je dit *“eigenlijk niet kan vragen”*. Uit het interne onderzoek van de GGD/BCT & HVO-Querido blijkt dat dit er incidenteel toe leidt dat een cliënt om 22:00 uur een bed op de Velservoort krijgt toegewezen, maar daar vervolgens geen gebruik van maakt.

Figuur 3. Afstand tussen locaties voor nachtopvang (google maps).



Groepsdynamiek in de MO

Wanneer een cliënt wordt toegelaten tot de MO en er een bed beschikbaar is, beland iemand in een sociale context die, zo blijkt uit interviews met cliënten, *“effe wennen”* is. De groep mensen die gebruik maakt van de MO bestaat uit een gemêleerd gezelschap, *“een groep die voortdurend van samenstelling wijzigt. Je hebt te maken met allerlei soorten mensen.”*, aldus Mehmed. Uit de interviews blijkt dat cliënten zichzelf staande moeten houden en profileren ten opzichte van de andere cliënten en ten opzichte van de algehele groepsdynamiek die soms zeer onaangenaam is.

Over rollen en identiteit in de MO

Cliënten benoemen dat zij om te *“overleven”* in de MO controleren wat zij van zichzelf aan anderen laten zien en dat zij hun emoties moeten reguleren. Daniël licht toe: *“Ik ben best wel een emotioneel mens, maar je laten kennen met emotie is hier niet verstandig.”* Ook wordt genoemd dat cliënten om te overleven rollen (moeten) aannemen. Zo omschrijft Tarik:

“Om jezelf te beschermen breng je een bepaald beeld van jezelf naar de groep toe... Het is de vraag of je bewust of onbewust een rol aanneemt. Als dat uit het onderbewuste voortkomt kan ik mij voorstellen dat dat puur is om te overleven in een groep.”

Tijdens de participerende observatie benoemden cliënten vaak dat zij zich gereduceerd voelden tot “een nummer”, “junk”, of “afval”. Cliënten van de MO geven aan te kampen met hevige stigmatisering. Binnen de institutionele omgeving van de MO bevinden cliënten zich feitelijk in een positie van machteloosheid en afhankelijkheid, hetgeen in strijd is met gangbare maatschappelijke idealen. In het streven naar een positief zelfbegrip of een bepaald imago binnen de groep grijpen cliënten verschillende middelen aan die vergaande gevolgen hebben voor de dynamiek en gang van zaken in de MO. Wij hoorden en zagen bijvoorbeeld dat sommige cliënten vasthouden aan een imago gekenmerkt door een agressieve houding en haantjesgedrag. Het viel op dat cliënten zich sterk profileren ten opzichte van elkaar en dat onderlinge pesterijen onderdeel zijn van het leven in de MO: “*De onderlinge groepssfeer is niet best. Mensen zitten elkaar op te stoken, praten achter elkaars rug om*”, aldus Daniël. Hiernaast is een deel van dit ‘rollenspel’ gericht op personeel in de MO. Tijdens de participerende observatie kwam een voorbeeld naar voren van een cliënt wie ogenschijnlijk zonder aanleiding in conflict raakte met een beveiliging. Tarik verklaarde nadien:

“Dat is ook iemand die speelt altijd een spelletje. Hij heeft altijd die tas bij zich, helemaal vol. Dan heeft hij er bijvoorbeeld weer een fles drank in, doet hij gewoon expres. Hij speelt een spelletje met de beveiliging en HVO. Dat doe je eigenlijk om je staande te houden in de groep. Je doet iets om op te vallen. Om niet een nummer te zijn. (...) Er zijn mensen die iets doen om erbij te horen, zich profileren op een bepaalde manier. Als je hier een paar maanden zit, zie je dat iedereen dingen doet om op te vallen, (...) een rol spelen om hun reputatie te vertellen.”

Dit soort gedrag heeft volgens verschillende cliënten niet alleen de functie om je staande te houden binnen de groep maar ook om aandacht te krijgen van het personeel. Sommige cliënten hebben het idee dat zij moeten “schreeuwen” om door het personeel “gezien” te worden. Het beeld bestaat dat als je je stilhoudt, je niet goed wordt geholpen. Daniël licht toe:

“Ook als je geholpen wil worden moet je je soms anders voordoen dan je bent. Eerlijk duurt het langst zeggen ze. Hier is dat letterlijk...”

Het veelvuldig klaaggedrag van cliënten, de onderlinge pesterijen, agressieve uitingen en ondermijning van de gang van zaken in de MO kunnen voor een deel worden begrepen als wat socioloog John Scott (2008) benoemt als *weapons of the weak*: alledaagse uitingen van weerstand of verzet als reactie op onderdrukking of sociale marginalisatie.

Samen sterk

De strategieën van cliënten om te “overleven” in de groep verschillen. Sommige cliënten vertelden dat ze contact met andere cliënten opzochten. Dit deden zij bijvoorbeeld door deel te nemen aan interne dagbesteding, zoals de “sop ploeg” of het kookteam. Sarah licht toe waarom ze zich aansloot bij het kookteam: “*Ik wilde er ook bij gaan horen, niet als eenling ertussen lopen. Ik denk, dan leer ik iedereen kennen dat is alleen maar beter om mijn verblijf hier beter te maken.*”. Geen eenling zijn en onderdeel zijn van de groep was voor sommige cliënten een manier om het verblijf in de MO aangenaam te maken.

Op de vraag wat de contacten met andere cliënten voor cliënten betekende kwam naar voren dat het er voor elkaar kunnen zijn, iemand hebben om mee te praten en iemand die je begrijpt belangrijk voor cliënten is. Merel vertelt wat het contact met andere cliënten voor haar betekende: *“Gewoon dat je een gesprek kan voeren met iemand en even kan vertellen hoe je dag was. Ja gewoon dingen met elkaar delen.”*. Ahsan benoemt: *“Je zit ook met lotgenoten, dat verzacht wel de omstandigheden, de pijn, de ellende...”*. Daarnaast komt uit de interviews naar voren dat cliënten elkaar de weg wijzen, zo vertelt Mehmed: *“Je hoort heel veel van andere mensen: dit is er dat is er, je kunt daarheen voor zus en zo. Op die manier wordt je een beetje ingewerkt als Drs. in de dakloosheid.”* Het samenzijn en het herkennen van elkaars situatie leidt in sommigen gevallen ook tot het ontstaan van vriendschappen. Zo vertellen een aantal voormalige cliënten dat ze nog steeds contact hebben met mensen die ze uit hun tijd in de MO kennen. Merel vertelt over de contacten die ze nog heeft en wat het voor haar betekent nu ze haar eigen woning heeft: *“We zien elkaar nog, bij elkaar op visite, appen, sommigen gaan nog bij elkaar eten enzo. Een aantal zijn me echt heel dierbaar geworden.”*

Naast het kunnen ventileren van emoties en gedachtes en het uitwisselen van tips en ervaringen bood inbedding in de groep ook een bepaalde bescherming, cliënten namen het voor elkaar op. Zo vertelt Elsa hoe andere cliënten haar in bescherming namen: *“Dat ze tegen iedereen hadden gezegd van ‘doe je haar wat of wat dan ook dan heb je een probleem met mij’.”* De beschermende functie van contacten met andere cliënten laat direct ook een ander, meer weerbarstig, aspect zien van de dynamiek in de MO. Uit zowel de interviews als de observaties bleek er in de MO sprake te zijn van een dynamiek waarbij mensen op hun hoede zijn en niet iedereen vertrouwen, waarbij men elkaar “aftast”:

“Op een gegeven moment weet je, je moet er wat doorheen prikken maar op een gegeven moment weet je gewoon dat je te maken hebt met verslaafden of wat dan ook. Echt gesprekken heb je daar niet mee. Dat zijn toch vertrouwensdingen.” (Peter)

Uit PO nachtopvang

Drie mannen komen de kamer binnen om kennis te maken met hun nieuwe kamergenoot voor de komende nacht. Een van hen is een jongeman die ik [onderzoeker] eerder heb gesproken, hij herkent mij en stelt me als onderzoeker voor aan de anderen. Een van de mannen zegt dat ik wel het beddengoed moet verschonen, omdat de man die daar normaal altijd slaapt ziek is. *“Hij kotst elke nacht zijn bed vol, die zou in de psychiatrie moeten”*. Een wat oudere man maakt een sarcastische opmerking: *“O je hebt dus geen drank- of drugsverslaving?”*. Ze zijn het er unaniem over eens dat ze aan mij een goede kamergenoot hebben, ze waren al bang dat ze extra over hun spullen moesten gaan waken.

Het wel of niet contact leggen met andere cliënten lijkt samen te hangen met de mate waarin cliënten zich met elkaar kunnen identificeren. Sommigen cliënten benoemen dat ze op zichzelf waren en zich niet te veel bemoeide met andere cliënten, omdat ze zich niet konden identificeren met hen. Dit hing bijvoorbeeld samen met de verschillende manieren waarop mensen in de problemen raakten, wel/geen middelengebruik en verschillen in de motivatie om iets aan de huidige leefsituatie te veranderen. Zo benoemt Mehmed:

“Een heleboel mensen die bleven daar maar in de opvang zitten de hele dag. En ik deed mijn ding, ik werkte ook voor een deel van de tijd. En de momenten dat ik dat niet had zat ik in de bibliotheek. Dat was mijn vaste stek. Het is meer ook zo van, ik wil niet de hele dag in die sfeer zitten, met de mensen met wie ik dan gedurende de avond weer de avond mee deel en waarmee ik op een vierpersoonskamer slaap.”

Middelengebruik in de MO

Cliënten die geen middelen gebruikten uitten zich negatief over de cliënten die dat wel deden en benoemden last te ondervinden van cliënten die middelen gebruikten. Cliënten waren op hun hoede in de opvang wat samenhangt met het “vervormde” karakter van cliënten die onder invloed zijn. Door het middelengebruik kon gedrag van cliënten ineens omslaan en situaties escaleren. Zo vertelt Merel: *“Mensen zijn constant onder invloed om je heen. Het ene moment kan je prima met ze opschieten en het volgende moment slaan ze als een blad aan de boom om.”*. Sarah benoemt:

“...ze worden gewoon, met het bier valt het nog wel mee, maar met het bier en drugs en weet ik veel, worden ze gewoon zo vervelend, ze zijn zichzelf gewoon niet. Het hele karakter wordt vervormd.”

Niet enkel het gedrag van cliënten onder invloed, maar ook de mogelijkheid voor cliënten om middelen te gebruiken op de dagopvang werd als negatief ervaren door (voormalige) cliënten. In de dagopvang aan de Wilhelminastraat zijn de gebruikersruimtes van de Brijder gevestigd. Hier kunnen cliënten onder toezicht van professionals werkzaam bij de Brijder middelen gebruiken (sigaretten, drugs, alcohol). Uit de interviews blijkt dat een deel van de cliënten de aanwezigheid van de gebruikersruimtes onwenselijk vindt. Aangezien de gebruikersruimtes via de dagopvang te betreden zijn kunnen mensen die in de dagopvang zitten zien wie er gebruik maakt van de gebruikersruimtes. Verschillende cliënten vertellen dat ze gezien hebben dat cliënten die eerder niet gebruikten middelen zijn gaan gebruiken en wijzen op de aanwezigheid van de gebruikersruimtes als een verklaring hiervoor. Volgens hen verlaagt de aanwezigheid van de gebruikersruimtes de drempel om te gaan gebruiken. Ook blijkt uit de interviews dat de groepsdynamiek in de MO middelengebruik in de hand werkt. Om te “overleven” in de groep nemen sommige cliënten de rol aan van “gebruiker”. Zo signaleert Tarik: *“Er zijn ook mensen die niet veel drinken of troep gebruiken en die meer gaan drinken om maar bij een groepje te horen.”*

Daarnaast blijkt dat cliënten die zich afzijdig houden van middelengebruik er soms toch bij worden betrokken. Zo omschrijft Cor:

“Ik heb ook last van alcoholisten en heroïnegebruikers. Het is gebeurd dat ik ineens in een drugsdeal werd getrokken. [naam] kwam naar mij toe en beweerde dat ik had gezegd dat ik mee zou betalen, maar ik wist er niks vanaf. Voor je het weet wordt je de criminaliteit in getrokken. Als je geen drugsgebruiker bent loop je de kans dat je het zelf wordt.”

Ook benoemde cliënten dat de confrontatie met middelengebruik voor ex-verslaafden “idiot” is en drempels kan opwerpen voor herstel van de verslavingsproblematiek. Zo omschrijft Felix: *“Als alcoholist moet je ook niet boven een kroeg gaan wonen.”*. Daarnaast wordt gesignaleerd dat de gebruikersruimtes een aanzuigende werking hebben op mensen die van buitenaf komen om te “bietsen” of te “dealen”.

Het samenleven van cliënten met én zonder verslavingsproblematiek lijkt spanningen en ergernissen op te roepen onder cliënten die geen verslavingsproblematiek ondervinden, wat niet bevorderlijk is voor herstel of rust om te werken aan de eigen situatie. Daarnaast blijkt dat het gebruik van middelen onder cliënten die dit niet of (nauwelijks) deden gestimuleerd wordt doordat zij in aanraking komen met cliënten die wel middelen gebruiken. Ook dit werpt drempels op voor herstel. Tevens blijkt uit interviews dat cliënten die middelen gebruiken veel incidenten veroorzaken in zowel de dag- als nachtopvang.

Incidenten

Uit interviews met zowel cliënten als professionals blijkt dat in zowel de dag- als nachtopvang met regelmaat incidenten plaatsvinden, door pesterijen tussen cliënten, agressie tussen cliënten en hulpverleners of beveiligers. Ook is er volgens cliënten vaak sprake van diefstal:

“Regelmatig wordt er gejat. Je zit de hele tijd ‘waar is mijn telefoon, waar is mijn pinpas, heb ik mijn sleutels nog?’ Ja die junks, voor het minste of geringste pakken ze je spullen af en dan hebben ze weer wat geld en kunnen ze weer rommel kopen. Dat trekt wel een hele zware wissel op je!” (Ahsan)

“En je moet de hele dag al alert zijn: op je spullen letten dat er niks gestolen wordt (...) Geld. De tweede dag [van mijn verblijf]. Twintig euro uit mijn portemonnee gehaald. Achteraf, ik heb die tas denk ik een kwartiertje alleen gelaten. Nooit bij stilgestaan natuurlijk. Je bent het niet gewend, het hele wereldje niet. Dat was voor mij een dure les.” (Merel)

“Het is maar een voorraad trommeltje van m'n dochter die zou ik dan nu aan haar teruggeven eigenlijk. Het heeft twee weken netjes in m'n kamer gestaan en nu is die pleitte, nergens meer gezien. Kijk het is geen duur iets maar dan denk ik ‘wat moet je er mee?’, of als je het wilt lenen vraag het dan aan me, maarja wie doet het dat zie je niet, want de schoonmaakploeg komt ook op je kamer en de een is wel te vertrouwen en de ander niet. Daar loop je ook tegen aan.” (Sarah)

Niet alleen het constant in het oog moeten houden van je spullen, maar ook het constant in een sfeer verblijven waarin agressie en onrust aan de orde van dag zijn levert spanningen op, zo blijkt uit de verhalen van verschillende (voormalige) cliënten:

“Zeker met mensen, verslaafden of mensen met problemen of wat dan ook. Er is altijd wel een spanningsveld, je zegt iets verkeerd en dan schelden ze terug. Altijd gezeik.” (Peter)

“...de een die blijft maar schelden, de ander die wordt er weer uit geschopt... het is weer onrustig en dat soort dingetjes... ik had zoiets van ja rot lekker op joh. Ik heb daar geen eens behoefte aan, aan dat geschreeuw, we zitten allemaal hier in de stress.” (Arun)

“Er zijn momenten geweest dat het fors gewelddadig was, ook naar personeel toe.” (Mehmed)

“Omdat je denkt van ‘oh daar gaat weer een explosie komen of die of die gaat weer uit z'n plaat’ weetje, dat voel ik heel erg aan.” (Sarah)

Uit interviews blijkt dat incidenten ook 's nachts plaatsvinden, waarbij cliënten, veelal onder

invloed van middelen, overlast veroorzaken. Dit kan bestaan uit relatief onschuldig gedrag, waarbij cliënten dwalen over de gang of kamergenoten wakker houden door constant de kamer in en uit te lopen. Het kan echter ook ontaarden in meer agressieve uitingen, waarbij cliënten met elkaar of met hulpverlening of beveiliging op de vuist gaan.

Hoe cliënten omgaan met de confrontatie van de dagelijkse incidenten verschilt. Sommigen lukt het om zichzelf afzijdig te houden. Zo benoemt Arun: *“Meestal heb ik gewoon mijn koptelefoon opgezet en mijn eigen muziek keihard opgezet dan hoorde ik er helemaal niks van.”* Arun uit hoe hij zich afzijdig hield van de incidenten om zijn eigen rust te bewaren. Echter lukt dit veel cliënten niet goed en vooral de nachtelijke incidenten lijken ten koste te gaan van een goede nachtrust. Als toelichting vertelt Elsa over een incident waarbij een hulpverlener in elkaar werd geslagen door een andere cliënt in de nachtopvang en wat dit bij haar teweeg bracht: *“En toen lag ik zo (neemt een ineengedoken houding aan) in m'n bed. Ik dacht ‘ik wil echt weg hier’.”*

Overleven

Bovenstaande verhalen van cliënten zijn illustratief voor de onrust, alertheid en spanningen die de MO oproept onder cliënten die er verblijven. Uit de verhalen van (voormalige) cliënten komt naar voren dat het verblijf in de MO een periode is die ervaren wordt als *“ongelofelijk intensief”* en gepaard gaat met constante alertheid en onzekerheid. Alertheid als het gaat om het in de gaten houden van de eigen spullen als voorzorgsmaatregel dat persoonlijke spullen gestolen worden. Onzekerheid als het gaat om het hebben van een dak boven het hoofd en het kunnen nuttigen van een maaltijd, wat niet als een vanzelfsprekendheid wordt ervaren. Cliënten noemen ook de impact van de groepsdynamiek in de MO, die inspanning vereist wat veel energie kost. Door de onzekerheden en spanningen die gepaard gaan met het verblijf in de MO kwamen cliënten in een overlevingsstand terecht. Zo uit Sarah: *“Je leeft hier niet, je overleeft hier”*. Daniël vertelt wat de onzekerheid met mensen doet: *“Mensen in onzekerheid houden creëert een dag tot dag leven. Of overleving moet ik zeggen: urban survival.”*. De overlevingsstand waarover cliënten vertelden kan belemmeringen met zich meebrengen als het gaat om herstel. Een “dag tot dag” perspectief belemmert immers de motivatie en/of het overzicht in de te zetten stappen die nodig zijn om uit de MO te kunnen stromen.

Uit de interviews met zowel cliënten als professionals en de participerende observaties blijkt dat de MO voor veel cliënten niet aansluit op de behoefte. De onzekerheden, groepsdynamiek en incidenten zorgen voor een onrustige, instabiele sfeer waarbij cliënten te maken krijgen met een overdaad aan indrukken en prikkels. Elsa benoemt bijvoorbeeld dat ze spanningen ervaarde door het verblijven in een groep mensen die constant van samenstelling veranderd. Op het moment dat ze na twee weken in de ziekenboeg had verbleven moest ze weer terug naar de nachtopvang. Dit was voor haar *“een overwinning van ‘oh god moet ik weer daar naar binnen stappen weer allemaal nieuwe mensen weer’, ik kan daar zo niet tegen.”*. Ook tijdens de participerende observatie kwam naar voren dat niet alle cliënten goed kunnen omgaan met de dynamiek in de MO. De volgende casus laat zien op welke manier de dynamiek in de MO agressief gedrag onder cliënten in de hand kan werken:

Uit PO Brede Centrale Toegang

Een man meldt zich vrijdagochtend aan het loket van de BCT. Hij uit zich boos en vertelt dat hij vannacht uit de nachtopvang is gegooid. Hij is boos en verontwaardigd als hij vertelt dat hij te horen heeft gekregen dat hij geschorst is tot na het weekend. Hij vertelde dat hij bij een man in de kamer lag die constant opstond, geluid maakte en de deur open en dicht deed. Hij kon er niet tegen. Hij snapte niet waarom hij geschorst is en is naar de BCT gekomen om verhaal te halen en te proberen om alsnog een bed te kunnen bemachtigen voor komend weekend.

Deze casus wordt meegenomen in het ochtendoverleg. Dit korte overleg vindt iedere doordeweekse ochtend plaats tussen de verschillende ketenpartners, waarbij medewerkers urgente casuïstiek bespreken, bijvoorbeeld dingen die 's nacht in de nachtopvang hebben plaatsgevonden of urgente casuïstiek waar de medewerkers van de BCT mee te maken hebben diezelfde ochtend. Een aanwezige beveiligiger vertelt wat er die nacht is gebeurd en beschrijft dat de desbetreffende cliënt zich gewelddadig heeft geuit naar een beveiligiger die nacht, waarschijnlijk vanwege boosheid over zijn kamergenoot die de rust verstoort. Hoewel de agressie volgens de beveiligiger niet gericht was naar de beveiliging is de cliënt vanwege dit geweld wel geschorst tot maandag. In het overleg blijkt dat alle medewerkers slechte ervaringen hebben met deze cliënt. Een hulpverlener benoemt dat deze meneer niet geschikt is om in een groep te slapen en ze overleggen de mogelijkheid om hem op te vangen in een BW-voorziening.

De sociale dynamiek binnen de MO speelt niet alleen mee in de interactie tussen cliënten maar ook tussen cliënten en de medewerkers van de verschillende betrokken ketenpartners. In wat volgt gaan we in op de interactie tussen cliënt en hulpverleners vanuit cliëntperspectief.

6.2 In contact met hulpverlening

Hoofdpunten

- Voor het slagen van hulpverlening is het van belang dat cliënten zich gehoord en gezien voelen door en een connectie te hebben met de hulpverlening.
- Cliënten hebben behoefte aan praktische ondersteuning om alles weer op een rijtje te krijgen na een periode van overbelasting en een gebrek aan overzicht.
- Cliënten hebben naast praktische zaken ook behoefte om hun ervaringen en gedachten te kunnen ventileren aan hulpverlening. Een goede klik met en vertrouwen in de hulpverlener is daarvoor van belang.

Tijdens de interviews is aan de cliënten gevraagd hoe zij het contact met de hulpverleners ervaren en welke ondersteuningsbehoeftes zij hadden tijdens hun verblijf in de MO. Hieronder beschrijven wij de antwoorden die cliënten hierop gaven.

Contact met hulpverleners

Zoals eerder benoemd is HVO-Querido sinds 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering en organisatie van de dag- en nachtopvang voorziening in Haarlem. Daarvoor viel het onder de verantwoordelijkheid van het Leger des Heils. De cliënten die al een langere tijd verbleven in een MO-voorziening en die de opvang vanuit het Leger des Heils nog hadden meegemaakt

benoemen een verschil in de geboden hulpverlening en de interactie met hulpverleners. Hoewel erkend wordt dat er nu meer begeleiding geboden wordt onder uitvoering van HVO-Querido, uiten sommige cliënten zich kritisch over de hulpverleners van nu in vergelijking tot de hulpverleners uit de tijd van “het Leger”:

“Die hebben gewerkt bij het oude Leger des Heils, die haal ik er meteen uit. En waarom? Die mensen, dat zijn mensen mensen. Die zitten minder achter de computer, staan in de groep. Die weten wat er gebeurt, als er spanning is tussen dezen of genen... Zoals de nieuwe [hulpverleners] die binnenkomen, die denken dat ze vanaf de computer kunnen begeleiden, dat werkt dus niet. Die weten niet wat er gebeurt in de zaal, die zitten de hele dag achter de computer mailtjes te maken en regeltjes te verzinnen.” (Peter)

Meerdere cliënten benoemen dat ze verschil zien tussen de manier van hulpverlening vanuit HVO-Querido en het Leger des Heils. Zij uiten irritatie over hulpverleners die vanuit hun beleving nu meer achter de computer lijken te werken dan dat ze in contact staan met cliënten. Er wordt echter wel onderscheid gemaakt tussen de hulpverleners die de trajectbegeleiding doen en de hulpverleners op de dagopvang. Verschillende cliënten uiten tevredenheid over het contact met de trajectbegeleiders, maar zijn minder tevreden over de hulpverleners die op de dagopvang werken:

“Ze zitten alleen maar op hun computer en hun telefoon te spelen. Ze merken het niet eens op als iemand kanariegeel rondloopt. Wij [cliënten] moesten laatst een melding van iemand maken voordat die geholpen werd.” (Nina)

“Hier, je zit als cliënt als enige zo aan de tafel zo sip te zitten, hun [hulpverleners dagopvang] zitten alleen maar in hun kantoortje achter die computer of aan de telefoon spelletjes te spelen. Nooit is naar binnen om te vragen ‘hoe gaat het nou met jou?’.” (Elsa)

Een aantal cliënten ervaart dat de hulpverleners op de dagopvang vooral bezig zijn in hun kantoor en niet met de mensen die gebruik maken van de dagopvang. Zo vertelt Frank: “*Jij moet kijken naar mensen. Bezig zijn met mensen. Met iedereen zitten. Bezig zijn met wat hebben mensen nodig: hoe gaat het, hoe gaat het? Moet praten, niet alleen zitten.*” Daniël benoemt: “*Je bent voor hun gewoon een nummer. Je wilt het gevoel hebben dat ze met je begaan zijn als mens.*” De wens om gezien te worden door en een connectie te hebben met de hulpverlening komt ook naar voren in onderzoek van VEZC (2016), waaruit blijkt dat onder dak- en thuislozen de behoefte leeft om als mens gehoord en gezien te worden.

Het verschilt echter per cliënt in welke mate ze ervaren dat hulpverleners begaan zijn. Uit interviews blijkt namelijk ook dat cliënten de hulpverlening als prettig ervaren en goed overweg kunnen met hulpverleners van zowel de dagopvang als de trajectbegeleiding. Zo vertelt Ahsan: “*Maar er zijn ook hele mooie dingen, ik bedoel die mensen van HVO daar zit je ook gewoon mee te kaarten en te kleppen en te roken.*” Uit de verhalen van cliënten komt naar voren dat het belangrijk is dat er een klik is tussen de hulpverlener en cliënt om goed met elkaar overweg te kunnen: “*Sommige HVO-ers zijn gewoon heel erg met je begaan, ja daar heb je ook een klik mee of niet. Dat schept een band!*” Een klik zorgt voor vertrouwen om dingen te kunnen bespreken, zo licht Ahsan toe: “*Bij sommige van die HVO-ers denk je ‘ja ik ga jou nu niks meer vertellen dan dat jij wil weten.’*” Ook professionals van Stem in de Stad benoemen het belang van “matchende relaties” tussen cliënt en hulpverlener voor het slagen van begeleiding.

Behoeftes en begeleiding

(Voormalige) cliënten zijn verdeeld in mening wat betreft de geboden hulpverlening in de MO. Sommigen waren heel tevreden over de ontvangen hulpverlening. Zo vertelt Arun: *“Zij [maatschappelijk werker HVO-Querido] heeft me enorm met dingen geholpen en zonder haar had ik ook dit huis niet.”* Andere cliënten waren minder tevreden. Negativiteit over de hulpverlening hing onder andere samen met de verblijfsduur van een cliënt. Zo uit Bilal:

“Op een gegeven moment, na 13 maanden, dan begint je ei ook een beetje op te raken en denk je ‘ja waar gaat dit over?!’. Mensen die later dan jou binnen komen die gaan er eerder uit en dan denk je van ‘hey dit klopt niet’. En dat kan best wel aan je vreten.”

Daarnaast werd door sommige cliënten ervaren dat de ‘harde schreeuwers’ meer aandacht kregen van de hulpverlening dan de cliënten die op een ‘normale manier’ hun zaken proberen te regelen. Zo beschrijft Mehmed:

“De mensen die het hardste schreeuwen die krijgen de meeste aandacht. En de mensen die niet schreeuwen of het gewoon op een normale manier aanpakken, die krijgen minder aandacht. Er zijn heel veel mensen, op het moment dat ze iets niet zint, dan laten ze dat horen. Nou dat is niet iets wat ik wil, dat is niet mijn manier van doen. Maar dat betekent wel dat je op een goed moment, kun je je afvragen: wordt er ook wel voldoende aandacht aan mij besteed? Of vraag ik wel? Of heb ik zoiets van, ja die mensen werken ook hard laat ze maar even met rust.”

De hulp waarbij cliënten gebaat waren bestond uit praktische zaken, zoals ondersteuning bij de financiële administratie, het uitzoeken van schulden, het aanvragen van bewindvoering en de zoektocht naar een nieuwe woning. Cliënten benoemen de behoefte aan hulp om alles weer op een rijtje te krijgen na een periode van overbelasting en een gebrek aan overzicht:

“...maar ik vond het erg prettig dat ik geholpen werd daar op een gegeven moment, want bij Bennebroek [waar cliënt nog niet in traject zat], vond ik het ook wel leuk hoor, maar het was niet een manier om eruit te komen.” (Arun)

“Ik ben best wel in de war, dat je niet alles meer helder op een rijtje hebt dus ik heb wel die hulp nodig dat mensen [maatschappelijk werker HVO-Querido] je daar [bijvoorbeeld een instantie] heen sturen. “ (Ahsan)

“Wat ik wel fijn vind [is] dat ik nu [in] een traject zit. Ik heb urgentie gekregen. Dus we gaan naar een woning, dus dat is wel positief vind ik.” (Sarah)

Naast de praktische ondersteuning werd het door cliënten ook als prettig ervaren dat er iemand was die naar hen luisterde. Zo vertelt Ahsan:

“Dus gemiddeld één keer per week spraken we geloof ik drie kwartier en dan is zij [maatschappelijk werker HVO-Querido] eigenlijk het vangnet voor jou, dat jij ventileert waar jij mee zit... niet dat zij het kan oplossen maar het feit dat je het kan ventileren is lekker.”

Uit de interviews met cliënten die trajectbegeleiding ontvingen bij HVO-Querido kwam de meerwaarde van deze ondersteuning naar voren op zowel praktisch als sociaal gebied. Niet

alle cliënten hebben echter toegang tot een zorgtraject bij HVO-Querido. Cliënten die vallen onder de 'OGGZ-doelgroep' komen in traject en zogeheten 'economisch daklozen' krijgen begeleiding vanuit een sociaal wijkteam (zie ook hoofdstuk 4). Mehmed, die geen trajectbegeleiding ontving van HVO-Querido, vertelt hoe hij de ondersteuning heeft ervaren in vergelijking tot de begeleiding die hij daarna bij het RIBW kreeg:

"Bij HVO was het meer van... individueel met werkers heb je dan nog gesprekken. Maar het is meer, kijk het is opvang, een bed-bad-broodvoorziening. Dus je bent er 's avonds vanaf 6 uur tot 's ochtends 9 en mag je het voor de rest uitzoeken (..) Ja, ik deed mijn ding en ik werkte bij als chauffeur en voor de rest doe je je best om aan een huis te komen, maar dat zijn allemaal je eigen acties. Dat is waar je mee bezig bent... Op het moment dat ik bij de RIBW terecht kwam, dáár kreeg je gewoon een begeleider en die zet met jou de zaken op een rij."

Uit interviews met zowel cliënten als professionals blijkt dat cliënten zonder trajectbegeleiding ook behoefte hebben om zaken op een rij te zetten met behulp van hulpverlening (zie ook hoofdstuk 7.3).

7. Maatschappelijke Opvang in Haarlem: uitstroom

Om meer inzicht te krijgen in de uitstroom over de periode 2015-2017 is er binnen dit onderzoek in kaart gebracht hoeveel cliënten er zijn uitgestroomd en waarnaartoe zij zijn uitgestroomd.

7.1 Cijfermatige ontwikkelingen uitstroom

Hoofdpunt

- In de periode 2015-2017 is het aantal cliënten die begeleid werden gegroeid vanwege een groei in het aantal aangeboden trajecten.
- In 2017 zijn er relatief meer cliënten uitgestroomd uit de MO in vergelijking tot de periode 2015-2016.

In de laatste 4 maanden van 2015 is HVO-Querido met trajectbegeleiding. In de periode 2015-2017 is het aantal cliënten die door HVO-Querido begeleid werden gegroeid vanwege een groei in het aantal aangeboden trajecten (van 30 naar 67).

Aan de hand van uitstroomregistratie van HVO-Querido is er in kaart gebracht hoeveel cliënten er in de periode 2015-2017 zijn uitgestroomd en of er cliënten na uitstroom zijn teruggekeerd naar de MO. Zie tabel 9 voor een overzicht van het aantal uitgestroomde cliënten en het aantal cliënten dat na uitstroom zich weer heeft gemeld bij de MO.

Tabel 9. Aantallen overzicht uitstroom MO en terugkeer cliënten na uitstroom

	2015-2016	2017
Aantal individuele cliënten uitgestroomd uit MO	58	102
Aantal duurzaam bestempelde uitgestroomde cliënten	31	75
Aantal individuen dat is teruggekeerd naar MO	13	12

In de periode 2015-2016 zijn in totaal 58 cliënten uitgestroomd. In 2017 zijn in totaal 102 cliënten uitgestroomd, wat relatief meer is dan in de periode 2015-2016. HVO-Querido maakt gebruik van de term 'duurzame uitstroom' om de uitstroom van cliënten te categoriseren. HVO-Querido registreert uitstroom als duurzaam wanneer een cliënt uitstroomt naar een passende woonvoorziening en de cliënt niet meer terugkeert naar de MO. In de periode 2015-2016 zijn 31 individuele uitstroom-casussen bestempeld als 'duurzaam'. In 2017 zijn 75 individuele uitstroom gekenmerkt als 'duurzaam'.

In totaal hebben 13 cliënten die zijn uitgestroomd in de periode 2015-2016 zich weer gemeld bij de MO. Van de 13 cliënten zijn er 6 cliënten die zich herhaaldelijk melden bij de MO voor een slaapplek en weer uit beeld raken. Eén cliënt is gesignaleerd bij de dagopvang, maar het is onbekend waar deze cliënt overnacht. Van de cliënten die in de periode 2017 zijn uitgestroomd, zijn (op het moment van schrijven) in totaal 12 cliënten teruggekeerd naar de MO. Van deze 12 cliënten zijn er 3 wie zich herhaaldelijk melden bij de MO voor een

slaapplek en weer uit beeld raken. Drie cliënten zijn gesignaleerd bij de dagopvang, maar het is onbekend waar de cliënt overnacht.

7.2 Uitstroomwegen in beeld

Hoofdpunten

- Cliënten die uitstromen zonder begeleiding lopen een relatief groter risico op terugval.
- Er is weinig nazorg/vangnet voor ex-gedetineerden waardoor kans op terugval groot is.
- Ongeveer de helft van de uitgestroomde cliënten in de periode 2015-2017 zijn uitgestroomd naar plekken die het risico op terugval relatief vergroten.
- Door de huidige manier van uitstroomregistratie en verschillende interpretaties van professionals wat betreft 'duurzame uitstroom' is het onduidelijk wat cijfers over duurzame uitstroom precies betekenen.
- Professionals werkzaam in de keten MO hebben behoefte aan heldere afspraken over de definiëring en het gebruik van de termen 'doorstroom', 'uitstroom' en 'duurzame uitstroom'.

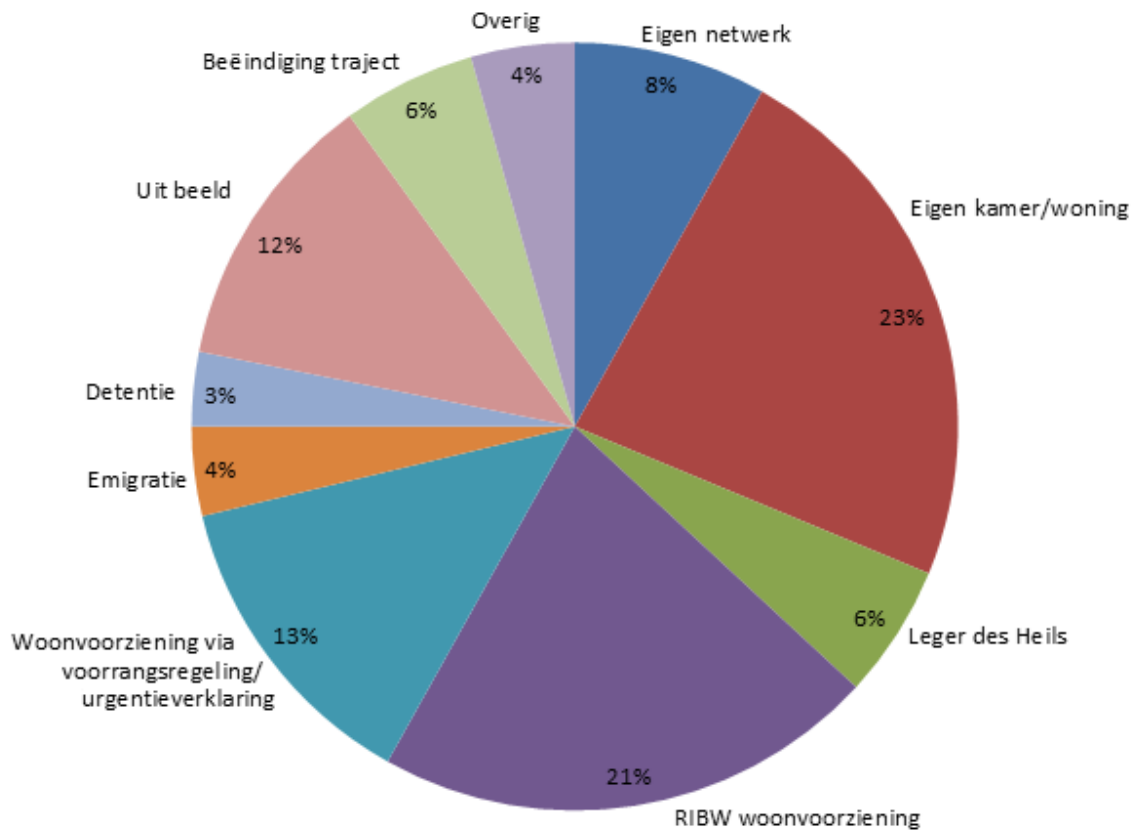
Van alle uitgestroomde cliënten over de periode 2015-2017 is in kaart gebracht waar cliënten naartoe zijn uitgestroomd. Vervolgens is onderzocht of bekend is waar cliënten zich nu bevinden en of er onder uitgestroomde cliënten sprake is van terugkeer naar de MO. Bij HVO-Querido wordt alleen geregistreerd waar een cliënt aanvankelijk naar uitstroomt. Om te reconstrueren welke wegen cliënten bewandelen na uitstroom uit de MO is met behulp van een medewerker van HVO-Querido per cliënt achterhaald of bekend is waar de cliënt zich op dat moment bevond. De kennis hierover is niet centraal beschikbaar, maar was voor een deel van de cliënten wel bekend bij de medewerkers van HVO-Querido, doordat medewerkers van HVO-Querido veelal nog contact houden met uitgestroomde cliënten. In tabel 10 volgt een overzicht van het aantal cliënten per uitstroomweg. In figuur 4 wordt het procentueel overzicht per uitstroomweg getoond. Voor verdere toelichting op de uitstroomwegen en het aantal cliënten dat terugkeert naar de MO per uitstroomweg, zie bijlage 1.

Tabel 10. Aantallen overzicht uitstroomwegen (2015-2017)

Uitstroom wegen	2015-2016	2017	Totaal
Eigen netwerk	4	9	13
Eigen kamer/woning (totaal)			37
- Zelfstandig	7	18	25
- Met overdracht aan hulpverleningsorganisatie	5	7	12
Leger des Heils (totaal)			9
- Domus	1	0	1
- Huis & Haard	2	6	8
RIBW woonvoorziening (totaal)			34
- Frans Halspand	8	11	19
- Gezinsopvang	2	0	2
- Long Stay	1	0	1

- Overbruggingszorg	1	1	2
- Zorgwoning IJmuiden	2	0	2
- BW Zandvoort	0	1	1
- Kennemerhof	0	5	5
- Housing First	1	1	2
Woonvoorziening via voorrangsregeling (totaal)			21
- Contingent-woning Haarlem	4	13	17
- Kanswoning Velsen	0	2	2
- Bemiddelingswoning Haarlemmermeer	0	2	2
Emigratie	3	3	6
Detentie	2	3	5
Uit beeld	9	10	19
Traject beëindigd	4	5	9
Overig	2	5	7

Figuur 4. Uitstroomwegen percentueel (2015-2017)



Terugkeer MO

Aan de hand van de uitstroomgegevens hebben wij risicovolle- en succesvolle uitstroomwegen geïdentificeerd. Uitstroomwegen waar terugkeer naar de MO nauwelijks voorkomt, zijn de woonvoorzieningen waar cliënten een vorm van begeleiding ontvangen,

zoals bij het RIBW, speciale woonvoorzieningen en uitstroom naar een eigen kamer/woning met overdracht aan een hulpverlenersorganisatie. Uitstroom zonder enige vorm van begeleiding en het belanden in detentie vormen reëel grotere risico's op terugval. Zie tabel 11 voor een overzicht van risicovolle en succesvolle uitstroomwegen en het percentage van cliënten dat een van deze uitstroomwegen heeft bewandeld vanuit de MO. Uit de data blijkt dat ongeveer de helft van de cliënten uitstroomt naar een plek met een relatief groot risico op terugval.

Tabel 11. Percentage van aantal cliënten wie een risicovolle of succesvolle uitstroom weg bewandelen

Uitstroom wegen	Percentage aantal cliënten
Succesvolle uitstroom wegen	Totaal: 46%
- RIBW woonvoorziening	21%
- Woonvoorziening via voorrangsregeling	13%
- Zelfstandige kamer/woning met begeleiding	8%
- Speciale woonvoorzieningen	4%
Risicovolle uitstroom wegen	Totaal: 49%
- Uitstroom zonder begeleiding	40%
- Beëindiging traject	6%
- Detentie	3%

Wat is 'duurzame uitstroom'?

In de periode 2015-2016 zijn 31 cliënten uitgestroomd onder de term 'duurzaam'. Van deze 31 cliënten hebben 7 cliënten zich weer gemeld bij de MO. In 2017 zijn 75 uitgestroomde cliënten bestempeld als 'duurzaam'. Van deze 75 cliënten hebben 2 cliënten zich weer gemeld bij de MO en een cliënt is gesignaleerd bij de dagopvang, maar het is onbekend waar de cliënt overnacht. Het is de vraag of het gewenst is om de uitstroom uit de MO te categoriseren als wel of niet duurzaam. Uit zowel de data als de literatuur (van Doorn 2002; Snoek *et al.* 2008) blijkt dat het lastig is om vooraf in te schatten of een cliënt die uitstroomt naar een woonvoorziening terecht komt op een plek waar zijn/haar situatie stabiel blijft. Uit de data blijkt bijvoorbeeld dat ongeveer de helft van het aantal cliënten dat de MO verlaat voor een verblijfplaats in het eigen netwerk op een gegeven moment weer aanklopt bij de MO, terwijl uitstroom naar het eigen netwerk in de uitstroomregistratie veelal werd aangeduid als 'duurzaam'. Ook bleek uit gesprekken met hulpverleners dat het soms gebeurde dat een duurzame uitstroom casus achteraf werd aangepast op het moment dat de desbetreffende cliënt zich weer meldde bij de MO. Door de huidige manier van registratie, waarbij inzicht op

de duurzaamheid van uitstroom ontbreekt, en verschillende interpretaties van professionals is het onduidelijk wat de cijfers over duurzame uitstroom precies betekenen.

Uit interviews met professionals van de verschillende ketenpartners blijkt dat er geen eenduidige definitie is van de termen 'doorstroom' en 'uitstroom'. Een professional geeft als voorbeeld dat de term 'doorstroom' en 'uitstroom' beide gebruikt worden op het moment dat een cliënt de MO verlaat. Ook blijkt dat er geen eenduidige definiëring is van de term 'duurzame uitstroom'. Betekent duurzame uitstroom puur en alleen het niet wederkeren naar de MO? Betekent duurzame uitstroom het uitstromen op een zo zelfstandig mogelijke manier en dat een cliënt niet meer zorgbehoevend is? Of betekent het dat een cliënt naar een zo passend mogelijke woonvoorziening uitstroomt en de nodige begeleiding ontvangt om stabiel te blijven? Uit de interviews met professionals komt naar voren dat er behoefte is aan meer duidelijkheid wat betreft de betekenis van duurzame uitstroom (en of dit een gewenste/nuttige manier is om uitstroom uit de MO te categoriseren). Professionals gaven aan behoefte te hebben om met zowel de gemeente als de andere ketenpartners heldere afspraken te maken over de terminologie rondom door-/uitstroom. Zo noemt een professional: *"Het lijkt me ook heel goed dat we daar afspraken met elkaar over maken. Dan heb je die ruis ook niet meer."*

7.3 Structurele knelpunten voor uitstroom

Hoofdpunten

- De vraagdruk op de sociale woningmarkt en de doorlooptijd en instroomeisen van voorrangregelingen belemmeren uitstroom.
- Het huidige aanbod van begeleid- en beschermde woonvoorzieningen is beperkt en niet in lijn met de diversiteit in ondersteunings- en woonbehoeften van cliënten.
- Omliggende gemeenten beschikken over te weinig passende woonvoorzieningen.
- De categorisatie van cliënten onder 'OGGZ-doelgroep' of 'economisch daklozen' is problematisch: de inschatting is moeilijk te maken op basis van een korte indicatieperiode en 'economisch daklozen' blijken vaak op verschillende levensgebieden problematiek te ervaren.
- De categorisatie is leidend voor de mate van begeleiding die een cliënt krijgt. Er wordt gesignaleerd dat 'economisch daklozen' meer hulp behoeven dan zij op dit moment ontvangen.

Aan professionals is gevraagd welke knelpunten zij signaleren voor uitstroom van cliënten uit de MO. Ook vanuit de interviews met (voormalige) cliënten kwamen knelpunten naar voren. Hieronder volgt een overzicht van de genoemde obstakels voor uitstroom.

Tekort aan betaalbare zelfstandige woningen en andere woonvormen

Het blijkt dat, net als in andere centrumgemeenten (Homan en Schutte 2017; Tuynman en Planije 2015), de achterkant van de MO op slot zit als gevolg van een tekort aan passende voorzieningen en krapte op de woningmarkt. De geïnterviewde professionals signaleren een tekort aan sociale huurwoningen en goedkope zelfstandige kamers. Ook (voormalige)

cliënten benoemen de krapte op de woningmarkt en de lange wachttijden om in aanmerking te komen voor een sociale huurwoning als knelpunt voor uitstroom. De meest recente statistieken (Buurtmonitor Haarlem 2018) wijzen erop dat, hoewel het absolute aantal sociale huurwoningen redelijk stabiel is, het aandeel binnen het totale woningaanbod daalt, terwijl het aantal inwoners in Haarlem stijgt (zie tabel 12.). Het is naar ons weten niet bekend hoeveel vraag er naar sociale huurwoningen is in Haarlem en de regio Kennemerland.

Tabel 12. Sociale woningvoorraad Haarlem

	Huurwoningen corporaties [%]	Huurwoningen corporaties [aantal]	Aantal inwoners [personen]
2013	32.10%	23124	153080
2014	31.80%	23128	155157
2015	31.80%	23225	156635
2016	31.30%	23043	158123
2017	30.80%	23091	159202

De literatuur en uitingen van professionals en cliënten wijzen op de huidige gespannen situatie op de woningmarkt in Haarlem, waarbij er een vraagdruk is op sociale huurwoningen (Kooistra, de Ruiter & van Triest 2016). De vraagdruk op de sociale woningmarkt is een landelijke ontwikkeling (Rijksoverheid 2017) en wordt ook in centrumgemeenten Breda en Leiden ervaren als knelpunt (Homan en Schutte 2017; Tuynman en Planije 2015). In verschillende gemeenten wordt gesignaleerd dat deze vraagdruk, vooral merkbaar is bij sociale huurwoningen in het laagste prijssegment, en onder andere samenhangt met de toename van statushouders die gehuisvest moeten worden (Kooistra, de Ruiter & van Triest 2016; Tuynman en Planije 2015). De krapte op de woningmarkt leidt ertoe dat cliënten die er in theorie klaar voor zijn om uit te stromen naar een zelfstandige woonruimte in praktijk lang moeten wachten op een geschikte woning. Zo benoemt een professional: “*Als je nu inschrijft als woningzoekende duurt het twaalf jaar.*” Doordat de sociale woningmarkt op slot zit zijn cliënten genoodzaakt om onnodig voor langere tijd in de MO te verblijven.

Daarnaast blijkt uit de interviews dat er goedkope zelfstandige woonvormen missen, zoals sociale pensions. Ook komt naar voren dat naast een tekort aan betaalbare (sociale) huurwoningen de kostendelersnorm de uitstroom van cliënten bemoeilijkt, doordat zij niet terecht kunnen in kamers die particulieren eventueel wel zouden willen verhuren, maar dit niet doen, omdat zij anders worden gekort op hun uitkering (zie ook hoofdstuk 5.3).

Stroperige voorrangregelingen

Een manier om de reguliere lange wachttijden voor een woning te omzeilen is om een voorrangregeling/urgentieverklaring aan te vragen voor een zelfstandige woning met begeleiding. Er zijn verschillende voorrangregelingen, zo kan er een urgentieverklaring aangevraagd worden voor een contingent-woning in Zuid-Kennemerland, voor een

kanswoning in Velsen of een bemiddelingswoning in Haarlemmermeer. Hieraan zitten echter wel voorwaarden verbonden, zoals het voldoen aan de huisvestingsverordening, het hebben van een begeleidingsplan, een stabiel inkomen en een zorgverzekering (Handboek Maatschappelijke Opvang 2017), maar bijvoorbeeld ook het accepteren van bewindvoering. Een cliënt moet redelijk zelfstandig kunnen wonen en niet meer dan 2 tot 4 uur begeleiding per week behoeven voor minimaal een jaar. Uit interviews met professionals blijkt dat de aanvraagprocedure een tijdrovend proces is. Zo beschrijft een professional het proces van aanvraag:

“Dat is een aanmeldingsprocedure die vaak voordat je helder hebt of iemand dat kan... Je moet het aanmelden, daar moet je best wel veel voor doen als klant om te laten zien dat je daarvoor in aanmerking kan komen. Dan komt daar een woningaanvraag uit en dat moet bemiddeld worden en dat kan van nul tot zes maanden duren... dan gaan we niet tegen iemand zeggen ‘ja het houdt hier op met zes maanden en dan moet je maar afwachten’, dat kan niet. We zoeken wel naar alternatieven als dat kan.”

Uit de interviews blijkt dat cliënt en hulpverlener zo een paar maanden verder zijn vanaf het moment dat de aanmeldprocedure in gang is gezet tot het moment dat een cliënt een woning krijgt toegewezen. Allereerst moet de trajecthouder inschatten of de cliënt de mate van zelfstandigheid heeft die vereist is om in aanmerking te komen voor de urgentieverklaring. Dan moeten er verschillende documenten verzameld en opgevraagd worden om mee te sturen met de aanvraag. Op het moment dat de aanvraag goedgekeurd is kan het nog zes maanden duren voordat iemand een woning krijgt aangeboden. Deze wachttijd kan dus nog bovenop de gangbare duur van het traject komen. Professionals benoemen dat cliënten langer in de MO blijven vanwege deze wachttijden. Per jaar stellen corporaties een vooraf afgesproken aantal woningen beschikbaar voor de voorrangregeling. Professionals signaleren dat de vraagdruk op de reguliere sociale woningmarkt ook heerst op de woningen die voor de voorrangregelingen bestemd zijn. Zo vertelt een professional dat Ymere aangaf dat de woningen bestemd voor voorrangregelingen niet enkel verdeeld moeten worden onder cliënten vanuit de MO, maar ook onder statushouders, waardoor wachttijden nog hoger oplopen. De duur van de doorlooptijd van de voorrangregelingen houdt cliënten langer in de MO dan nodig is. Hierdoor houden cliënten die klaar zijn om uit te stromen een bed bezet voor mensen op de reservelijst.

Naast de huidige doorlooptijd van de voorrangregelingen is er een tweede component dat uitstroom belemmerd. Uit interviews met (voormalige) cliënten blijkt namelijk dat de gestelde voorwaarde om in bewindvoering te gaan een drempel kan zijn voor de cliënt om uit te stromen via een voorrangregeling, omdat het inbreuk kan doen op de autonomie en het verantwoordelijkheidsgevoel van een cliënt. Cliënten gesproken tijdens de participerende observaties lichten toe:

Uit PO dagopvang

Felix vertelt over zijn verblijf in de opvang en omschrijft het als uitzichtloos, omdat er geen perspectief is op een woning “Zelfs voor kutkamers sta je in de rij.” Hij is op de hoogte van voorrangregelingen waar bepaalde voorwaarden aan verbonden zitten, zoals het onder bewindvoering gaan. Het feit dat hij onder bewindvoering zou moeten staat hem tegen: “Ik weiger me in bewind te laten voeren want ik wil niet betutteld worden. Ik wil autonomie.”

Een andere man in de dagopvang, Boris, signaleert dat andere cliënten in de MO al lange tijd in de opvang verblijven, omdat ze weigeren in bewindvoering te gaan. Er lijkt geen andere woonvoorziening te zijn waar cliënten binnen een geringe tijd naartoe kunnen uitstromen als zij vanwege persoonlijke redenen niet onder bewindvoering willen en hierdoor een voorrangregeling woning mislopen.

Merel vertelt dat ze van de woningbouwvereniging in bewindvoering moest om naar een woning uit te stromen. Volgens haar begeleiders was dit niet nodig, ze had immers geen schulden en wilde graag zelf haar financiële zaken gaan regelen. Niks wees erop dat ze dat niet kon. Toch moest ze onder bewindvoering om de woning te kunnen betreden. Ze beschrijft wat dit voor haar betekende: “*Ineens moest ik alles weer uit handen geven. Dus dat was een hele rare gewaarwording en dat was niet leuk. Daar heb ik flink tegen geprotesteerd, maar de woningbouw had het laatste woord.*”

Bewindvoering kan een cliënt tegenstaan omdat het de eigen autonomie wegneemt. Als een cliënt niet onder bewindvoering wilt, hoeft dit echter niet te betekenen dat het vanuit hulpverlenersperspectief ook niet nodig wordt geacht. Het is echter wel van belang dat begeleiding niet ervaren wordt als bevoogdend. Zowel uit de interviews als uit onderzoek (van Doorn 2005; Snoek *et al.* 2008) blijkt namelijk dat het belangrijk is dat een cliënt zich serieus genomen voelt en dat dat hulpverlening het zelfrespect van cliënten bevordert. Er moet daarom worden nagedacht over de wenselijkheid van de voorwaarden als bewindvoering en of het voor alle cliënten nodig is. Een professional benoemt dat er in Amsterdam andere regelingen zijn getroffen met woningcorporaties. In Amsterdam is bewindvoering niet verplicht, maar moet een cliënt wel begeleiding accepteren. Vanuit die begeleiding wordt gekeken hoe ondersteuning verder georganiseerd kan worden.

Beperkt aantal en diversiteit in begeleide- en beschermde woonvoorzieningen

Uit de interviews met professionals blijkt dat de achterkant van de opvang op slot zit. Voor de huidige beschikbare voorzieningen zijn vaak lange wachttijden. Zo beschrijft een professional: “*De wachttijd voor beschermde woonplekken zijn gewoon verschrikkelijk lang.*” Professionals geven aan dat er meer begeleide en beschermde woonvoorzieningen moeten komen (zoals 24-uurs voorzieningen, forensische woningen en Frans Halspanden) en niet alleen in Haarlem, maar ook in de omliggende gemeenten. Professionals signaleren dat omliggende gemeenten worstelen met het huisvesten van hun eigen burgers. De afspraken rondom regiobinding bemoeilijken de uitstroom van cliënten die afkomstig zijn uit omliggende gemeenten. Mensen uit andere gemeenten worden opgevangen met als doel te worden gehuisvest in de gemeente van herkomst. Gemeenten zijn verplicht om hun “eigen burgers” te huisvesten. Professionals benoemen dat het omliggende gemeenten echter ontbreekt aan woonvoorzieningen voor cliënten om naar uit te stromen, waardoor de MO onnodig verstopt raakt. Zo beschrijft een professional:

“Ik heb nu een vrouw uit Haarlemmermeer zitten, die zit hier denk ik vanaf 2015. Economisch dakloze... die hoort hier helemaal niet. Die hebben we op de oude afspraak nog binnen gelaten dus die zet ik niet op straat. Maar Haarlemmermeer doet niks. Ja ik kan haar vanuit humane overweging niet meer zeggen ‘je gaat eruit’. Dat zou ik officieel wel kunnen doen maar ik ga dat niet zeggen tegen die mevrouw. Ik heb al wel een paar keer gezegd, ‘meld je maar bij de gemeente Haarlemmermeer’ en dat doet ze dan... en dan gebeurt er niks.”

Naast het beperkte aantal bestaande begeleide- en beschermde woonvormen benoemen veel professionals dat er meer diversiteit moet komen in de soort begeleide- en beschermde woonvoorzieningen. Beschikbare woonvormen zijn niet altijd passend voor cliënten en sluiten niet goed aan op behoeften. Hierdoor ontstaan situaties waarin cliënten na uitstroom terugvallen en weer bij de MO terecht komen. Als we spreken over passende woonvoorzieningen gaat het niet enkel om het soort begeleiding die een cliënt behoeft, maar ook over de soort woonvorm waarin een cliënt goed gedijt. Zo wordt door professionals opgemerkt dat het per cliënt verschilt of een persoon het beste op zijn/haar plek is in een woning met bijvoorbeeld veel of weinig structuur, in groot of klein groepsverband of in een zelfstandige voorziening. Professionals benoemen dat ze de volgende voorzieningen missen: voorzieningen waar mensen middelen mogen gebruiken, kleinere groepswoningen, voorzieningen met (lichtere) begeleiding en bescherming op maat en voorzieningen waar zorg flexibel opgeschaald en afgebouwd kan worden. Daarnaast is de wens dat er meer uitstroom voorzieningen met passende begeleiding voor cliënten met LVB-problematiek komen. Professionals uit de verschillende betrokken partijen signaleren namelijk dat het aantal cliënten met LVB problematiek toeneemt¹⁰, deze ontwikkeling wordt ook gesignaleerd in andere steden (Rekenkamer Den Haag 2018; VEZC 2016; VEZC 2016).

Het beperkte aantal van en variaties in begeleide- en beschermde woonvoorzieningen belemmert niet alleen de uitstroom van cliënten die verblijven in de MO. Ook cliënten die al zijn uitgestroomd naar een woonvoorziening en klaar zijn om een volgende stap te zetten in hun wooncarrière ervaren wachtlijsten en aanbod dat niet aansluit op de behoefte.

Beperkte ondersteuning ‘economisch daklozen’

Uit interviews met professionals werkzaam bij de verschillende ketenpartners komt naar voren dat de categorisatie in ‘OGGZ-doelgroep’ of ‘economisch daklozen’ vaak niet gegrond is en dat het lastig is om de ervaren problematiek binnen een intakegesprek vast te stellen. Echter zijn er aan deze categorisatie wel rechten verbonden als het gaat om de trajectduur en de mate van begeleiding (zie hoofdstuk 4). Het verschil in trajectduur is gebaseerd op de verwachting dat economisch daklozen sneller uitstromen, omdat zij in vergelijking met de OGGZ-doelgroep minder problematiek ervaren op verschillende leefgebieden (Handboek Maatschappelijke Opvang 2017). Van economisch daklozen wordt meer zelfredzaamheid verwacht, hoewel dit in de meeste gevallen niet haalbaar is. Professionals signaleren dat economisch daklozen veelal met psychiatrische of psychologische problematiek te maken hebben en/of minder zelfredzaam zijn dan van hen wordt vereist. Zo benoemt een professional dat ook economisch daklozen op verscheidene gebieden problematiek ervaren:

¹⁰ Het is echter onbekend in hoeverre er sprake is van een absolute toename of een toename van waarnemingen door vergrote aandacht voor- en meer kennis over de signalering van LVB-problematiek. Dit werd ook door een van de respondenten als vraagstuk naar voren gebracht.

“Je hebt op meerdere vlakken problemen anders kom je hier niet zo snel aanwaaien.” Een andere professional beaamt dit: “Niemand die als economisch dakloos wordt bestempeld is enkel economisch dakloos.”

Uit de interviews met professionals blijkt dat de categorisatie in ‘OGGZ-doelgroep’ of ‘economisch daklozen’ problematisch is als het gaat om de toewijzing en bepaling van ‘gepaste zorg’. De categorisatie is namelijk leidend voor de begeleiding die een cliënt krijgt aangeboden. Iedere cliënt die onder de OGGZ-doelgroep valt start met een zorgtraject, met als uitgangspunt dat de cliënt gepaste zorg krijgt (Handboek Maatschappelijke Opvang 2017). Middels een trajectplan worden er doelen en stappen vastgelegd die ertoe leiden dat een cliënt terecht komt op een voor hem/haar passende plek. Cliënten bestempeld als economisch dakloos krijgen echter geen traject aangeboden, zij krijgen begeleiding vanuit een sociaal wijkteam. Uit de interviews komt naar voren dat de ondersteunende begeleiding die economisch daklozen krijgen toegewezen vaak niet voldoende is als blijkt dat een cliënt toch meer ondersteuning nodig heeft op zowel praktisch als psychisch niveau.

8. Uitstroom vanuit cliëntperspectief

Zoals eerder genoemd hebben wij cliënten opgezocht wie ongeveer een jaar geleden waren uitgestroomd. Wij vroegen hen wat het voor hen betekende om naar een (zelfstandige) woonvoorziening te verhuizen vanuit de MO. Hieronder volgt een beschrijving van belangrijke thema's op basis van de ervaringen van voormalige cliënten.

8.1 Van structuur naar zelfstandigheid

Hoofdpunten

- De overgang van een periode van dakloosheid naar een (zelfstandige) woning gaat gepaard met het wegvallen van een "overlevingsstand" en de (her)beleving van autonomie.
- De (her)beleving van autonomie heeft een positieve impact, maar vraagt echter ook inspanning op verschillende gebieden (mentaal, sociaal, financieel en materieel).
- De nieuwe woonsituatie biedt rust om terug te blikken op het proces van dakloosheid en de periode in de MO en is startpunt van een verwerkingsperiode.
- De verwerkingsperiode waarin cliënten na uitstroom terecht komen maakt hen kwetsbaar voor terugval.

Veel voormalige cliënten blikten terug op hun eerste ervaringen in hun nieuwverworven woning in vergelijking met de periode van dakloosheid. Volgens van Doorn (2005) komt de emotionele impact van de eerste periode in een nieuwe woning sterk overeen met de impact van de eerste periode waarin iemand dakloos is geworden. Dit zijn beide 'markeringspunten' in het geheugen van voormalig daklozen (van Doorn 2005:177).

Het verschil tussen de periode in de MO en het leven in een eigen kamer of woning wordt omschreven als iets wat niet te vergelijken is, als dag en nacht. De MO wordt gezien als een tijdelijke plek om te bivakkeren en voelt niet als een 'thuis'. Arun, die na twee jaar dakloos te zijn geweest een eigen woning kreeg, vertelde hoe hij zijn nieuwe woning ervoer:

"Ik sliep goed, ik kon mijn eigen dingetje weer lekker doen. Ik kon gewoon relaxen wanneer ik dat wilde, zonder dat iemand op me lette. Ik kon gewoon mijn eigen boodschapjes doen, mijn eigen huis inrichten op een gegeven moment... Het gevoel gewoon dat je op jezelf zit en dat je met de hulp van RIBW die vijf dagen in de week kwam, dan voel je je toch gewoon weer... dan ga je meer denken van ja ik ben mezelf. Ik kan mezelf hier zijn. En niet dat gebeuren dat je telkens op je spullen moest passen ofzo. Mijn portemonnee kan ik gewoon op tafel laten. Ja dat kon je daar niet doen want dan was je hem kwijt. Ja... heel wat stress is van me afgenomen toen ik hier introk."

Voor Arun betekende zijn overgang naar een eigen woning het einde van een periode van stress. Zodra cliënten een eigen kamer of woning betreden komt er echter ook veel op ze af. Van Doorn benoemt dat het zelfstandig wonen op verschillende gebieden (materieel, financieel, sociaal, cultureel en mentaal) consequenties met zich meebrengt en

aanpassingen van voormalig daklozen vraagt (2005). Dit komt ook naar voren tijdens de interviews met voormalige cliënten.

Waar de MO gepaard gaat met een vaste dag- en nacht structuur en huisregels biedt de nieuwe huisvesting zelfstandigheid en autonomie. De structuur van de dag- en nachtopvang valt weg en maakt plaats voor de invulling van een eigen ritme: zelf bepalen wanneer op te staan en zelf bepalen wanneer te gaan slapen. Deze (her)beleving van autonomie wordt ontvangen met vreugde. Tijdens de interviews komt echter een dubbele kant van het zelfstandig wonen naar voren. Het (her)krijgen van zelfstandigheid en autonomie heeft niet enkel positieve gevolgen, maar vergt ook inspanning en kan gepaard gaan met onwennigheid. Zo vertelde Ahsan:

“Als er wat gebeurd of fout zit of vuil, dan is het allemaal je eigen schuld. Want daar [MO en kamer bij RIBW] doen andere mensen het en dat is wel een heel verschil ja. Het is ook heel... ja onwezenlijk. Moet er echt weer aan wennen, wat vroeger heel gewoon was... dat dat eigenlijk helemaal niet zo gewoon is.”

Ahsan beschreef dat hij moest wennen aan de zelfstandigheid. Deze zelfstandigheid gaat gepaard met het zelf moeten coördineren en uitvoeren van zaken als boodschappen doen, koken en schoonmaken.

De nieuwe woonsituatie vraagt ook om een nieuwe (zinnvolle) invulling van de dag. Met het wegvallen van de dagopvang en de constante aanwezigheid van andere cliënten zijn uitgestroomde cliënten aangewezen op zichzelf. Uit de interviews blijkt dat het zelfstandige leven gevoelens van eenzaamheid kan oproepen. Cliënten gaven aan dat de overgang naar een eigen woning in de eerste periode werd ervaren als ‘eenzaam’. Zo vertelt Merel over haar eerste weken in haar nieuwe woning:

“En toen ik die woning kreeg, toen zei ik nog heel stoer “nou de eerste twee á drie weken neem ik vrij hoor, jullie zien me niet”, maar ik heb het drie dagen volgehouden en toen werd ik hier gillend gek. En toen ging ik, al ging ik maar even een uurtje om een kop thee te drinken, maar dan moest ik even onder de mensen zijn en weer even iedereen zien.”

Gevoelens van eenzaamheid hebben niet enkel te maken met het missen van de sociale contacten uit de MO. Ook het missen van aansluiting met mensen in de buurt kan eenzaamheid in de hand spelen. Zo vertelt een cliënt dat hij zich niet kon vinden in de mentaliteit van zijn buurtbewoners, waardoor hij zich niet thuis voelde in zijn eigen buurt.

Professionals in de MO-keten in Haarlem en ook zorgaanbieders in andere centrumgemeenten (Kooista, de Ruiters en van Triest 2016) signaleren dat eenzaamheid problematisch is voor een cliënt om te herstellen of stabiel te blijven. Dit blijkt ook uit de interviews. Zo vertelt Merel dat ze opzag tegen de feestdagen vanwege de beladenheid die eromheen hangt wat betreft gezelligheid en het samen zijn. Dit gevoel in combinatie met andere gebeurtenissen zorgde ervoor dat ze terugviel in oude gedragingen (drankgebruik):

“In het begin is alles nog leuk en nieuw en dan begint het ietsjes in te settelen, en toen kwamen de feestdagen eraan. En ja daar keek ik vreselijk tegenop. En toen is het een week voor de kerst is het ook weer misgegaan met de drank. Toen dacht ik op een gegeven moment, ik had het druk, stress en ik was teleurgesteld door iemand en toen dacht ik ‘Fuck het allemaal ook

maar', en toen heb ik een fles drank gehaald en die heb ik in één avond opgedronken. En toen hing ik 's avonds al weer huilend aan de telefoon met iemand van HVO”.

Opvallend is dat bevindingen uit het onderzoek van van Doorn (2005) juist uitwijzen dat feestdagen voormalig daklozen enig houvast bieden in de onzekere periode na het betreden van hun nieuwe woning. Van Doorn omschrijft dat feestdagen een symbolische waarde hebben waardoor voormalig daklozen weer het gevoel hebben deel uit te maken van de maatschappelijke hoofdstroom en er weer bij horen. Uit de interviews blijkt echter dat sommige cliënten juist opzagen tegen de feestdagen in december vanwege de afwezigheid van een sociaal netwerk.

Naast eenzaamheid kunnen financiële en materiële tegenslagen ook drempels opwerpen voor herstel. Veel cliënten beschikken over een zeer beperkt budget om van rond te komen. Voor de meeste cliënten betekent de nieuwe woonsituatie dat ze zuiniger moeten omgaan met geld, aangezien hun vaste lasten omhoog zijn gegaan in vergelijking met de tijd dat ze in de MO verbleven. Van Doorn (2005) benoemt dat ex-daklozen zelden zelf de huisinrichting en eerste huur en/of borg kunnen betalen. Dit bleek ook uit de interviews. Door een beperkt budget werd het bewoonbaar maken van het huis een langzaam proces wat geduld vereist. Ook gebeurde het dat cliënten soms een woning in slechte staat kregen toegewezen. Zo omschreef Patrick de woning waarin hij kwam als “erg vies” en hij benoemde dat het er stonk. De RIBW-begeleider die bij het interview aanwezig was vulde hierop aan: *“Er moest echt veel te veel gebeuren in de woning om het een beetje prettig leefbaar te maken.”*. Voor Patrick was dit ontmoedigend, hij dacht dat het nooit goed zou komen met het huis.

Uit de interviews komt naar voren dat het betreden van een eigen woning een fase is waarin veranderingen op verschillende levensgebieden, in combinatie met spanningen en tegenslagen drempels kunnen opwerpen voor herstel. Gepaste begeleiding is daarom van cruciaal belang.

8.2 Verwerkingsperiode

Uit interviews met voormalige cliënten blijkt dat zij na uitgestroomd te zijn uit de MO in een “*verwerkingsfase*” terecht komen. Met het wegvallen van de vooropgezette structuur van de MO en door niet constant omringd te zijn met andere cliënten brengt de nieuwe woonsituatie uitgestroomde cliënten ruimte en rust. Zo vertelt Merel:

“En dan merk je ook dat je meer rust krijgt. En eigenlijk, ik had er vanmiddag nog met iemand over, eigenlijk laat je dan ook een beetje je wapens zakken, en op het moment dat je dat doet, dan wordt je MOE. Dan is het net alsof de moeheid van al die tijd dat je in de opvang hebt gezeten die komt dan er dan uit. En je kan het iedereen vragen, maar als ze bij de RIBW kwamen of als je een woning krijgt, de eerste week, dan verslapen mensen zich alleen maar...”

Door de ervaren rust hebben cliënten de ruimte te reflecteren op hun periode in de MO en start er een proces van verwerking, wat zich onder andere uit in moeheid. Uit de interviews blijkt dat dat de verwerkingsfase tweeledig is. Voormalig cliënten verwerken het verblijf in de MO. Zo vertelt Ahsan over de nachtmerries die hij heeft na uitgestroomd te zijn uit de MO en dat hij *“echt gillend van mijn eigen geschreeuw wakker werd, badend in het zweet... dat ze je pinpas proberen te pakken, dat weer iemand die shag van je wil hebben... waar is mijn*

telefoon?!". Daarnaast starten voormalig cliënten ook met het verwerken van het gehele proces van dakloos worden. Zoals eerder beschreven is dakloosheid een dynamisch proces waarin een opeenstapeling van gebeurtenissen en ervaren problematiek ertoe leiden dat iemand dakloos raakt (zie hoofdstuk 3). Cliënten geven aan dat er tijdens het verblijf in de MO nauwelijks ruimte was om te herstellen van de gebeurtenissen die ertoe leidde dat zij dakloos werden. Zo benoemt Merel dat zij pas ruimte had voor het verwerken van gebeurtenissen na uitgestroomd te zijn:

“...alles komt eruit. Emoties en huilen en, dan pas krijg je ook de tijd en de mogelijkheid om te verwerken waarom je in de opvang terecht ben gekomen weet je wel. Want daar heb je gewoon geen tijd voor gehad. Dus dat komt allemaal veel later pas.”

Uit de data blijkt dat het belangrijk is om rekening te houden met de periode van verwerking waarin uitgestroomde cliënten terecht komen als ze hun nieuwverworven woning betreden. Zo signaleren professionals werkzaam bij het RIBW dat cliënten na uitstroom meer rust ervaren en hierdoor meer zicht krijgen op de eigen problemen. De verwerkingsperiode, die gepaard gaat met inzicht in en reflectie op de eigen problemen, kan uitgestroomde cliënten kwetsbaar maken. Het is belangrijk dat begeleiding hierop is toegespitst en handelt naar de ondersteuningsbehoefte van uitgestroomde cliënten.

8.3 Ondersteuningsbehoeftes na uitstroom

Hoofdpunten

- Cliënten hebben behoefte aan zowel praktische als sociale ondersteuning.
- De mate van ondersteuning waar een cliënt bij gebaat is, verschilt per cliënt. Sommige cliënten geeft het rust om de geldzaken compleet aan hulpverlening over te laten, andere cliënten willen hierin graag (deels) eigen verantwoordelijkheid hebben. Het is belangrijk om samen met de cliënt te bespreken welke mate van zelfstandigheid iemand wilt en/of aankan voordat er een begeleidingsplan wordt opgesteld.

In artikel 2.3.5, lid 4, van de Wet maatschappelijke ondersteuning (2015) wordt het volgende genoemd over de de passende hulpverlening van maatwerkvoorzieningen als de MO en BW:

“De maatwerkvoorziening levert een passende bijdrage aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang en aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.”

De Wmo verplicht gemeente Haarlem om deze opdracht uit te voeren en een passende bijdrage te leveren aan de behoefte van cliënten in de MO. Uit de interviews met de voormalige cliënten blijkt dat zij allemaal behoefte hadden aan enige vorm van ondersteuning na uitstroom uit de MO. De geïnterviewde cliënten hadden behoefte aan zowel praktische als sociale ondersteuning.

Praktische ondersteuning

Veel respondenten hadden behoefte aan ondersteuning op financieel gebied. De mate en intensiteit van behoefte aan begeleiding bij geldzaken verschilde echter per persoon. Uit de interviews blijkt dat sommige uitgestroomde cliënten de behoefte hadden om voor een langere periode, al dan niet hun hele leven, ondersteuning te ontvangen. Andere zagen de ondersteuning als tijdelijk en wilden geldzaken in de toekomst zelf regelen.

De gesproken cliënten hadden behoefte aan verschillende vormen van ondersteuning bij geldzaken. Sommige respondenten waren gebaat bij ondersteuning in de vorm van schuldsanering. Het gaf hen een gevoel van rust doordat alle verantwoordelijkheid voor geldzaken bij hen werd weggenomen. Zo vertelt Leo: *“Ik ben blij met die bewindvoering, want alles wordt voor me geregeld. Ik heb nergens omkijken naar.”* Voor een aantal cliënten was het juist belangrijk om nog een “brok zelfstandigheid” te behouden. Zij hadden vooral behoefte aan begeleiding die met hen meekeek en die ze zelf konden inschakelen voor hulp als ze met vragen of problemen zaten. Zo vertelt Mehmed:

“Ik heb een uitstekende relatie met mijn bewindvoester, als er wat is kan ik gewoon bellen, vragen hoe zit dit hoe zit dat. Zij laat het ook aan mij om zoveel mogelijk dingen zelf te regelen zodat als ik straks eruit ben... dat er op dat moment een kans is dat ik er een zootje van maak. Dat is gewoon een heel prettig idee.”.

Naast hulp bij financiën en geldzaken geven cliënten aan ook behoefte te hebben aan ondersteuning bij communicatie met instellingen en instanties. Zo vertelt Sarah dat ze behoefte heeft aan ondersteuning bij het voeren van gesprekken met de gemeente en andere instanties. Ze heeft hier moeite mee door ervaringen uit het verleden met de gemeente en instanties en ook door het eigen zelfbeeld als gevolg van haar levensloop (proces van dakloosheid). Zo vertelt ze: *“Mij praten ze onder de tafel... nee maar ik durf ook niet voor mezelf op te komen, omdat hun zoveel macht over je hebben, want ze kunnen makkelijk zeggen van nou dan korten we toch lekker op je uitkering.”.*

Sociale ondersteuning

Uit de interviews en ook uit onderzoek van van Doorn (2005) komt naar voren dat het sociale netwerk van veel cliënten tijdens het proces van dakloosheid is uitgedund of compleet is weggevallen en dat het opbouwen van een sociaal netwerk tijd kost. Begeleiding kan daarom ook een rol spelen in het voorkomen dat cliënten in een sociaal isolement raken.

Sommige voormalige cliënten benoemden dat ze na uitstroom behoefte hadden aan sociale contacten. Voor een deel werd aan deze behoefte voldaan door het contact met de hulpverleners. Zo vertelt Arun:

“Het is niet dat ze mij echt helpen ofzo met begeleiden, omdat ik het allemaal nu een beetje in m'n hoofd heb zitten, maar het is nu voor mij de sociale contacten wat mij rechtvereind houdt. Dat ik niet eenzaam word, dat ik toch effe met iemand kan praten en ja en als er dan iets is kan ik er altijd nog terecht.”

Voor Arun, die de eerste periode na uitstroom als eenzaam ervoer, was het fijn dat begeleiding vanuit het RIBW bij hem over de vloer kwam. Zo benoemde hij “enorm blij” te

zijn geweest met de ondersteuning, wat voor hem voornamelijk belangrijk was vanwege het sociale contact.

9. Uitdagingen voor hulpverlening

Uit de interviews met (voormalige) cliënten en professionals evenals de participerende observaties komt naar voren dat er uitdagingen zijn voor de hulpverlener als het gaat om de organisatie en het functioneren van de MO, wat uitdagingen vormt voor het bieden van gepaste hulpverlening aan cliënten. Hieronder volgt een beschrijving van deze uitdagingen.

9.1 Inrichting en organisatie van hulpverlening

Hoofdpunten

- Er is onduidelijkheid over de functie van de MO: noodopvang of herstelvoorziening. Het huidige functioneren van de MO en de beperkte uitstroomwegen vormen obstakels voor beide vormen van ondersteuning.
- Professionals zien het belang van vraaggericht werken, maar ervaren spanningen tussen vraag- en aanbodgericht werken in het contact met cliënten en met zorgaanbieders binnen de keten MO.
- Naast ondersteuning bij praktische hulpvragen is het belangrijk dat hulpverlening cliënten ondersteunt bij het (her)vinden van een toekomstperspectief.
- In de samenwerking tussen de gemeente en de uitvoerende professionals in de MO is er sprake van een spanningsveld over mandaat, omdat deze wordt ondermijnt wanneer de gemeente zich mengt op uitvoeringsniveau.
- Professionals benoemen drie concrete problemen als gevolg van gemeentelijk ingrijpen: er ontstaat precedent, het beloont ondermijnd gedrag van cliënten en het ontnemt professionals een pressiemiddel.

Onduidelijkheid primaire ondersteuning in de MO: noodopvang of herstelvoorziening?

“Ik denk dat het oorspronkelijke karakter van de nachtopvang is dat je daar zo kort mogelijk verblijft, maar dat het in de praktijk veel langer kan duren.” (Mehmed)

In het Handboek Maatschappelijke Opvang 2017 is de visie betreft ondersteuning van cliënten geformuleerd als volgt: “cliënten zo ondersteunen dat ze op die plek terecht komen die, gegeven hun perspectief, het beste past” (2017, p. 5). Uit de interviews met professionals komt onduidelijkheid naar voren wat betreft de primaire ondersteuning: eerst huisvesting of eerst het aanpakken van onderliggende problematiek? Het blijkt dat het huidige functioneren van de MO en de beperkte mogelijke uitstroomwegen obstakels vormen voor het kunnen bieden van beide vormen van ondersteuning.

Als ingezet moet worden op huisvesting als primaire ondersteuning dan lopen professionals tegen verschillende obstakels op. De beperkte mogelijkheden voor uitstroom vormen een groot knelpunt. Vanwege deze beperkte mogelijkheden is de MO een plek waar cliënten langdurig moeten verblijven. Het verblijf in de MO vraagt een overlevingsstand van cliënten, wat herstel en rust belemmert (zie ook hoofdstuk 6.1). Daarnaast kan het verblijf in de MO een vorm van hospitalisatie in de hand werken. Zo zorgen de nauwgezette tijden van ochtend- en avondklok en de gezette eettijden voor een vaste structuur. Cliënten hoeven

geen hoge huur en vaste lasten te betalen. Als cliënten niet willen deelnemen aan interne dagbesteding, zoals het bereiden van de maaltijden of het schoonmaken van de nachtopvang, dan wordt voor hen alles verzorgd. Op de dagopvang kan een cliënt zelf bepalen of hij of zij iets wil ondernemen, er hoeft geen eigen initiatief genomen te worden. De vaste structuur en beschikbare voorzieningen kan cliënten afhankelijk maken en neemt verantwoordelijkheid weg. De motivatie en verantwoordelijkheid om stappen vooruit te zetten zijn echter van belang voor uitstroom (zie ook hoofdstuk 9.2).

Als het primaat moet liggen bij het aanpakken van onderliggende problematiek ervaren professionals ook knelpunten. Professionals benoemen dat een groot deel van de cliënten complexe problematiek ervaren. Professionals geven aan de complete problematiek van een cliënt niet goed in beeld te kunnen krijgen gedurende de trajectduur van 3 maanden (economisch daklozen) en 6 maanden (OGGZ-clieënten). Om een cliënt zo goed mogelijk te ondersteunen is het echter wel van belang goed in beeld te krijgen op welke gebieden de cliënt ondersteuning behoeft. Ook signaleren professionals dat de huidige organisatie van de hulpverlening in de MO niet is ingericht op het aanpakken van de complexe problematiek van cliënten. Zo noemt een professional als voorbeeld dat er maanden overheen gaat om onderzoek te laten doen naar de hoogte van het IQ van een cliënt. Een andere professional benoemt dat het lastig is om zicht te krijgen op wat iemand wel en niet kan. Dit komt vaak pas naar voren als de cliënt op een individuele kamer woont en niet verblijft in een groepssetting zoals de nachtopvang.

Een ander knelpunt dat professionals signaleren als het gaat om het aanpakken van onderliggende problematiek is de wachlijst voor cliënten die onder de OGGZ-doelgroep vallen. Professionals signaleren dat het cruciaal is om ondersteuning voor nieuwe cliënten direct in te zetten. Dit belang komt ook naar voren in onderzoek uitgevoerd door Rekenkamer Metropool Amsterdam (2017). Uit dit onderzoek blijkt dat problemen van cliënten niet verminderen tijdens de periode waarin ze op ondersteuning moeten wachten in een MO-voorziening en dat in ongeveer de helft van de gevallen de problematiek van cliënten zelfs verergerd. Professionals signaleren echter dat nieuw ingeschreven cliënten soms 2 tot 2.5 maand moeten wachten tot ze in traject kunnen. Een professional licht toe:

“[het is] noodzakelijk dat cliënten niet te lang in de opvang blijven zitten, want ik heb nog nooit iemand beter zien worden... tuurlijk knappen ze hier wel op maar lang verblijf in de Maatschappelijke Opvang is voor niemand goed.”

Een laatste knelpunt om samen met de cliënt te werken aan de problematiek en dus aan herstel is de moeilijkheid om gedurende het traject een band op te bouwen met de cliënt. In interviews met professionals en cliënten wordt benoemd hoe belangrijk het is om goed contact te kunnen maken met cliënten voor het slagen van hulpverlening (zie ook hoofdstuk 6.2). Verbinding kunnen maken met cliënten is van belang, met name voor cliënten die door ervaringen uit het verleden het vertrouwen in hulpverlening zijn verloren. Het blijkt dat als een cliënt geen vertrouwen in de hulpverlening heeft dit het hulpverleningstraject kan belemmeren (Snoek *et al.* 2008). Als de primaire ondersteuning gericht is op het aanpakken van problematiek zou er meer tijd en aandacht binnen de duur van een traject moeten zijn voor het leggen van verbinding en het werken aan vertrouwen tussen hulpverlener en cliënt.

Aanbodgericht versus vraaggericht

Er lijkt een spanning te bestaan als het gaat om aanbod- en vraaggericht werken. Het belang van vraaggericht werken wordt ingezien door professionals, maar zij uiten tegelijkertijd dat de praktijk zich hier niet voor leent. Professionals ervaren bijvoorbeeld dat zorgaanbieders van door-/uitstroom voorzieningen aanbodgericht werken. Professionals signaleren dat cliënten niet kunnen uitstromen naar bepaalde voorzieningen, omdat de zorgaanbieder aangeeft dat het profiel van de cliënt niet binnen hun zorgaanbod past. Echter moeten hulpverlening en zorgaanbieders volgens de Wmo voorkomen dat een cliënt onnodig lang in de MO moet verblijven. De gemeente moet dus samen met hulpverlening en zorgaanbieders onderzoeken wat er nodig is om een cliënt te ondersteunen en het zorgaanbod zo vormgeven dat cliënten ondersteund kunnen worden in hun behoeften.

Vraaggericht werken vormt een uitdaging als hulpverleners andere visies hebben op de ondersteuningsbehoefte van cliënten dan cliënten zelf, wat volgens Snoek *et al.* (2008) vaak voorkomt. De hulpverlening ondersteunt cliënten vanuit een vooropgesteld kader. Als een cliënt een hulpvraag formuleert die niet binnen dit kader past, bijvoorbeeld een woonvraag zonder een hulpvraag te hebben wat betreft herstel van psychiatrische problematiek en het weigeren van medicatie, dan komt de hulpverlening voor een uitdaging te staan: moet de hulpvraag worden erkend als legitiem vanuit het perspectief van de hulpverlener, vanuit het perspectief van de cliënt en/of op basis van maatschappelijke normen en idealen? De spanning tussen vraag- en aanbodgericht werken hangt samen met de vraag of cliënten beschikken over de bekwaamheid om in te schatten bij welke ondersteuning ze gebaat zijn. Uit onderzoek blijkt dat niet alle cliënten in staat zijn om realistische hulpvragen te formuleren (Snoek *et al.* 2008). Als het gaat om de bekwaamheid van cliënten om realistische hulpvragen te formuleren dan moet kritisch gekeken worden naar twee aspecten: is de cliënt bekwaam om zijn/haar eigen hulpvraag te kunnen formuleren *en* wordt de hulpvraag van de cliënt maatschappelijk gezien geaccepteerd. Om vraaggericht te werk te gaan is het van belang dat de ketenpartners binnen de MO en de gemeente in gesprek gaan over de soort hulpvragen die cliënten formuleren en in hoeverre deze maatschappelijk geaccepteerd zijn en dus erkend en ondersteunt worden door hulpverlening. Daarnaast is het belangrijk om meer inzicht te verkrijgen in mogelijke belemmeringen waar cliënten tegenaan lopen als het gaat om het formuleren van realistische hulpvragen, zodat hulpverlening hierop kan inspelen en hierbij kan ondersteunen.

Creëren van een toekomstperspectief

Uit de interviews blijkt dat cliënten vaak niet verder komen dan het stellen van praktische hulpvragen en doelen. Uit de literatuur blijkt dat dit onder andere samenhangt met het missen van toekomstperspectief door de huidige situatie (van Doorn 2005). Volgens van Doorn (2005) overstemd de “overlevingsstand” waarin cliënten terechtkomen vragen rondom zingeving. Het creëren van een toekomstperspectief is echter belangrijk voor de motivatie van cliënten om vol te houden en zich in te zetten voor herstel. Het is daarom van belang om niet enkel aandacht te hebben voor praktische zaken in de hulpverlening, maar ook om oog te hebben voor de persoon achter de problematiek. Een professional die dak- en thuislozen ondersteunt en werkzaam is buiten de MO benoemt hierbij het belang van “zielenzorg”, waarbij bedoeld wordt op het bieden van ondersteuning bij gevoelsmatige kwesties en zingeving. De professional signaleert dat de hulpverlening bij HVO-Querido hier niet aan toe

komt. Hulpverlening moet ingericht zijn met de juiste kennis en vaardigheden om aandacht te besteden aan zingeving.

Ondermijning van mandaat

In de samenwerking tussen de gemeente en de uitvoerende professionals in de MO is er sprake van een spanningsveld over mandaat, omdat deze wordt ondermijnt wanneer de gemeente zich mengt op uitvoeringsniveau. Er wordt benadrukt dat de gemeente moet nadenken over wat zij teweegbrengen wanneer zij ingrijpen bij individuele gevallen.

Het eerste genoemde probleem dat ontstaat wanneer de bestuurders ingrijpen en daarmee het mandaat van de professional ondermijnen, is dat er zo een precedent ontstaat waardoor uitzonderingen doorwerken in de beoordeling van toekomstige gevallen. Een professional noemt als voorbeeld de opvang van een economisch dakloze uit Heemskerk wie, conform de afspraken zoals vastgelegd in het Handboek Maatschappelijke Opvang, geweigerd zou moeten worden:

“En dan word ik gebeld door de gemeente: ‘ja ik ben gebeld door Heemskerk jullie moeten hem opvangen’. Nou nee! We hebben een afspraak, pak het handboek erbij. ‘Ja maar ik ben van mening dat het wél moet’. Nou nee we hebben een handboek, we hebben afspraken. Nou dan krijg je precedentwerking en dan moet je het voor de volgende óók doen. Dus doe het nou alsjeblieft niet! Ik vind dat als we leeg staan dat we dat wel moeten doen. [Maar] we staan niet leeg dus één het is opgelost, die discussie kunnen we stoppen en ik vind die discussie niet oké dat als we in het handboek hebben afgesproken dat we het niet doen!”

Er wordt benoemd dat de gemeente erin zou moeten vertrouwen dat de hulpverlening uit professionaliteit handelt en zich zou moeten voegen naar de beoordeling van de hulpverleners, wie immers het meest dicht op de cliënten staan. Geïnterviewde professionals suggereren dat het voor de gemeente moeilijk is om een inschatting te maken van het waarheidsgehalte van claims van cliënten, mede omdat er onder cliënten veelal sprake is van GGZ-problematiek¹¹. Een professional zegt hierover: “*Bestuurders laten zich meenemen in de waan van de dag en ziektevanen van cliënten. Dat is schadelijk voor de motivatie en inzet van de hulpverleners.*”

Tijdens de observaties viel het de onderzoekers op dat enkele cliënten zich bekwamen in het bewandelen van politieke wegen en dat zij ook probeerden de onderzoekers hierbij te betrekken. Zo gaf Peter aan een bed te hebben afgedwongen via een lokale politieke partij. Meerdere cliënten gaven aan dat zij via Haarlemse bestuurders zaken gedaan hebben gekregen of daarmee bezig waren. Hoewel contact tussen bestuurders en cliënten een signalerende functie kan hebben voor knelpunten in de MO zou volgens professionals het inwilligen van individuele wensen ondermijnend gedrag van cliënten in de hand spelen: “*De huidige opstelling van het bestuur geeft een beloning aan ondermijnend gedrag: als ik maar hard schreeuw krijg ik dingen voor elkaar.*”

Tot slot wordt benoemd dat ingrijpen van bestuurders in individuele gevallen de hulpverlening een pressiemiddel ontleemt om cliënten in positieve zin te beïnvloeden. Een

¹¹ Tijdens de observaties spraken de onderzoekers verschillende cliënten die de indruk wekten te kampen met waanbeelden.

professional noemt als voorbeeld een situatie waar een cliënt doorstroomde naar een andere opvanglocatie. Op deze locatie ging het met deze cliënt echter zodanig mis waardoor de cliënt eruit werd gezet. De professional suggereert dat het beter was geweest om de deur tot de MO even gesloten te houden om de cliënt tot beter gedrag te bewegen, maar de gemeente stond dat niet toe:

“We hebben geprobeerd dat sterk te houden van: ‘ja sorry je hebt het nu echt even verknald dus je moet het nu echt even uitzoeken’. Waar uiteindelijk dan via de wethouder iemand dan toch naar binnen wordt geforceerd. Nou dan worden wij even compleet onderuitgehaald...”

9.2 Motiveren van de cliënt

Hoofdpunten

- Niet alle cliënten zijn gemotiveerd om stappen vooruit te zetten, terwijl dit door professionals gezien wordt als cruciaal om uit te stromen.
- Cliënten met een drang naar het “vrije leven” en cliënten die zorg mijden zijn lastig te motiveren om te werken aan de eigen situatie.
- Professionals lopen tegen dilemma’s op als cliënten niet gemotiveerd zijn en ervaren weinig pressiemiddel om cliënten te motiveren.

Naast extrinsieke factoren is een van de belangrijkste factoren voor het succesvol herstellen van een periode van dakloosheid de intrinsieke motivatie van cliënten (van Doorn 2005). Uit de interviews met zowel professionals als (voormalige) cliënten blijkt dat, naast het op orde hebben van de financiën, het hebben van motivatie om uit de huidige situatie van dakloosheid te komen het belangrijkste is voor een cliënt om stappen vooruit te zetten. Het belang van motivatie geldt voor zowel cliënten in de MO (om uit de opvang te geraken) als voor uitgestroomde cliënten (om niet terug te vallen). Sommigen cliënten zijn intrinsiek gemotiveerd. Voor andere cliënten is het lastig om deze intrinsieke motivatie te (her)vinden, wat kan samenhangen met de omstandigheden waarin ze zich bevinden en/of door de afwezigheid van een toekomstperspectief. Uit de interviews met professionals blijkt dat afwezigheid van motivatie onder cliënten een groot obstakel is in het laten slagen van hulpverlening. Sommige cliënten ontbreekt het aan motivatie, omdat zelfstandig wonen niet hun doel is.

Hang naar het “vrije leven”

Professionals signaleren dat sommige cliënten simpelweg geen deel willen uitmaken van de maatschappij als het gaat om wonen en alle regels en zaken die daarbij komen kijken. Professionals omschrijven deze zogenaemde “vrijbuiters” of “buitenslapers” als individuen die houden van en gewend zijn aan hun vrijheid en daarom liever niet in de MO verblijven, een instelling met structuur en huisregels. Een professional benoemt dat deze personen enkel aankloppen bij de MO als ze echt iets nodig hebben, bijvoorbeeld als het te koud is om buiten te slapen of als hun uitkering gestopt is. De ervaring leert dat deze cliënten een paar weken verblijven en zodra de uitkering weer loopt of wanneer de temperatuur stijgt ze weer

vertrekken. Op deze wijze houdt deze groep cliënten bedden bezet voor mensen die wel bereid en gemotiveerd zijn om stappen 'vooruit' te zetten om uit de dakloosheid te raken.

Professionals spreken ook over cliënten die wel graag huisvesting willen en hiervoor gemotiveerd zijn, maar moeite hebben om het "vrije leven" op te geven. Een professional vertelt dat dit "dynamische gedragspatronen" oplevert en dat het lastig is om deze cliënten in traject te houden. Voor cliënten die niet willen meewerken is weinig drukmiddel. Soms wordt besloten om de cliënten weer op straat te zetten, "begeleid laten vallen", in de hoop dat een cliënt tot het inzicht komt om aan de eigen situatie te werken. Ook gebeurt het dat cliënten doorverwezen worden naar andere plekken, zoals het Leger des Heils of een beschermde woonvorm, maar ook hier worden trajecten beëindigd als cliënten niet meewerken. Beide oplossingen resulteren er vaak in dat deze cliënten (herhaaldelijk) terugkomen bij de MO. Hoewel zij ook opvang geboden moet worden als zij hier beroep op doen, sluit de MO niet aan op hun behoeften. Zulke casussen tonen de spanning die bestaat tussen de doelen die gesteld worden in de opdracht van de Wmo, waarbij iedereen opvang moet ontvangen, er ingezet moet worden op herstel en hulpverlening moet aansluiten op de behoeften van cliënten. Sommigen professionals benoemen de wens in scheiding van cliënten waarbij cliënten die willen werken aan hun toekomst en zich willen inzetten voor een traject op een andere plek worden opgevangen dan cliënten die helemaal niks willen.

Zorgmijdend gedrag

Professionals uiten dat zorgmijdend gedrag een obstakel vormt voor hulpverlening. Zo willen cliënten bijvoorbeeld niet meewerken aan een diagnosestelling of geen zorgindicatie ondertekenen. Professionals benoemen dat sommige cliënten in een traject enkel huisvesting als doel hebben, maar niet willen werken aan zaken als hun schulden. Voor trajecthouders is het lastig om deze cliënten te motiveren. Hoewel het "optimaal" meewerken om "zo snel mogelijk weer op eigen kracht [te] kunnen deelnemen" een randvoorwaarde is waaraan cliënten moeten voldoen om te verblijven in de MO (Handboek Maatschappelijke Opvang 2017, 9-10) ervaren professionals weinig pressiemiddel om een cliënt te motiveren. Uit de interviews komt het dilemma naar voren waar professionals tegenaan lopen: wanneer beëindig je een traject en zo ja, wat gebeurt er dan met de cliënt? Zoals eerder in dit hoofdstuk genoemd, wordt er soms voor gekozen een cliënt "begeleid [te] laten vallen" in de hoop dat de cliënt tot inkeer komt en motivatie (her)vindt zodra hij/zij weer op straat terecht komt. Echter kunnen cliënten zich weer melden bij de BCT voor een slaapplek in de MO, vanwege "een hele sterke lobby van niemand slaapt op straat.", aldus een professional.

Zorgmijdend gedrag kan verschillende oorzaken hebben en kan bijvoorbeeld ontstaan vanuit vraagverlegenheid (schaamte om hulp te vragen). Zo vertelt een professional dat er soms tijdens een traject ontdekt wordt dat een cliënt bepaalde zaken helemaal niet zelf kan regelen, "bijvoorbeeld een bank binnen stappen om een pinpas aan te vragen." De professional signaleert dat sommige cliënten niet weten hoe ze bepaalde zaken moeten regelen en het daarom simpelweg vermijden en ook geen hulp vragen. In andere gevallen is er sprake van ontkenning van de problematiek, soms als gevolg van de problematiek. Naast vraagverlegenheid en ontkenning van de problematiek kan het gebrek aan vertrouwen in hulpverlening, bijvoorbeeld door negatieve ervaringen met hulpverlening in het verleden, ook een reden zijn voor zorgmijding (zie ook hoofdstuk 3.1). Uit interviews met zowel professionals als cliënten blijkt dat cliënten ervaring hebben met gefaalde hulpverlening in

het verleden, waardoor het vertrouwen in hulpverlening niet groot is. Dit uit zich onder andere in de moeite die sommige cliënten hebben als het gaat om het vertrouwen van hulpverleners van HVO-Querido. Zo vertelt een cliënt selectief te zijn in wie ze van het HVO-Querido personeel vertrouwd, vanwege eerdere negatieve ervaringen met hulpverlening van de Sociale Dienst. Ze reflecteert hierop en benoemt dat dit haar in haar eerste periode in de MO belemmerde om te werken aan haar eigen situatie en om stappen vooruit te zetten.

10. Wegen uit dakloosheid: risico- en succesfactoren

Uit de interviews met (voormalige) cliënten en professionals en ook uit verschillende onderzoeken (van Doorn 2005; Snoek *et al.* 2008) blijkt dat de weg uit dakloosheid wordt bepaald door verschillende en soms complex met elkaar verweven factoren. Uit de interviews, participerende observaties en literatuur kwamen echter enkele patronen naar voren wat betreft risico/succes om een periode van dakloosheid te beëindigen. In de twee tabellen hieronder volgt een overzicht van de door ons geïdentificeerde risico- en succesfactoren om uit een periode van dakloosheid te raken.

Tabel 13. Risicofactoren om een periode van dakloosheid te beëindigen

Risicofactoren	Voor specificatie:
Overvraagde zelfredzaamheid en zelfregie van (voormalige) cliënten en ex-gedetineerden, wie zich bevinden in een kwetsbare positie.	§ 5.2 § 7.3
Uitstroom zonder enige vorm van begeleiding. Cliënten die uitstromen zonder begeleiding lopen een relatief groter risico op terugval, mede doordat de verwerkingsperiode waar veel cliënten na uitstroom in terecht komen hen kwetsbaar maakt voor terugval.	§ 5.2 § 7.2 § 8.1
Uitstroom naar woonruimte die niet aansluit op de begeleidings- en woonbehoefte en/of een woonruimte die in een slechte staat is.	§ 7.3 § 7.3 § 8.1
Beperkt budget om rond te komen en/of om de nieuwe huisvesting bewoonbaar te maken.	§ 8.1
Drugsgebruik en negatieve aspecten van gebruikersruimtes/groepsdynamiek.	§ 3.2 § 6.1
Uitgedund sociaal netwerk waardoor (voormalige) cliënten niet terug kunnen vallen op ondersteuning vanuit het eigen netwerk en/of in een sociaal isolement terecht komen.	§ 8.1 § 8.2

Tabel 14. Succesfactoren om een periode van dakloosheid te beëindigen

Succesfactoren	Voor specificatie:
Toereikende begeleiding met zowel een praktisch als sociaal component. Voor het slagen van hulpverlening is het daarnaast ook van belang dat cliënten zich gehoord en gezien voelen en er vertrouwen is tussen cliënt en hulpverlener.	§ 6.2 § 7.3 § 8.2
Vraaggericht werken.	§ 9.1
Inspelen op de motivatie van (voormalige) cliënten om stappen te zetten om uit de MO te raken en om terugval te voorkomen.	§ 9.2
Ondersteuning bieden aan (voormalige) cliënten om zingeving en toekomstperspectief te creëren.	§ 9.1
Sociale inbedding van voormalige cliënten in de wijk: sociale controle en laagdrempelige hulpverlening om te voorkomen dat problematiek van voormalige cliënten kan escaleren en/of zij pas in een te laat stadium bereikt worden.	§ 3.2 § 5.2 § 5.3

11. Conclusies en aanbevelingen

Conclusies

Waarom komen mensen in de problemen waardoor ze bij de MO terecht komen?

De levensverhalen van (voormalige) cliënten van de MO in Haarlem zijn zeer divers en het is lastig om een eenduidige aanleiding voor de gang naar dakloosheid aan te wijzen. In het algemeen kan wel gezegd worden dat mensen die bij de MO terecht komen veelal al in kwetsbare omstandigheden leefden, omdat zij weinig inkomen hadden, geen of een zwak sociaal netwerk hebben en/of kampen met mentale problemen of beperkingen. Deze kwetsbaarheid leidt ertoe dat deze mensen verminderd weerbaar zijn en zich niet goed staande kunnen houden bij grote veranderingen/uitdagingen in het leven, zoals in het geval van een relatiebreuk of verlies van werk. Ook middelengebruik speelt vaak een rol in de gang naar dakloosheid.

Dakloosheid is bijna nooit te herleiden naar één oorzaak. Het is veelal het resultaat van een aaneenschakeling van onverstandige keuzes, gedrag, onfortuinlijke omstandigheden en sociale marginalisering. Financiële problemen en verlies van huisvesting zijn veelal het eindpunt van een reeks ontwikkelingen die leiden naar thuisloosheid. In veel gevallen gaat een periode van thuisloosheid voor aan dakloosheid en het beroep op de MO. De meest genoemde oorzaken waardoor mensen in de problemen raken en ze bij de MO terecht komen zijn: financieel wangedrag en schulden, psychologische problemen, verandering in de inkomenssituatie (verlies van werk), psychologische problemen, veranderingen in de gezinssituatie of gebeurtenissen in het sociaal netwerk, middelengebruik en verslaving, niet kunnen vinden van betaalbaar onderdak en dakloos raken na detentie. Ook viel op dat meerdere cliënten geen aansluiting vonden bij hulpverlening of (te) laat werden geholpen. Voor sommige cliënten was de basis van de problemen die uiteindelijk tot dakloosheid leidde al aanwezig in de jeugd/gezinssituatie. De verhalen van deze cliënten laten zien dat sociale deprivatie en de ervaring van traumatische gebeurtenissen weerslag vinden op de weerbaarheid en persoonlijkheidsstructuren en doorwerken in latere gebeurtenissen, keuzes en interacties met bijvoorbeeld hulpverlening.

De instroom van de MO blijft toenemen. Waarom is dat zo?

Uit de jaarcijfers van de GGD-Kennemerland (Brede Centrale Toegang, BCT) blijkt dat het aantal cliënten dat zich aanmeldt en gebruik maakt van de nachtopvang met circa 300 unieke cliënten al jaren stabiel is. Desalniettemin wordt er door HVO-Querido een toenemende druk op de nachtopvang ervaren en gerapporteerd. De jaarcijfers van HVO over het aantal unieke cliënten dat gebruik maakt van de nachtopvang komen niet overeen met de cijfers van de GGD/BCT. Hoewel het management op de hoogte is van deze discrepantie en de intentie heeft uitgesproken om uit te zoeken hoe de verschillen te verklaren zijn, was dit ten tijde van het onderzoek nog niet gelukt. Hierdoor is het op dit moment niet mogelijk om eenduidig vast te stellen of de instroom van de MO stabiel is of toeneemt.

Wel staat vast dat in de afgelopen jaren de capaciteit van de opvangvoorzieningen van de MO in Haarlem (noodgedwongen) fors is verhoogd. Dit is in lijn met de landelijke stijging van dak- en thuisloosheid, en toenemende druk op MO-voorzieningen (CBS 2016; Planije en Kroon 2017). Er is gebleken dat in Haarlem de gemiddelde verblijfsduur van cliënten is gestegen, hetgeen voor een deel de toegenomen druk op de voorzieningen kan verklaren. Op basis van dit onderzoek vermoeden wij dat de toegenomen verblijfsduur enerzijds samenhangt met de geboden begeleiding en het (hoopwekkend) perspectief wat cliënten geboden wordt en anderzijds met wachtlijsten voor door- en uitstroomvoorzieningen.

In vergelijking met andere centrumgemeenten heeft Haarlem een relatief hoog aantal bedden per inwoner. Tot 2017 ving Haarlem relatief veel cliënten op van buiten de regio in vergelijking met andere centrumgemeenten. In 2017 is het percentage opgevangen cliënten van buiten de regio sterk teruggebracht.

Uit interviews met professionals en cliënten zijn de volgende verklaringen naar voren gekomen voor de toegenomen instroom en druk op de MO in Haarlem gedurende de afgelopen jaren:

Lokale en regionale ontwikkelingen

- De toename van de instroom is een reflectie van een aanvankelijk gebrek aan inzicht naar het aantal dak- en thuislozen in Haarlem.
- Er is betere toeleiding van mensen die op straat verblijven naar de MO.
- De MO-voorzieningen bieden mensen perspectief. Door de verbeteringen van de voorzieningen kloppen meer mensen aan voor hulp.
- Nationaal toelatingsbeleid rond regiobinding, het ontbreken van voorzieningen in omliggende gemeenten en lokaal gevoerde beleid verhogen de druk op de MO in Haarlem.
- Nieuw toelatingsbeleid aangaande economisch daklozen en ongedocumenteerde uitgeprocedeerde asielzoekers. Beperkte afwijzingsmogelijkheden vanuit beleid in het kader van “geen burgers slapen tegen hun wil in op straat.”

Transitiebeleid zorg en welzijn

- Er is sprake van een groeiende groep daklozen met (ernstige) geestelijke gezondheidsproblemen. Door bezuinigingen in de intramurale zorg en afbouw van bedden in de GGZ lopen mensen met geestelijke gezondheidsproblemen een groter risico op dakloosheid. Dit leidt tot een grotere instroom bij de MO.
- In welzijnsbeleid wordt er een te groot beroep gedaan op de zelfredzaamheid en zelfregie van burgers die leven in kwetsbare posities. Deze ontwikkeling gaat samen met een verhoogde drempel tot toegang naar hulpverlening.
- De kostendelersnorm ondermijnt sociale vangnetten, onderlinge solidariteit en draagt bij aan de gang naar dakloosheid.

Maatschappelijke ontwikkelingen

- Mede door de economische crisis en andere ontwikkelingen op de woningmarkt zijn er te weinig betaalbare woningen beschikbaar.
- Individualisering ondermijnt sociale controle waardoor mensen met problemen die kunnen leiden tot dakloosheid escaleren en pas in een laat stadium bereikt worden.

Hoe beleven cliënten de MO?

Ondanks noemenswaardige verbeteringen van de opvangvoorzieningen Wilhelminastraat en Velserspoort sluit het aanbod voor veel cliënten niet goed aan op de behoeften. Het is voor velen geen goede plek voor herstel terwijl zij door beperkte door-/uitstroommogelijkheden genoodzaakt zijn om er lang te verblijven. In de praktijk kan er momenteel nauwelijks rekening worden gehouden met de diverse kenmerken en wensen van de cliënten wat betreft opvanglocatie en voorzieningen. Het is een bekend probleem dat kleinere centrumgemeenten minder ruimte hebben (dan bijvoorbeeld de G4) voor differentiëring van opvangvoorzieningen. Vanwege fluctuatie in de vraag naar bedden blijkt het in de praktijk tevens lastig te zijn om de benodigde bedden capaciteit te bepalen en daarin te voorzien. Tijdens het onderzoek was er sprake van een tekort aan capaciteit waardoor werd gewerkt met een reservelijstsystematiek. Deze werkwijze leidt tot spanningen en onzekerheid onder cliënten en staat herstel in de weg. Ondanks inspanningen van de gemeente en hulpverleningsorganisaties komt het nog geregeld voor dat een cliënt geen bed kan worden geboden terwijl hij/zij daar wel recht op heeft. Dit leidt tot teleurstelling, onbegrip en woede onder cliënten.

Het samenleven van verslaafde cliënten en cliënten die niet of weinig gebruiken leidt volgens cliënten tot spanningen. De groep mensen in de MO is gemêleerd en de algehele groepsdynamiek is soms zeer onaangenaam. Er vinden in de dag- en nachtopvang regelmatig incidenten plaats, door pesterijen en agressie tussen cliënten of tussen cliënten en hulpverleners/beveiligers. Ook is er veel diefstal. Het verblijf in de opvang wordt door veel cliënten beschreven in termen van overleving. Door onrust, dreiging en onzekerheid benoemen cliënten van dag tot dag te leven. Om zich staande te houden in de groep of een positief zelfbeeld te behouden nemen cliënten soms rollen aan die hun herstel in de weg staan en/of leiden tot onderlinge spanningen en incidenten. Anderzijds vinden cliënten ook bescherming en steun in de groep en contact met lotgenoten met wie zij zich kunnen identificeren.

Cliënten benoemen dat er veel verschil is in de bejegening door hulpverleners terwijl het sociale contact met hulpverleners belangrijk voor hen is. Hoewel de trajectbegeleiding door de meesten zeer wordt gewaardeerd komt ook vaak naar voren dat cliënten zich als 'een nummer' of als 'afval' behandeld voelen door hulpverleners en beveiliging. Verschillende cliënten benoemen de behoefte om meer 'als mens' gezien te worden.

Cliënten benoemen dat zij behoefte hebben aan hulp om hun zaken op een rijtje te krijgen. Het gaat dan bijvoorbeeld om de zoektocht naar een woning, aanvragen van een uitkering, ondersteuning bij financiële administratie, uitzoeken van schulden en/of aanvragen van bewindvoering. Hoewel binnen de geboden trajecten grotendeels wordt voldaan aan deze behoefte duurt het volgens cliënten te lang voordat de hulp op gang komt. Enkele cliënten benoemen zich aan hun lot overgelaten te voelen doordat het lang duurde voor ze geholpen werden nadat ze de MO betraden. Ook benoemen cliënten de indruk te hebben dat de cliënten die het hardst schreeuwen de meeste aandacht krijgen en het meest geholpen worden.

Wat zijn structurele knelpunten binnen de MO wat betreft uitstroom?

In overeenstemming met bevindingen uit andere centrumgemeenten (Homan en Schutte 2017; Tuynman en Planije 2015), blijkt dat de achterkant van de MO 'op slot zit' als gevolg van een tekort aan passende voorzieningen en krapte op de woningmarkt. De reguliere wachttijd voor een sociale huurwoning is momenteel meer dan 10 jaar. Het aanvragen van een voorrangregeling of urgentieverklaring is tijdrovend en heeft een lange doorlooptijd. Deze regelingen hebben als voorwaarde dat cliënten onder bewindvoering zijn, hetgeen door sommige cliënten niet gewenst is en als drempel voor uitstroom wordt ervaren. Ook de wachttijden voor doorstroomvoorzieningen of beschermde woonvormen vormen een knelpunt voor de uitstroom op de Wilhelminastraat en Velserspoort. Het huidige aanbod van begeleid- en beschermde woonvoorzieningen is te beperkt en niet in lijn met de diversiteit in ondersteunings- en woonbehoeften van cliënten. Professionals geven aan dat er meer diversiteit en capaciteit in begeleid- en beschermde woonvormen nodig is in zowel Haarlem als in omliggende gemeenten.

De categorisatie van cliënten onder 'OGGZ-doelgroep' of 'economisch daklozen' is problematisch: de inschatting is moeilijk te maken op basis van een korte indicatieperiode en 'economisch daklozen' blijken vaak op verschillende levensgebieden problematiek te ervaren. De categorisatie is echter wel leidend voor de mate van begeleiding die een cliënt krijgt. 'Economisch daklozen' behoeven veelal meer hulp dan zij op dit moment ontvangen.

Wat zijn uitdagingen voor de hulpverlening?

Het huidige functioneren van de MO en de beperkte uitstroomwegen vormen obstakels voor zowel de functie van noodopvang als de functie van herstelvoorziening. Vanwege beperkte uitstroommogelijkheden blijven cliënten langer dan gewenst in de MO waar ze vanuit een overlevingsmodus weinig ruimte hebben voor herstel of waar de problematiek zelfs verergerd. Ook kan langdurig verblijf in de MO leiden tot hospitalisatie en afdoen aan de intrinsieke motivatie van de cliënt. Tegelijkertijd benoemen professionals dat zij de complexe problematiek van een groot deel van de cliënten niet goed in beeld kunnen krijgen binnen de trajectduur van 3 tot 6 maanden, mede omdat de organisatie van de hulpverlening daar niet goed op ingericht is. Ook benoemen hulpverleners dat het veel tijd kost om verbinding te maken met cliënten die door ervaringen in het verleden het vertrouwen in de hulpverlening zijn verloren. De wachtlijst voor begeleiding van cliënten onder de OGGZ-doelgroep is volgens professionals problematisch, omdat directe ondersteuning van nieuwe cliënten 'cruciaal' is.

Professionals zien het belang van vraaggericht werken, maar ervaren spanningen tussen vraag- en aanbodgericht werken in het contact met cliënten en met zorgaanbieders binnen de keten MO. In de praktijk lukt het niet goed om het hulp- en zorgaanbod zo vorm te geven dat cliënten ondersteund kunnen worden in hun behoeften. Moeilijkheid hierbij is dat het soms de vraag is in hoeverre cliënten in staat zijn om in te schatten bij welke ondersteuning zij gebaat zijn of dat hulpvragen 'niet passen' in de doelstelling van de MO. Niet 'passende' hulpvragen vormen een uitdaging voor de hulpverlening: moet een hulpvraag erkend worden als legitiem en realistisch vanuit hulpverleningsperspectief, vanuit cliëntperspectief en/of op basis van maatschappelijke normen en idealen? Het is belangrijk dat zorgaanbieders binnen de keten MO en de gemeente kritisch kijken naar de verschillende soorten hulpvragen en in

hoeverre deze maatschappelijk geaccepteerd zijn en dus 'passen' in de doelstelling van de MO. Ook is het van belang om meer inzicht te verkrijgen in mogelijke belemmeringen waar cliënten tegenaan lopen als zij realistische hulpvragen moeten formuleren, zodat hulpverlening hierbij kan ondersteunen. Zo blijkt de 'overlevingsstand' waar cliënten in terechtkomen een belemmering voor hen te zijn om hulpvragen te formuleren rondom zingeving en het werken aan de toekomst. Naast ondersteuning bij praktische hulpvragen is het daarom belangrijk dat hulpverlening cliënten ondersteunt bij het (her)vinden van een toekomstperspectief.

In de samenwerking tussen de gemeente en de uitvoerende professionals in de MO is er sprake van een spanning over mandaat, omdat de gemeente zich mengt op uitvoeringsniveau. Professionals benoemen drie concrete problemen als gevolg van gemeentelijk ingrijpen: er ontstaat precedent, het belooft ondermijnend gedrag van cliënten en het ontnemt professionals een pressiemiddel.

Mensen stromen weliswaar uit de MO, maar het is niet bekend met welk resultaat. Hoe succesvol is de uitstroom eigenlijk?

HVO-Querido registreerde in de periode 2015-2016 een uitstroom van totaal 58 cliënten. In 2017 waren dit er 102. HVO-Querido registreert als 'duurzame uitstroom' wanneer een cliënt uitstroomt naar een passende woonvoorziening en niet meer terugkeert naar de MO. Van de uitgestroomde cliënten in 2015-2016 zijn er 31 gecategoriseerd als duurzame uitstroom, maar zijn er inmiddels 7 teruggekeerd. Van de uitgestroomde cliënten in 2017 zijn er 75 gecategoriseerd als duurzame uitstroom, van wie er op het moment 2 zijn teruggekeerd. Binnen de huidige manier van registratie is het niet duidelijk wat 'duurzame uitstroom' betekent. Er is onder professionals in de MO wel behoefte aan een eenduidige definitie.

Uit een categorisatie van de verschillende uitstroomwegen komt naar voren dat het risico op terugval per uitstroomweg verschilt. Succesvolle uitstroomwegen zijn gekenmerkt door een beschermend karakter en/of begeleiding: RIBW-woonvoorziening, woonvoorziening via voorrangsregeling, zelfstandige kamer/woning met begeleiding en speciale woonvoorzieningen. Risicovolle uitstroomwegen zijn gekenmerkt door het ontbreken van begeleiding: uitstroom zonder begeleiding (bv in eigen netwerk), beëindiging traject en detentie. Uit dit onderzoek komt naar voren dat 46 procent van de uitgestroomde cliënten een succesvolle uitstroomweg bewandelde in de periode van 2015-2017. Het blijkt dat 49 procent van de uitgestroomde cliënten uitstroomt naar een woonvoorziening met een relatief groot risico op terugval.

Een vraag van de gemeente Haarlem was hoe het met cliënten gaat nadat zij zijn uitgestroomd. Uit de interviews met voormalige cliënten blijkt dat de overgang van een periode van dakloosheid naar een (zelfstandige) woning gepaard gaat met het geleidelijk wegvallen van de 'overlevingsstand' en (her)beleving van autonomie. Dit wordt door de geïnterviewde cliënten gewaardeerd, maar er wordt ook genoemd dat de nieuwe leefsituatie onwennig en veeleisend kan zijn, bijvoorbeeld omdat iemand alles zelf moet doen of vanwege eenzaamheid. Na uitstroom uit de MO komen veel cliënten terecht in een fase waar zij de ervaringen die voor hen leidden naar dakloosheid en de ervaringen in de MO beginnen te verwerken. Dit wordt gezien als onderdeel van herstel, maar gaat ook samen met

kwetsbaarheid. Cliënten geven zelf aan na uitstroom behoefte te hebben aan zowel praktische als sociale ondersteuning vanuit de hulpverlening. De mate van ondersteuning waar een cliënt bij gebaat is, verschilt per cliënt. Sommige cliënten geeft het rust om de geldzaken compleet aan hulpverlening over te laten, andere cliënten willen hierin graag (deels) eigen verantwoordelijkheid hebben.

Wat zijn succes- en risicofactoren voor 'duurzame' uitstroom?

Risicofactoren:

- Overvraagde zelfredzaamheid en zelfregie van (voormalige) cliënten en ex-gedetineerden, wie zich bevinden in een kwetsbare positie.
- Uitstroom zonder enige vorm van begeleiding. Cliënten die uitstromen zonder begeleiding lopen een relatief groter risico op terugval, mede doordat de verwerkingsperiode waar veel cliënten na uitstroom in terecht komen hen kwetsbaar maakt voor terugval.
- Uitstroom naar woonruimte die niet aansluit op de begeleidings- en woonbehoefte en/of een woonruimte die in een slechte staat is.
- Beperkt budget om rond te komen en/of om de nieuwe huisvesting bewoonbaar te maken.
- Drugsgebruik en negatieve aspecten van gebruikersruimtes/groepsdynamiek.
- Uitgedund sociaal netwerk waardoor (voormalige) cliënten niet terug kunnen vallen op ondersteuning vanuit het eigen netwerk en/of in een sociaal isolement terecht komen.

Succesfactoren:

- Toereikende begeleiding met zowel een praktisch als sociaal component. Voor het slagen van hulpverlening is het daarnaast ook van belang dat cliënten zich gehoord en gezien voelen en er vertrouwen is tussen cliënt en hulpverlener.
- Vraaggericht werken.
- Inspelen op de motivatie van (voormalige) cliënten om stappen te zetten om uit de MO te raken en om terugval te voorkomen.
- Ondersteuning bieden aan (voormalige) cliënten om zingeving en toekomstperspectief te creëren.
- Sociale inbedding van voormalige cliënten in de wijk: sociale controle en laagdrempelige hulpverlening om te voorkomen dat problematiek van voormalige cliënten kan escaleren en/of zij pas in een te laat stadium bereikt worden.

Aanbevelingen

Preventie:

Jeugdzorg

Uit dit onderzoek komt naar voren dat de basis van sociale kwetsbaarheid die bijdraagt aan de gang naar dakloosheid soms al ontstaat in de jeugd en thuissituatie. Om te voorkomen dat sociale kwetsbaarheid ontstaat op vroege leeftijd en in een latere levensfase kan leiden tot problemen als dak- of thuisloosheid is het belangrijk dat jeugdzorg is toegerust om in een vroeg stadium problematiek te signaleren, zodat kinderen en gezinnen gepaste begeleiding geboden kan worden. Aangezien jongeren die gebruik maken van MO-voorzieningen en jeugdzorg buiten onze onderzoeksfocus liggen hebben wij onvoldoende zicht op het vermogen van jeugdzorg om in een vroeg stadium problematiek te signaleren. Het verdient dan ook de aanbeveling om in kaart te brengen in hoeverre jeugdzorg in Haarlem hierop is toegerust.

Uit internationaal onderzoek blijkt dat in Nederland met name jongeren zijn uitgesloten van betaalbare huisvesting (FEANTSA 2018). Ook is er landelijk sprake van een toename in aantal dakloze jongeren (CBS 2016). In dit onderzoek spraken wij verschillende respondenten wie op jonge leeftijd gebaat waren geweest bij bijvoorbeeld een (beschermde of begeleide) woonvoorziening voor jongeren, maar hier niet aankwamen. Zeker voor jongeren met een problematische thuissituatie dienen er betaalbare woonvoorzieningen beschikbaar te zijn waar zij (met gepaste begeleiding) hun wooncarrière kunnen beginnen. Door in een vroeg stadium te investeren in passende voorzieningen kunnen mogelijk hoge kosten in een later stadium worden voorkomen. Er dient in kaart te worden gebracht in hoeverre en in welke vorm er behoefte is aan aanvullende woonvoorzieningen voor jongeren en hoe er kan worden voldaan aan deze behoeftes.

GGZ-voorzieningen

De MO in Haarlem lijkt in toenemende mate opvang te bieden aan mensen voor wie de GGZ-voorzieningen ontoereikend blijken. Om te voorkomen dat deze mensen bij de MO terecht komen dient er te worden geïnvesteerd in ondersteuning van mensen die problemen ervaren met de geestelijke gezondheid en dienen er waar nodig beschermde woonvormen beschikbaar te zijn.

Rol sociale wijkteams

Er zijn signalen dat de sociale wijkteams in Haarlem nog niet goed zijn toegerust om mensen met diepgewortelde problematiek en een hoog risico op dak- of thuisloosheid te bereiken en/of ondersteunen. Een landelijk probleem met de sociale wijkteams is dat zij door hoge werkdruk en gebrek aan expertise niet toekomen aan preventieve taken. Het verdient de aanbeveling om er in Haarlem voor te zorgen dat er voldoende capaciteit en kennis in de sociale wijkteams is om niet alleen curatief, maar ook preventief te werken. Hierbij kan specifieke aandacht uitgaan naar sociaal kwetsbare wijken en gezinnen. Op individueel niveau kan worden ingezet op preventie ten tijde van 'knikmomenten' in het levenspad die een verhoogd risico op dakloosheid meebrengen. In dit onderzoek kwam bijvoorbeeld het verlies van werk en echtscheiding naar voren als (indirecte) oorzaken van dakloosheid.

Reclassering

Er is geconstateerd dat hulpverlening voor ex-gedetineerden in de regio soms tekort schiet. Er dient door de reclasseringen meer aandacht te worden besteed aan re-integratie, huisvesting en nazorg voor ex-gedetineerden om terugval te voorkomen.

Ruimte voor uitzonderingen op kostendelersnorm

De kostendelersnorm ondermijnt onderlinge solidariteit. Verken de mogelijkheden om uitzonderingen te maken op de kostendelersnorm. Er kan worden gedacht aan (tijdelijke) uitzonderingen bij opvang binnen het eigen netwerk. Er kan ook gedacht worden aan een soortgelijke woonregeling als het project '[Onder de Pannen](#)' in Amsterdam. In dit project worden daklozen zonder verslaving en/of psychiatrische achtergrond voor maximaal een jaar ondergebracht bij een stadsgenoot die een kamer beschikbaar heeft in ruil voor een onkostenvergoeding. De verhuurder wordt niet gekort op eventuele uitkeringen of toeslagen, vanwege gemaakte afspraken tussen de gemeente, woningcorporaties en uitkeringsinstanties.

Zelfredzaamheid overvraagd

In het sociaal domein wordt zelfredzaamheid veelal niet alleen als doel, maar ook als uitgangspunt genomen. Dit kan problematisch zijn, omdat zelfredzaamheid en het vermogen tot zelfregie ondermijnt worden wanneer iemand veel problemen en stress ervaart. In de ondersteuning en hulpverlening voor mensen met problemen dient er ruimte te blijven om taken over te nemen als dat de wens (of in het belang) is van de cliënt/bewoner. Om in een vroeg stadium van de gang naar dakloosheid te interveniëren is het tevens nodig om 'outreaching' te werken. Richt daarbij de aandacht niet alleen op gedragsverandering, maar werk ook aan de sociale context waarbinnen mensen bepaald gedrag vertonen.

Investeer in sociale weerbaarheid

Niet iedereen heeft een gelijke kans om dakloos te raken. Sociale kwetsbaarheid kan worden ge(re)produceerd binnen gezinnen en/of op wijkniveau. Risico op dakloosheid en weerbaarheid hangt samen met sociale structuren. Om te voorkomen dat sociale kwetsbaarheid wordt overgedragen dient er te worden geïnvesteerd in gelijke kansen bijvoorbeeld wat betreft onderwijs, toegang tot de arbeidsmarkt en gezondheid. Ook sociale cohesie op buurtniveau kan preventief werken en dient door de gemeente Haarlem te worden gefaciliteerd.

Organisatie dag- en nachtopvang:

Iedere cliënt een traject

De ondersteuning van cliënten in de MO komt te langzaam op gang en 'economisch daklozen' ontvangen niet voldoende ondersteuning. Om te voorkomen dat problemen van cliënten verergeren en om de uit-/doorstroom te verbeteren dienen alle cliënten in de MO zo snel mogelijk een begeleider en traject te krijgen. Op dit moment wordt het aantal trajecten gekoppeld aan het aantal bedden voor OGGZ-cliënten (maar er lijken meer cliënten in deze doelgroep dan voorzien was). Een andere verklaring voor het tekort aan trajecten is dat het begeleidingstraject van HVO-querido niet direct wordt beëindigd wanneer een cliënt uitstroomt vanwege een periode van nazorg. Om voldoende trajecten te kunnen aanbieden dienen er betere afspraken gemaakt te worden tussen HVO-Querido en de gemeente Haarlem.

Waarborg een rustig verblijf in de MO

Er zijn veel spanningen tussen cliënten in de dag- en nachtopvang. Om de voor herstel benodigde rust voor zover mogelijk te waarborgen verdient het de aanbeveling om cliënten met verschillende motivatie en wel/niet verslaafden gescheiden op te vangen (in overleg en aansluitend op de behoefte van de cliënt).

Bejegening en contact met de cliënt

De situatie waarin cliënten van de MO leven gaat gepaard met stigmatisering. Cliënten in de opvang geven aan in hun eigenwaarde te worden aangetast door de bejegening door personeel in de MO en dat zij er behoefte aan hebben om meer 'als mens' te worden gezien. De cliënten benoemen ook dat er veel verschil is tussen de bejegening en het contact met verschillende hulpverleners. Deze verschillen dienen als aanknopingspunt te worden genomen om van elkaar te leren en beter te kunnen inspelen op de behoeften van cliënten.

Verbeterde toeleiding naar externe dagbesteding

In lijn met de behoeften van de cliënten wordt er in de MO steeds meer ruimte gegeven voor dagbesteding. Cliënten geven echter aan dat zij niet aankomen bij (zinvolle) dagbesteding buiten de opvang, terwijl zij daar wel behoefte aan hebben en deze dagbestedingsplekken ook aanwezig zijn. Van Doorn (2005) benoemt dat verandering in de omgeving waarin een dakloze zich bevindt kan bijdragen aan de motivatie om uit de dakloosheid te raken. Door cliënten naar activiteiten en dagbesteding buiten de MO toe te leiden kan worden voorkomen dat zij afhankelijk worden van de structuur en faciliteiten in de opvang. Besteed naast de verbeteringen in dagbesteding binnen de MO aandacht aan toeleiding naar externe dagbesteding.

Vraaggericht werken onder de loep

Om vraaggericht te werk te gaan is het belangrijk om meer inzicht te krijgen in mogelijke belemmeringen waar cliënten tegenaan lopen als het gaat om het formuleren van realistische hulpvragen, zodat hulpverlening hierop kan inspelen en kan ondersteunen. Ook is het van belang dat de ketenpartners binnen de MO en de gemeente in gesprek gaan over de soort hulpvragen die cliënten formuleren en in hoeverre deze erkent worden. Er is een groep cliënten die niet gemotiveerd is en de doelen van de gemeente, MO en hulpverleners niet deelt. Aansluiten op de 'behoeften' van deze groep is in strijd met maatschappelijke normen. Ga in gesprek over deze spanning. Op basis waarvan is het geoorloofd iemand hulpverlening op te dringen en voor wie heeft dat zin? Op grond waarvan en onder welke condities 'verdient' iemand welke hulp?

Gedeelde visie over huisvesting en motiveren van cliënten in het kader van herstel

Er dient tot een gedeelde visie te worden gekomen over hoe Haarlem cliënten gaat huisvesten en motiveren voor herstel. Op dit moment is het accepteren en meewerken aan een trajectplan door cliënten voorwaarde voor opvang, hetgeen op gespannen voet staat met het doel dat niemand tegen zijn wil op straat slaapt. De huidige werkwijze in Haarlem is in overeenkomst met het uitgangspunt in Leiden: 'Voor wat, hoort wat'. Om cliënten te motiveren kan er ook gedacht worden de opvang te organiseren in termen van een wooncarrière. Een voorbeeld hiervan is ['De Herberg'](#) in Zwolle, waar cliënten verschillende woonvoorzieningen kunnen doorlopen op basis van de motivatie om aan de eigen situatie te werken.

Uit- en doorstroom:

Investeer in uitstroommogelijkheden

Het meest pregnante knelpunt betreffende de uit- en doorstroom van de MO is het gebrek aan plekken om naar uit te stromen, in zowel Haarlem als in omliggende gemeenten. Doorstroom- en huisvestingsmogelijkheden in Haarlem en de regio zijn sterk aanbodgericht en sluiten voor veel cliënten niet aan op de woon- en zorgbehoefte. Om aan te kunnen sluiten bij de diverse huisvestingsbehoeften van cliënten is het ten eerste van belang deze in kaart te brengen. Welke voorzieningen en woonvormen zijn het meest gewenst? Het is essentieel om te investeren in meer goedkope huurwoningen en meer gedifferentieerde woonvoorzieningen in zowel Haarlem als omliggende gemeenten. Daarnaast dienen de gemeente Haarlem en omliggende gemeenten afspraken te maken wat betreft het benodigde aantal woonvoorzieningen voor cliënten om naar uit te kunnen stromen.

Voldoe aan de behoefte tot nazorg

Uitstroom gaat voor cliënten samen met nieuwe uitdagingen en beproevingen. Succesvolle uitstroom van cliënten staat of valt bij de juiste hulpverlening en nazorg. Voormalige cliënten geven aan behoefte te hebben aan een voortdurend contact met hulpverlening. Hulpverleners in Haarlem benadrukken dat het in de nazorg (door RIBW) van belang is dat de ondersteuning gemakkelijk kan worden opgeschaald en afgebouwd. Om adequaat en flexibel te kunnen inspringen op de (veranderlijke) ondersteuningsbehoeften van de cliënt dient hiervoor ruimte te zijn in de trajectfinanciering. Ook is het van belang om bewindvoering als randvoorwaarde voor uitstroom naar bepaalde uitstroomvoorzieningen te herzien, omdat deze voorwaarde door sommige cliënten wordt ervaren als drempel voor uitstroom. Er kan nagedacht worden over andere randvoorwaarden, zoals de randvoorwaarde van begeleiding, waarbij hulpverlening en cliënt samen in gesprek gaan over een passend en realistisch begeleidingsplan.

Draag zorg voor randvoorwaarden voor duurzaam zelfstandig wonen

Het is van belang dat in de nazorg van cliënten de verbinding wordt gelegd met zorgpartijen en informele netwerken in de wijk. "Het gaat bij zelfstandig wonen niet alleen om wonen, maar om de samenhang tussen wonen, zorg, welzijn en participatie", aldus Kooistra, de Ruiter en Van Triest (2016, p.42). Er dienen duidelijke afspraken gemaakt te worden tussen gemeente, woningcorporaties, zorgaanbieders en verzekeraars over de benodigde randvoorwaarden om iemand stabiel en zelfstandig (voor zover mogelijk) in de wijk te laten wonen en hoe en door wie dit gefaciliteerd, georganiseerd en gefinancierd wordt.

Informatievoorziening en inzicht:

Inzicht in cliëntstromen en capaciteit van voorzieningen binnen de MO-keten

Er is in Haarlem nog niet voldoende zicht op de benodigde capaciteit van de verschillende voorzieningen voor nachtopvang. Dit hangt allereerst samen met onduidelijkheid over het aantal aanmeldingen van nieuwe cliënten en het aantal cliënten wat verblijft in de opvang, vanwege verschillende registratiecijfers gerapporteerd door ketenpartners binnen de MO. HVO-Querido en de GGD/BCT dienen te verhelderen hoe de verschillen in de gerapporteerde cijfers verklaard kunnen worden. Op basis hiervan dienen deze organisaties

de registratiemethode af te stemmen om zo beter zicht te creëren op trends in het gebruik van de MO en daarmee inzicht te bieden in de benodigde capaciteit van de nachtopvang. Dit kan tevens aangrijpingspunten bieden voor verbetering van cliëntennet, het overkoepelende registratiesysteem van de GGD welke is opgezet om cliënten voor langere tijd te volgen. Cliëntennet blijkt momenteel als volgsysteem in de praktijk niet te werken, omdat de verschillende ketenpartners met andere registratiesystemen werken en registratie in meerdere systemen ervaren als een extra belasting. Om zicht te kunnen houden op hoe het met mensen gaat nadat zij de nachtopvang verlaten is het van belang dat de verschillende ketenpartners worden gemotiveerd om in cliëntennet te registreren. Om ketenpartners te kunnen stimuleren om te registreren in cliëntennet is het belangrijk om te inventariseren wat de ketenpartners nodig hebben om registratie als minder belastend te ervaren. Zijn er bijvoorbeeld aanpassingen in het softwaresysteem vereist of is er meer tijd nodig voor administratieve taken?

Om te kunnen blijven voldoen aan de ondersteunings- en huisvestingsbehoefte van cliënten is het tevens van belang om meer inzicht te krijgen en houden in de 'stromen' in de gehele MO-keten. Hoe lang verblijven mensen in traject voor ze uitstromen? Hoe lang blijven mensen gemiddeld in een doorstroomvoorziening (RIBW)? Hoe lang zijn de wachtlijsten voor welke voorziening? Hoe groot is de vraag per uitstroomvoorziening? Periodiek onderzoek is nodig om een koppeling van capaciteit en vraag te waarborgen.

Stel definitie duurzame uitstroom vast

Om 'duurzame uitstroom' te kunnen monitoren is het allereerst van belang om te definiëren wat er precies bedoeld wordt met 'duurzaam'. Er zijn onder cliënten verschillende behoeften wat betreft vormen van uitstroom en dus mogelijk ook verschillende gevallen waarin gesproken kan worden van 'duurzame' uitstroom. Om rekening te houden met deze verschillen is het misschien beter om te spreken van duurzame uitstroom wanneer een cliënt uitstroomt naar een toereikende woonvoorziening met de voor de cliënt benodigde begeleiding. Het is belangrijk dat de gemeente Haarlem en ketenpartners binnen de MO gezamenlijk afspraken maken over een hanteerbare definitie van duurzame uitstroom en het eenduidig gebruik hiervan. In dit rapport worden enkele succesvolle en risicovolle uitstroomwegen beschreven die als onderbouwing kunnen dienen van een gegronde definitie.

Deel kennis en ervaringen met andere gemeenten

De problemen rond de MO die in Haarlem spelen zijn vergelijkbaar met andere centrumgemeenten. Het is opvallend dat er veel verschillende losse onderzoeken gedaan worden en dat er per gemeente wordt gezocht naar oplossingen. Omdat de problematiek grotendeels overkoepelend is, kunnen gemeenten veel van elkaar leren. Mogelijk kan de gemeente Haarlem het initiatief nemen tot het delen van kennis en ervaring.

Literatuurlijst

Beleidskader Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen en Vrouwenopvang 2017-2020. (2016). *Opvang, Wonen & Herstel: Op maat inzetten van huisvesting en herstelondersteuning voor herstel naar zelfredzaamheid en participatie in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer.*

Buurtmonitor Haarlem 2018. Online: <https://haarlem.buurtmonitor.nl/>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2016). Statline. Online: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80799ned&D1=a&D2=a&D3=a&HDR=T,G2&STB=G1&VW=T> [geraadpleegd op 04-01-2018]

Charmaz, K. & Smith, J.A., (2003). Grounded theory. *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*, 81–110.

Clapham, D. (2003). Pathways approaches to homelessness research. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 13(2), 119-127.

Collaby, M. & O'Neill C.S. (2014). An introduction to the biographical narrative interpretive method. *Nurse Researcher*, 21(5), 34-39.

College voor de Rechten van de Mens. (2016). *Jaarlijkse rapportage. Armoede, sociale uitsluiting en mensenrechten*. Online: <http://mensenrechten.nl/publicaties/detail/37645> [geraadpleegd op 04-01-2018]

Doorn, L. van. (2002). *Een tijd op straat. Een volgstudie naar (ex-)daklozen in Utrecht (1993-2000)*. NIZW: Utrecht.

Doorn, L. van. (2005). *Leven op Straat: Ontstaan, continuering en beëindiging van dakloosheid*. Coutinho: Bussum.

Dubois, V. (2016). *The bureaucrat and the poor: Encounters in French welfare offices*. Routledge.

Schuur, M., & Tielbeke, J., (2017). Geen plek in de opvang voor 'zelfredzame' daklozen. *Groene Amsterdammer*, nr. 51-52. Online: <https://www.groene.nl/artikel/geen-plek-in-de-opvang-voor-zelfredzame-daklozen> [geraadpleegd op 04-01-2018]

European Federation of National Organisations working with the Homeless (FEANTSA). (2018). *Headlines on Housing Exclusion & Homelessness for the EU Semester 2018*. Online: <http://www.feantsa.org/download/headlines-on-housing-exclusion-homelessness-for-the-eu-semester-2018-final-23741317394919098409.pdf> [Bezocht op 12-02-2018]

Federatie Opvang. (2016). *Jaarverslag Vereniging Federatie Opvang 2016*.

GGD Kennemerland. (2017). *Jaarrapportage GGD Maatschappelijke Zorg 2016: Opvang en begeleiding van de OGGZ-doelgroep. 1 januari 2016 t/m 31 december 2016*. Haarlem.

GGD Kennemerland. (2016). *Jaarrapportage GGD Maatschappelijke Zorg 2015: Opvang en begeleiding van de OGGZ-doelgroep. 1 januari 2015 t/m 31 december 2015*. Haarlem.

- GGD Kennemerland. (2017). *Tussentijdse rapportage GGD Maatschappelijke Zorg 2017: Opvang en begeleiding van de OGGZ-doelgroep. 1 januari 2017 tot 1 juli 2017*. Haarlem.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L., (1998). *Grounded theory. Strategien qualitativer Forschung*. Bern: Huber.
- Haarlem. (2014). *MOTIE DAKLOZENOPVANG VOOR IEDEREEN*. Online: http://www.opvang.nl/files/motie_daklozenopvangvooriedereen-C_Haarlem.docx [geraadpleegd op 23-03-2018].
- Handboek Maatschappelijke Opvang 2017: Regio IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Versie d.d. 2 juni 2017.
- Housing Europe. (2017). *The State of Housing in the EU 2017. Housing is still Europe's challenge*. Online: <http://www.housingeurope.eu/resource-1000/the-state-of-housing-in-the-eu-2017> [bezoekt op 04-01-2018]
- Homan, L. en Schutte, S. (2017). *Inventarisatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang Regio Holland Rijnland*. Bureau HHM: Enschede.
- HVO-Querido. (2017). *Jaarverslag 2016*.
- HVO-Querido. (2018). *Jaarverslag 2017*.
- Kooistra, H., Guido, R., de. en Triest, N., van. (2016). *Doorstromers Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang: Thuis in de wijk*. Platform31: Den Haag.
- Leger des Heils. (2017). *Doorstroom opvang belemmerd door financiële knelpunten*. Online: [https://www.legerdesheils.nl/files/files/LegerDesHeils_RapportKnelpunten_Online%20\(1\).pdf](https://www.legerdesheils.nl/files/files/LegerDesHeils_RapportKnelpunten_Online%20(1).pdf) [geraadpleegd op 04-01-2018]
- Mani, A., Mullainathan, S., Shafir, E., & Zhao, J. (2013). Poverty impedes cognitive function. *Science*, 341(6149), 976-980.
- Moties uitvoeringsprogramma MO 2016/2017 (in brief aan leden van commissie Samenleving). Gemeente Haarlem.
- Movisie. (2011). *Plan van aanpak dak- en thuislozen (Maatschappelijke Opvang) 2e fase. Rijk, vier grote steden*.
- Neale, J. (1997). Homelessness and theory reconsidered. *Housing Studies* 12(1), 47-61.
- Omlo, J. (2014). Schaarste: hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepalen. *Sociale vraagstukken*. Online: <https://www.socialevraagstukken.nl/recensie/schaarste-hoe-gebrek-aan-tijd-en-geld-ons-gedrag-bepalen/> [geraadpleegd op 02-01-2018]
- Participatiewet 2018. Online: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0015703/2018-01-01>
- Planije, M. en Kroon, H. (2017). *Opvang en beschermd wonen Amersfoort: Analyse van omvang, cliëntkenmerken, hulpvraag en ondersteuningsbehoeften*. Trimbo-instituut: Utrecht.
- Planije, M. en Tuynman, M. (2015). *De opvang bekeken: De maatschappelijke opvang in Hilversum: aard en omvang van de doelgroep en het ondersteuningsaanbod*. Trimbo-instituut: Utrecht.

Rekenkamer Den Haag. (2018). *Van de straat: Onderzoek naar de maatschappelijke opvang in Den Haag*. Rekenkamer Den Haag: Den Haag.

Rekenkamer Metropool Amsterdam. (2017). *Wachten op opvang: Maatschappelijk opvang en beschermd wonen onderzocht*. Rekenkamer Metropool Amsterdam: Amsterdam.

Rijksoverheid. (2017). *Staat van de Volkshuisvesting 2017*. Online: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2017/05/01/rapport-%E2%80%9Cstaat-van-de-volkshuisvesting-2017%E2%80%9D> [geraadpleegd op 04-01-2018]

Rijksoverheid. (2018). *Wat is de kostendelersnorm in de bijstand?* Online: www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/bijstand/vraag-en-antwoord/wat-is-de-kostendelersnorm-in-de-bijstand

Scott, J. C. (2008). *Weapons of the weak: Everyday forms of peasant resistance*. Yale University Press: New Haven.

Somerville, P. (2013). Understanding Homelessness, Housing, Theory and Society 30(4), pp. 384-415.

Tuynman, M. en Planije, M. (2015). *Evaluatie Stedelijk Kompas Breda*. Trimbos-instituut: Utrecht.

VEZC (2015). *Verwarde mensen op straat. De uitkomsten van een beeldvormend onderzoek onder dak- en thuislozen in de laagdrempelige opvang in twee grote steden*. Sittard: Van Everdingen ZorgConsult, in opdracht van het Leger des Heils.

VEZC (2016). *De Utrechtse nachtopvang en crisisopvang in beeld. Eindrapport van beeldvormend onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht*. Sittard: Van Everdingen ZorgConsult.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) (2014). *Handreiking Landelijke toegang maatschappelijke opvang./Convenant Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang*. Online: <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/beschermd-wonen-maatschappelijke-opvang-ggz/publicaties/handreiking-landelijke-toegang-maatschappelijke-opvang> [geraadpleegd op 24-03-2018]

Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 2015.

Wetenschappelijk Raad voor Regeringsbeleid (WRR) (2017). *Weten is nog geen doen: een realistisch perspectief op zelfredzaamheid*. Den Haag.

Bijlagen

Bijlage 1: Uitstroomwegen (periode 2015-2017)

Eigen netwerk

In totaal zijn er 13 cliënten uitgestroomd binnen het eigen netwerk, waarvan er vervolgens 5 cliënten zich weer gemeld hebben bij de MO. 1 cliënt is gesignaleerd bij de dagopvang, maar het is onbekend waar de cliënt overnacht. Van de overige 7 cliënten is er van 2 cliënten bekend waar zij verblijven en van 5 cliënten is de verblijfplaats onbekend.

Eigen kamer/woning met of zonder overdracht aan hulpverleningsorganisatie

Van de 25 cliënten die een eigen kamer/woning gevonden hebben zonder overgedragen te zijn aan een hulpverlenersorganisatie hebben 4 cliënten zich vervolgens weer gemeld bij de MO. Van 11 cliënten is onbekend waar zij zich nu bevinden. Van de overige 10 cliënten is bekend dat zij er nog wonen.

Van de 12 cliënten die naar een eigen kamer/woning zijn uitgestroomd en overgedragen zijn aan een vorm van hulpverlening (zoals Stichting de Linde, Socius, Kontext, Pallier of Sociaal Wijkteam) is 1 cliënt doorgestroomd naar een woning onder het Housing First principe. 1 cliënt is in detentie geraakt. Daarnaast is 1 cliënt herhaaldelijk teruggekeerd naar de MO en vervolgens weer uitgestroomd naar een eigen kamer.

Leger des Heils

Er zijn in totaal 9 cliënten uitgestroomd naar een voorziening van het Leger des Heils. Van deze 9 cliënten is 1 cliënt ondergebracht in de Domus en 7 cliënten bij Huis & Haard. Van de 7 cliënten die zijn opgevangen bij Huis & Haard zijn 2 cliënten in detentie geraakt en weer teruggekeerd naar de MO.

RIBW-woonvoorziening

Er zijn in totaal 34 cliënten uitgestroomd naar een woonvoorziening onder begeleiding van het RIBW. De woonvoorzieningen die hieronder vallen zijn: Frans Halspand, gezinsopvang, Long Stay, Overbruggingszorg, Zorgwoning IJmuiden, BW Zandvoort, Kennemerhof en Housing First. Slechts 1 cliënt is vanuit Housing First teruggekeerd naar de MO. Een andere cliënt is uit een Frans Halspand gezet vanwege gedragsproblematiek, deze cliënt is daarna uit beeld geraakt.

Zodra cliënten doorstromen naar een woonvoorziening van het RIBW is er nauwelijks zicht op de paden die zij hierna bewandelen. Dit komt doordat specifieke informatie over de cliënt wegens privacyregelingen wordt afgeschermd voor HVO-Querido zodra iemand onder begeleiding komt bij het RIBW. Ook maken HVO-Querido en het RIBW gebruik van verschillende registratiesystemen. Wel is er van een aantal cliënten die zijn uitgestroomd naar een Frans Halspand bekend waar zij terecht zijn gekomen. Van de 19 cliënten die naar een Frans Halspand zijn uitgestroomd zijn er 4 cliënten doorgestroomd naar een woning via een voorrangregeling/urgentieverklaring (contingent-woning (3) en bemiddelingswoning (1)), 1 cliënt is naar een zelfstandige woning doorgestroomd en 1 cliënt naar een woning onder het principe van Housing First.

Uitstroom via voorrangregeling/urgentieverklaring

Van de 21 cliënten die naar een woning zijn uitgestroomd via een urgentieverklaring/ voorrangregeling (contingent-woning, kanswoning of bemiddelings- woning) is geen enkele cliënt teruggekeerd naar de MO. Er is geen zicht meer op de vervolgstappen die cliënten zetten in hun wooncarrière na uitstroom.

Emigratie

Van de 6 cliënten die vanwege emigratie zijn uitgestroomd heeft 1 cliënt zich weer gemeld bij de MO en 1 cliënt is gesignaleerd bij de dagopvang, maar het is onbekend waar de cliënt overnacht.

Detentie

In totaal zijn er 5 cliënten vanuit de MO uitgestroomd doordat zij in detentie belandden. Ook zijn er 4 cliënten na uitstroom naar een eigen kamer (1), Huis & Haard (2) en na de beëindiging van een traject vanwege buiten slapen (1) in detentie geraakt.

Van de in totaal 9 cliënten die in detentie zijn geraakt, is bekend dat 5 cliënten nog in detentie zitten. Twee cliënten hebben zich weer gemeld bij de MO en 1 cliënt is gesignaleerd bij de dagopvang, maar het is onbekend waar de cliënt overnacht. 1 cliënt was gaan verblijven op het voormalig Dantuma-terrein en is daarna uit beeld geraakt. De data reflecteert eerdere bevindingen binnen dit onderzoek (zie hoofdstuk 3.2), waaruit blijkt dat er onvoldoende nazorg en vangnet is voor cliënten die in detentie raken en hier vervolgens weer uit komen. Zij kloppen weer aan bij MO of verblijven op instabiele verblijfplaatsen zoals het Dantuma-terrein.

Uit beeld

In totaal zijn er 19 cliënten uit beeld geraakt. Hieronder bevinden zich 7 cliënten die zich vervolgens (herhaaldelijk) melden bij de opvang en weer uit beeld raken. Ook is er een cliënt die is gesignaleerd bij de dagopvang, maar waarvan het onbekend is waar de cliënt overnacht. Daarnaast is bekend bij HVO-Querido dat 1 cliënt op dit moment verblijft op het Ruigoord terrein.

Beëindiging traject

In totaal zijn er 9 trajecten beëindigd. Redenen hiervoor waren; onwelwillendheid van cliënten om te werken aan eigen situatie, een niet verkregen Nederlands staatsburgerschap, schorsing vanwege gedragingen en geen gebruik maken van de nachtopvang (buiten slapen). Van de 9 cliënten waarvan het traject is beëindigd zijn 3 cliënten vervolgens weer teruggekeerd naar de MO, waaronder 2 cliënten onder de Bed Bad Brood regeling. 4 cliënten zijn uit beeld geraakt en 1 cliënt zit in detentie.

Overig

Er is 1 cliënt uitgestroomd naar een AZC. Daarnaast zijn 6 cliënten uitgestroomd naar een speciale woonvoorziening: zorg woongroep Texel, nood woonvoorziening voor asielzoekers en spoedzoekers en woonvoorziening met ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking.