

Discus Amsterdam: Housing First
Evaluatie van de werkzaamheid

Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg
“gedreven door kennis, bewogen door mensen”

Discus Amsterdam: Housing First Evaluatie van de werkzaamheid

Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg
UMC St Radboud Nijmegen
Januari 2012

Marjolein Maas
Sara Al Shamma
Astrid Altena
Nicoline Jansen
Judith Wolf

“Onze dank gaat uit naar de klanten en begeleiders van Discus Amsterdam: Housing First. Ook zijn wij de leden van de begeleidingscommissie zeer erkentelijk voor hun bijdragen: Wessel de Vries, Noor Bertens, Paul van Dijk en Nienke Boesveldt.”

Colofon

Project:	Evaluatie van Discus Amsterdam: Housing First
Opdrachtgevers:	HVO-Querido, gemeente Amsterdam en Agis
Financiers:	HVO-Querido, gemeente Amsterdam en Agis
Eindverantwoordelijk en eindredactie:	Judith Wolf
Projectleiding:	Marjolein Maas
Projectuitvoering:	Sara Al Shamma, Marjolein Maas, Astrid Altena en Nicoline Jansen
Foto's:	Stockphoto; Carinda Jansen
Vormgeving:	Final Design; Jenny Jansen
Druk:	Rikken Print



Gemeente Amsterdam
Dienst Wonen, Zorg en Samenleven



ISBN 978-94-90626-08-2

© 2012 Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud Nijmegen

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud Nijmegen.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Opzet en uitvoering van het onderzoek	9-16
	1.1 Achtergrond	11
	1.2 Doelen en onderzoeksvragen	12
	1.3 Onderzoeksactiviteiten	13
	1.4 Leeswijzer	15
Deel 1	Opzet van Discus Amsterdam: Housing First	17-32
Hoofdstuk 2	Werkwijze van Discus Amsterdam: Housing First	19-25
	2.1 Inleiding	19
	2.2 Selectie woningen	19
	2.3 Selectie klanten	21
	2.4 Begeleiding klanten	22
	2.5 Ervaringen woonbegeleiders	25
Hoofdstuk 3	Instroom en uitstroom	26-28
	3.1 Instroom	26
	3.2 Uitstroom	27
Hoofdstuk 4	Gebruik van publieke middelen	29-32
	4.1 Discus	29
	4.2 De Veste	30
	4.3 Globale vergelijking	31
Deel 2	Klanten van Discus Amsterdam: Housing First	33-56
Hoofdstuk 5	Profiel, bestaansvoorwaarden en woonsituatie	35-44
	5.1 Geslacht en leeftijd	35
	5.2 Geboorteland en nationaliteit	35
	5.3 Burgerlijke staat, leefsituatie en kinderen	36
	5.4 Opleiding	36
	5.5 Inkomsten en schulden	37
	5.6 Dagbesteding	38
	5.7 Geloof	40
	5.8 Woonsituatie	40
	5.9 Dakloosheid	40

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 6	Gezondheid en middelengebruik	45-49
	6.1 Lichamelijke gezondheid	45
	6.2 Psychische gezondheid	45
	6.3 Middelengebruik en andere verslavingen	46
Hoofdstuk 7	Relaties en veiligheid	50-52
	7.1 Contact met familie, vrienden en eigen kinderen	50
	7.2 Eenzaamheid	50
	7.3 Veiligheid	51
Hoofdstuk 8	Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid	53-56
	8.1 Kwaliteit van leven volgens de klanten	53
	8.2 Kwaliteit van leven volgens de begeleiders	54
	8.3 Vergelijking van perspectieven	55
	8.4 Zelfredzaamheid	55
Deel 3	Begeleiding bij Discus Amsterdam: Housing First	57-74
Hoofdstuk 9	Taxaties in het begeleidingsproces	59-64
	9.1 Begeleidingswensen van klanten	59
	9.2 Inschatting van hulpbehoeften door begeleiders	59
	9.3 Voorwaarden voor herstel volgens begeleiders	60
	9.4 Motivatie voor begeleiding volgens begeleiders	61
	9.5 Vergelijking perspectieven	62
Hoofdstuk 10	Hulpbehoeften en ontvangen hulp	65-74
	10.1 Gewenste en ontvangen hulp volgens klanten	65
	10.2 Gewenste en ontvangen hulp volgens begeleiders	67
	10.3 Vergelijking perspectieven	69
	10.4 Juistheid ontvangen hulp volgens klanten	69
	10.5 Juistheid ontvangen hulp volgens begeleiders	71
	10.6 Zorggebruik	72

Inhoudsopgave

Deel 4	Effecten van Discus Amsterdam: Housing First	75-86
Hoofdstuk 11	Ervaren baat bij klanten	77-83
	11.1 Verandering kwaliteit van leven	77
	11.2 Verwachtingen klanten	79
	11.3 Woonsituatie volgens klanten	81
	11.4 Begeleiding volgens klanten	81
	11.5 Mogelijke verbeterpunten volgens klanten	82
	11.6 Doelen voor de toekomst volgens klanten	83
Hoofdstuk 12	Effecten op de omgeving	84-86
	12.1 Afhandeling overlastmeldingen	84
	12.2 Overlastmeldingen bij woningcorporaties	84
	12.3 Overlastmeldingen bij Discus	85
Deel 5	Samenvatting en beschouwing	87-100
Hoofdstuk 13	Samenvatting	89-93
	13.1 Instroom, uitstroom en doorstroom van klanten bij Discus	89
	13.2 Gebruik van publieke middelen door Discus-klanten	89
	13.3 Profiel	90
	13.4 Bestaansvoorwaarden	90
	13.5 Dakloosheidsgeschiedenis	90
	13.6 Lichamelijke en psychische gezondheid en middelengebruik	90
	13.7 Zorggebruik	91
	13.8 Sociaal netwerk	91
	13.9 Veiligheidsaspecten	91
	13.10 Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid	92
	13.11 Hulpbehoeften en ontvangen hulp	92
	13.12 Ervaren baat	92
	13.13 Overlastmeldingen	93



Inhoudsopgave

Hoofdstuk 14 Beschouwing	94-100
14.1 Het onderzoek	94
14.2 Sociaaldemografisch en sociaaleconomisch profiel	95
14.3 Multiprobleem en multidisciplinair	95
14.4 Levenskwaliteit	96
14.5 Sociale inbedding en dagbesteding	96
14.6 Veiligheid	98
14.7 Aansluiting vraag en aanbod	98
14.8 Werkzaamheid	98
14.9 Kosten	99
14.10 Conclusie	99
 Bijlagen & Literatuur	 101-112
Bijlage 1. Afkortingen en termen	102
Bijlage 2. Toelichting bij vergelijkende analyses	103
Literatuur	111



Inleiding **Discus Amsterdam: Housing First**



Hoofdstuk 1 Opzet en uitvoering van het onderzoek

In dit hoofdstuk staat het onderzoek naar Discus Amsterdam: Housing First centraal. Eerst worden de oorsprong van Housing First en de start van Discus Amsterdam besproken. Daarna volgt een beschrijving van de doelen en vragen van dit onderzoek en de uitgevoerde onderzoeksactiviteiten. Het hoofdstuk besluit met een leeswijzer bij dit rapport.

1.1 Achtergrond

Er zijn in Nederland nog altijd mensen die dakloos zijn, maar eenmaal dakloos kunnen mensen gebruik maken van de maatschappelijke opvang. Afhankelijk van de behoeften kan op verschillende leefgebieden zorg worden geboden, met als inzet zo volledig mogelijke participatie in de maatschappij. De opvang en begeleiding van dakloze mensen kent meestal een aantal stappen: *a* eerste opvang in een laagdrempelige voorziening, *b* verblijf in een crisis- of 24-uursvoorziening en beschermd wonen, en *c* van daaruit indien mogelijk doorstroming naar (begeleid) zelfstandig wonen. De geëigende route is een stap voor stap beklimmen van de ‘woonladder’, met als doel een zo zelfstandig mogelijk bestaan.

Het oorspronkelijk Amerikaanse Pathways to Housing-model kiest bewust voor een andere route (zie kader). Hierdoor geïnspireerd werd in 2006 in Amsterdam bij HVO-Querido begonnen met Discus Amsterdam: Housing First, als gezamenlijk initiatief van HVO-Querido Amsterdam, JellinekMentrum en woningcorporatie De Alliantie Amsterdam. Doel is het opheffen van dakloosheid bij dakloze mensen met meervoudige problemen, zoals lichamelijke, psychische en verslavingsproblemen. Bij Discus krijgen feitelijk dakloze mensen direct woonruimte, op voorwaarde van inkomensbeheer. Zij betalen zelf de huur en verzorgen in principe zelf de huishouding. Daarbij hebben zij recht op en ontvangen zij intensieve (woon)begeleiding bij hun proces van maatschappelijk herstel. Voor behandeling en maatschappelijke ondersteuning bestaan aparte verantwoordelijkheden - de woonbegeleiders van het Discus-team bieden begeleiding en de ketenpartners staan garant voor de behandeling - maar er wordt nauw samengewerkt. De klanten worden in principe continu ondersteund.

HVO-Querido, de gemeente Amsterdam en Agis verzochten het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van UMC St Radboud Nijmegen onderzoek te doen naar Discus Amsterdam: Housing First, gezien het relatief nieuwe karakter ervan. De aandacht diende vooral uit te gaan naar de werkzaamheid, onder meer door meting van de impact van Discus op de klanten. In dit unieke onderzoek - het eerste naar Housing First in Nederland - is ingezoomd op vraag en aanbod van Discus en de afstemming daartussen. In de evaluatie is het perspectief van de klanten en dat van de begeleiders meegenomen.

Eerst een dak boven je hoofd

Sam Tsemberis, grondlegger van Housing First¹, gaat ervan uit dat een dakloze op de eerste plaats datgene moet krijgen wat hij het meest ontbeert: een dak boven zijn hoofd. Bij Housing First - vanaf 1992 ingevoerd - krijgt de dakloze eerst een woning en vervolgens ondersteunende

¹ Voor uitgebreide informatie en verwijzingen naar artikelen zie de website van Pathways to Housing (www.pathwaystohousing.org).

hulp op verschillende leefgebieden, zoals gezondheid, verslaving, scholing, werk en dagbesteding. De toegewezen woningen zijn bij voorkeur niet geconcentreerd maar juist verspreid over de stad of gemeente, vanuit de gedachte dat dit het re-integratieproces bespoedigt. Housing First lijkt vooral succesvol voor chronisch daklozen en mensen die moeilijk huisvestbaar lijken of nog niet klaar om op zichzelf te wonen (Tsemberis & Eisenberg, 2000; Gulcur e.a., 2003; Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004). Onderzoek waarin Pathways to Housing werd vergeleken met reguliere (niet nader gespecificeerde) zorgprogramma's, wijst uit dat in de Housing First-groep het percentage klanten dat na verloop van tijd nog gehuisvest was, aanmerkelijk hoger was dan bij een controlegroep: 80 tot 90 procent na 12, 18 en 24 maanden, tegen niet meer dan 40 procent van de controlegroep in diezelfde perioden (Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004). Een andere studie in New York laat zien dat 88 procent van 241 mensen die instroomden via Housing First na vijf jaar nog steeds was gehuisvest. Van zestienhonderd mensen die van andersoortige huisvestingsprogramma's gebruik maakten bleek na vijf jaar nog 47 procent gehuisvest te zijn (Tsemberis & Eisenberg, 2000).

1.2 Doelen en onderzoeksvragen

Inzet van het onderzoek van het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg bij Discus was het verkrijgen van inzicht in:

- praktijk en werkwijze;
- in- en uitstroom van klanten (inclusief uitval);
- profiel van de klanten (wat betreft sociaaldemografische kenmerken, functioneren, zorggebruik en gebruik van publieke middelen);
- gewenste en geboden hulp en de afstemming daartussen;
- ervaren baat bij de klanten;
- effecten op de omgeving (ervaren overlast) en de respons daarop.

Het onderzoek geeft daarom antwoord op de volgende vragen:

1. Hoeveel klanten stromen er in en uit en hoe lang maken zij gebruik van Discus Amsterdam: Housing First?
2. Op welke publieke middelen doen klanten een beroep?
3. Wat is het profiel van de klanten?
4. Hoe is de gezondheid, het middelengebruik, het sociale netwerk en de kwaliteit van leven van de klanten en van welke zorg maken zij gebruik?
5. Wat zijn de hulpbehoeften van de klanten en in hoeverre wordt hierin voorzien?
6. Wat is de tot nu toe de ervaren baat van de klanten?
7. Wat is het effect op de omgeving in termen van overlast en wat is de respons van Discus hierop?

1.3 Onderzoeksactiviteiten

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen zijn de volgende onderzoeksactiviteiten uitgevoerd:

- interviews met klanten;
- vragenlijstonderzoek onder begeleiders;
- groepsinterview met begeleiders;
- analyse van registratiegegevens.

Interviews klanten

Voor het onderzoek zijn alle klanten benaderd die gedurende de periode van dataverzameling (december 2010-mei 2011) waren geregistreerd bij Discus, met uitzondering van mensen die via De Veste² doorstroomden in het kader van het zogenaamde ambulantiseringproject en/of later dan 6 februari 2011 bij Discus instroomden. Het ging in totaal om 84 klanten. Vier (mannelijke) klanten van deze groep konden vanwege een verblijf in detentie niet voor het onderzoek worden benaderd. Van de 80 voor het onderzoek te benaderen klanten zijn er 64 geïnterviewd. Dit betekent een respons van 80 procent (zie tabel 1.1). De zestien klanten die niet deelnamen aan het onderzoek (vier vrouwen en twaalf mannen van gemiddeld 43 jaar) hadden of geen interesse ($n = 13$), waren verwikkeld in een conflictsituatie met Discus ($n = 3$) of de woonbegeleider vond dat de klant (onder meer) vanwege psychische problematiek niet in staat was mee te werken.

Tabel 1.1. Aantal respondenten en responspercentage.

Klanten	Aantal
Geregistreerd december 2010-mei 2011	84
Benaderd	80
Geïnterviewd	64
Respons (%)	80

De tachtig klanten zijn benaderd door hun woonbegeleiders, die hun uitleg gaven over het onderzoek. Als de klanten instemden, gaven de begeleiders de contactgegevens door aan de onderzoekers, waarna een afspraak volgde voor een interview. De interviews zijn afgenomen door drie ervaren, getrainde interviewers. Voor de start van het interview kreeg de Discus-klant nogmaals uitleg over het onderzoek en werd benadrukt dat hij op elk moment tijdens het interview kon stoppen. De klant tekende daarop een verklaring met toestemming voor deelname aan het interview en het benaderen van de begeleider voor een aantal vragen.

De interviews duurden gemiddeld een uur en drie kwartier, met een minimum van een uur en een maximum van bijna drie uur. Tijdens het interview was een pauze mogelijk. Bij twee klanten werd het interview verdeeld over twee dagen, vanwege verminderde concentratie. Na afloop van een volledig interview kreeg elke klant een vergoeding van tien euro. De meeste interviews vonden plaats op een van de twee locaties van Discus (32 op de Discusstraat en 24 op de

² De Veste, een Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW), is een 24-uursvoorziening voor dak- en thuislozen te Amsterdam en onderdeel van HVO-Querido.

Mauritskade). Een klein aantal interviews ($n = 8$) werd bij de klanten thuis afgenomen (door twee interviewers).

Het afnemen van de interviews met de klanten gebeurde met een semigestructureerde vragenlijst. Deze bestaat voornamelijk uit gestandaardiseerde meetinstrumenten die eerder met succes zijn afgenomen bij sociaal kwetsbare groepen:

- Europ-Asi, specifiek de module alcohol- en drugsgebruik (McLellan e.a., 1980; Svikis e.a., 1996), voor middelengebruik en verslaving;
- Verkorte versie van de kwaliteit-van-leven (Lehman, 1995; verkorte versie Wolf e.a., 2002), voor de kwaliteit van leven;
- Quality of life and Care-vragenlijst, specifiek de antwoordcategorieën (Wennink & Wijngaarden, 2004), voor behoeften aan hulp op diverse leefgebieden en de mate waarin daarin volgens de klanten wordt voorzien;
- Lonelinessscale (De Jong-Gierveld & Van Tilburg, 1999), voor eenzaamheid;
- Brief Symptom Inventory 18 (De Beurs, 2009), voor psychologische problemen;
- Basic Psychological Needs (Deci & Ryan, 2007), voor het zelfvertrouwen;
- Working Alliance Inventory 12 (Horvath & Greenberg, 1989; Nederlandse vertaling Vertommen & Vervaeke, 1990), voor de werkrelatie;
- Consumer Quality Index Opvang (Beijersbergen & Wolf, 2010), voor de ervaringen met de begeleiding.
- Aanmeldings- en Diagnoseformulier (ADF) voor indicatiestelling AWBZ, Formulier-B (zie Mensink, Meertens, Wolf & Smit, 2006), voor de sociale redzaamheid.

Vragenlijstonderzoek begeleiders

Woonbegeleiders van Discus is gevraagd om over alle geïnterviewde klanten die zij begeleiden een vragenlijst in te vullen, vanuit hun eigen perspectief. De vragen in de vragenlijst corresponderden met die van de vragenlijst voor klanten, om een vergelijking van perspectief mogelijk te maken. De invulduur van de vragenlijst was gemiddeld dertig minuten. De vragenlijsten werden per post opgestuurd, een antwoordenvolp was bijgevoegd. In april en mei 2011 vulden 19 woonbegeleiders in totaal 64 vragenlijsten in. Het aantal klanten over wie een begeleider een vragenlijst invulde varieerde van één tot zes.

Groepsinterview begeleiders

In mei 2011 is met vier woonbegeleiders van Discus (twee mannen en twee vrouwen) een groepsinterview gehouden van twee uur. Hierin kwamen verschillende onderwerpen aan bod, zoals het traject van instroom tot uitstroom, de werkwijze van Discus en hun ervaringen hiermee, de werkrelatie met hun klanten en andere professionals, en de taken van de begeleiders in het werken met klanten aan hun doelen en herstel.

Analyse registratiegegevens

Bij de effecten van Discus op de omgeving is specifiek ingezoomd op meldingen van overlast, zoals die zijn geregistreerd bij de woningcorporaties en Discus. Tussen maart en mei 2011 zijn de woningcorporaties telefonisch benaderd met de vraag of overlastmeldingen waren geregistreerd bij de adressen van de Discus-woningen, en zo ja welke. Gevraagd werd ook naar het type overlast, de frequentie van overlast, wie wanneer de aanmelding(en) deed, en wat er door wie met de melding(en) werd gedaan. Bij Discus resulteerden dezelfde vragen in een overzicht van alle meldingen die ooit bij Discus waren binnengekomen, met daarbij aangegeven het type overlast, de ernst van de overlast, de datum van melding en wat er met de melding werd gedaan.

Discus is gevraagd om voor alle klanten aan te geven van welke publieke middelen zij gebruik maken. Om het beeld van de klanten compleet te maken, is dezelfde vraag uitgezet bij De Veste.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport bestaat naast dit eerste hoofdstuk uit vijf delen.

Deel I gaat over de opzet van Discus Amsterdam: Housing First. Hoofdstuk 2 gaat in op de werkwijze en organisatie en hoofdstuk 3 behandelt de in- en uitstroom (onderzoeksvraag 1). Hoofdstuk 4 behandelt de publieke middelen die de klanten ontvangen en de hiermee samenhangende kosten (onderzoeksvraag 6).

Deel II spitst zich toe op de klanten. Hoofdstuk 5 schetst hun profiel, bestaansvoorwaarden en woonsituatie (onderzoeksvraag 2). De hoofdstukken 6 tot en met 9 gaan dieper in op functioneren en leefsituatie (onderzoeksvraag 3). Hoofdstuk 6 beschrijft de gezondheid en het middelengebruik en hoofdstuk 7 gaat in op het sociale netwerk en behandelt daarnaast het thema veiligheid (inclusief contacten met politie). In hoofdstuk 8 komt de kwaliteit van leven en zelfredzaamheid aan de orde.

Deel III beschrijft aspecten van het primaire proces. Hoofdstuk 9 handelt over taxaties in het begeleidingsproces (waaronder de begeleidingswensen van klanten, de hulpbehoeften en motivatie zoals ingeschat door begeleiders, de werkrelatie en de inschatting van noodzakelijke begeleidingsduur). Hoofdstuk 10 vervolgt met een beschrijving van de hulpbehoeften, de ontvangen hulp, de juistheid van de ontvangen hulp en het zorggebruik (onderzoeksvraag 4).

Deel IV gaat in op de effecten. Hoofdstuk 11 beschrijft de ervaren baten bij de klanten (onderzoeksvraag 5). Aan de orde komen de ervaren veranderingen in levenskwaliteit, de verwachtingen waarmee klanten starten en de mate waarin die uitkomen, en het oordeel van de klanten over Discus (zoals woonsituatie en begeleiding). In hoofdstuk 12 komt aan bod wat het effect is op de omgeving, in termen van overlast (onderzoeksvraag 7).

Deel V omvat een samenvatting en een beschouwing. Hoofdstuk 13 geeft een beknopt overzicht van de resultaten van het uitgevoerde onderzoek naar Discus. In hoofdstuk 14 worden de onderzoeksresultaten nader beschouwd, mede in het licht van ander onderzoek. Het rapport besluit met twee bijlagen en een literatuurlijst.



Deel 1

Opzet van Discus Amsterdam: Housing First



Hoofdstuk 2 Werkwijze van Discus Amsterdam: Housing First

Dit hoofdstuk beschrijft globaal de werkwijze van Discus Amsterdam: Housing First. Aan de orde komen de selectie en de begeleiding van de klanten (basisfilosofie, rehabilitatiemethodiek en achtfasenmodel) en de ervaringen van de begeleiders. Het hoofdstuk begint met de selectie van de woningen, waarbij wordt ingegaan op de huur en inrichting ervan en de verantwoordelijkheid van de klant bij het huren van de woning.

2.1 Inleiding

Het initiatief tot Discus werd in 2006 gezamenlijk genomen door JellinekMentrum, woningcorporatie De Alliantie Amsterdam en HVO-Querido. Doel: ervoor zorgen dat dak- en thuislozen met meervoudige problematiek (zoals lichamelijke, psychische en verslavingsproblematiek) woonruimte krijgen. Op basis van een aantal voorwaarden krijgen zij direct woonruimte aangeboden en ontvangen continue intensieve (woon)begeleiding. Discus heeft in Amsterdam op twee locaties kantoorruimte waar klanten langs kunnen komen. Tijdens een dagelijks spreekuur kunnen klanten zonder afspraak binnenlopen en staan er medewerkers klaar voor vragen, advies en ondersteuning. Ook kan er gebruik gemaakt worden van computers (internet), telefoon, fax en wasmachines.

De basisfilosofie van Discus is krachtgericht werken. De rehabilitatiemethodiek is hierbij een belangrijk uitgangspunt (zie ook paragraaf 2.4). Het accent ligt minder op het terugdringen van stoornissen en problemen en meer op het zoveel mogelijk vergroten van de participatie en activiteiten van klanten. De mogelijkheden, wensen en eigen regie komen hierdoor centraal te staan. Deze filosofie komt terug in het hele handelen van Discus: van het toewijzen en inrichten van een woning tot aan de begeleiding. In dit hoofdstuk wordt dat nader beschreven.³

2.2 Selectie woningen

Bij het van start gaan van Discus in 2006 werden er afspraken gemaakt met een woningcorporatie over het ter beschikking stellen van woningen. De instroom van klanten was mede afhankelijk van contactpersonen en verwijzers die van Discus wisten. Discus kreeg gaandeweg steeds meer bekendheid en er ontstond een map met verwijzingen. De eerste klanten kwamen binnen via Assertive Community Treatment-teams en door actief werven van Discus-medewerkers. Er bestond toen nog geen uitgebreide intake. Hierdoor kwamen er mensen direct van straat, over wie de Discus-medewerkers niets wisten. Daarom moest veel achtergrondinformatie over de klanten gezocht worden. Dit veranderde geleidelijk: momenteel zijn er met vijf woningcorporaties in Amsterdam afspraken gemaakt over het leveren van woningen aan Discus.

Huur en inrichting

Het huurcontract komt in eerste instantie op naam van Discus te staan en de toekomstige klant huurt de woning van Discus. Als er een woning vrijkomt, wordt het adres en de datum van oplevering doorgegeven aan Discus. De woning moet binnen de subsidiabele huurgrens liggen;

³ Deze beschrijving geeft slechts een indruk van de werkwijze. Voor een volledig overzicht van de werkwijze van Discus en hoe de basisfilosofie daar vorm aan geeft, verwijzen wij naar (medewerkers van) Discus zelf (zie www.hvoquerido.nl of mail naar discus@hvoquerido.nl).

de kale huur, vermeerderd met een gedeelte van de servicekosten (in 2011 tussen 212,24 en 652,52 euro per maand). Discus gaat vervolgens na of de woning geschikt is voor een toekomstige klant. Het gaat hierbij om praktische zaken, zoals of er reparaties nodig zijn, de woning niet te gehorig is, er spullen van de oude huurders in de woning kunnen blijven, er vloer-, wand- of raambekleding moet komen en of er lampen en rookmelders aanwezig zijn. Tevens wordt onder andere nagegaan of er overlastklachten in de buurt bekend zijn, of er andere Discus-klanten in de nabije omgeving wonen en of de woning op bereisbare afstand ligt van een van de twee Discus-kantoren. Op deze wijze wordt een ‘huurderprofiel’ gemaakt. Als Discus de woning geschikt vindt, kan ten slotte gezocht worden naar een klant voor de woning.

Elke woning wordt voorzien van een basispakket. Dit houdt in dat er een stoffeerder ingeschakeld wordt om de woning woonklaar te maken en er zonodig geschilderd wordt. Tevens wordt er gezorgd voor een basis aan meubelen en andere benodigheden (zoals een bank, tafel en stoelen, bed, bedden- en linnengoed en eet- en kookgerei). Dit basispakket wordt basaal gehouden omdat klanten dan zelf kunnen bepalen hoe ze de woning inrichten, vanuit hun eigen verantwoordelijkheid. Discus zorgt toch voor bijvoorbeeld vloerbedekking en raambekleding om eventuele overlast voor burens tot een minimum te beperken. Voor het verzorgen van het basispakket krijgt Discus gewoonlijk een week de tijd, daarna gaat het huurcontract in.

Zoals gezegd, sluit de woningcorporatie een huurcontract met Discus. Discus sluit vervolgens met de klant een huur- en zorgcontract. Het huurcontract heeft een onzelfstandig karakter en loopt tot dit overgeschreven wordt op naam van de klant. Om die reden zorgt Discus voor het huurcontract, een informatiemap en een naamplaatje, neemt meterstanden op, voert een correcte administratie (bijvoorbeeld van huurdergegevens en kosten van de inventaris) en maakt een eerste verhuurnota op plus de nota voor het basispakket (wordt toegevoegd aan het financieel overzicht van de klant). Een van de consequenties van het onzelfstandige karakter van het huurcontract is dat Discus dit zonder tussenkomst van de rechter kan ontbinden. Hierbij volgt Discus de overlastprocedure van de desbetreffende woningcorporatie, naast de eigen procedure waarin met de klant het gedrag besproken wordt en men eerst gezamenlijk naar een mogelijke oplossing zoekt.

Verantwoordelijkheid

Eigen regie en kracht staan centraal. Daarom wordt erop aangestuurd dat klanten steeds meer verantwoordelijkheid nemen voor hun gedrag en leven en dus ook voor de woning. Die verantwoordelijkheid omvat onder meer de voorwaarden of verplichtingen waaraan een klant moet voldoen om een woning via Discus te krijgen en te behouden (zie kader).

Voorwaarden en verplichtingen

De klant moet:

- gemotiveerd zijn;
- geen overlast veroorzaken (overlast in de brede zin, zoals geluid en hygiëne);
- huur betalen;
- minimaal eenmaal per week een huisbezoek van de woonbegeleider toestaan, conform het gesloten huur- en zorgcontract;
- schuldhelpverlening of inkomensbeheer accepteren;
- zich houden aan de gedragsregels van Discus.

Het niet voldoen aan deze voorwaarden kan leiden tot huuropzegging. Dit is echter een laatste handeling. De werkwijze van Discus is er juist op gericht om via het stimuleren van eigen regie en verantwoordelijkheden ongewenst gedrag te voorkomen. Het aangaan van een dialoog met de klant en het bieden van een tweede kans vloeit hier automatisch uit voort. Als geconstateerd wordt dat een klant niet voldoet aan een (of meer) van bovengenoemde voorwaarden, wordt het gedrag met de klant besproken en gezocht naar mogelijkheden tot verbetering. Pas wanneer een klant meermalen zonder resultaat op zijn gedrag aangesproken is, wordt het contract ontbonden. (Dit is overigens nog maar weinig voorgekomen; zie paragraaf 12.3.) In extreme gevallen kan zowel Discus als de woningcorporatie een woning terugtrekken.

2.3 Selectie klanten

Klanten die van Discus gebruik kunnen maken, kampen met meervoudige problemen (zoals psychische, verslaving- en/of somatische problemen). Verwijzing gebeurt via De Veldtafel. Voorwaarde voor bespreking aldaar is dat iemand zowel een regiobinding heeft als meervoudige problemen (OGGz-criterium). In het 'Veldtafeloverleg' wordt, onder voorzitterschap van de GGD Amsterdam en in aanwezigheid van de verschillende verwijzers c.q. ketenpartners, nagegaan wat de best passende zorg is voor alle personen die in aanmerking komen voor een trajectplan in de maatschappelijke opvang. Vervolgens worden zij verwezen naar een woonvorm. De Veldtafel neemt besluiten op basis van de gegevens van de verwijzers, het Aanmelding- en Diagnoseformulier en een eventuele indicatiestelling. Indien er nog geen indicatiestelling is, wordt nagegaan of die kan worden aangevraagd.

Bij de bespreking in het Veldtafeloverleg is altijd iemand van HVO-Querido aanwezig. Discus is een van de woonvormen waarnaar kan worden verwezen. Nadat een klant is besproken in het Veldtafeloverleg en toegewezen aan HVO-Querido, volgt daar een standaardaanmelding en -intake conform de geldende procedures. Dit betekent dat hij wordt aangemeld bij Bureau Aanmelding en Plaatsing van HVO-Querido, waar men de intake verder afhandelt en zorgt voor een compleet dossier.

De namen die uit het Veldtafeloverleg naar voren komen, worden doorgegeven aan Discus, waar bepaald wordt wie waar gaat wonen. Het team van Discus bespreekt wie de toekomstige klant gaat begeleiden en wie als back-up fungeert. Elke klant krijgt dus in principe een vaste begeleider en een vast persoon die de eerste begeleider kan vervangen bij afwezigheid. Deze twee vaste begeleiders screenen de intake en het dossier, dat is opgesteld door Bureau Aanmelding en Plaatsing om een beeld te krijgen van de klant en diens problemen en mogelijkheden. Zij beoordelen tevens of de klant rehabilitatiewaardig is ofwel klaar voor verandering en zelfstandig wonen. Ook gaan zij na of hij ingeschreven staat bij de Dienst Werk en Inkomen (DWI).

In dit stadium wordt een geschikte woning aan de klant gekoppeld. Vervolgens worden de klant en diens verwijzer (begeleider of behandelaar) uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek. Daarin wordt nagegaan of het beeld dat de begeleiders van de klant hebben correct is of aangepast moet worden. De regels van Discus worden uitgelegd en men toetst of de toekomstige klant gemotiveerd is om via Discus te gaan wonen en vanuit Discus een begeleiding te krijgen die uitgaat van eigen kracht (rehabilitatiemethodiek). Als er bij beide kanten vertrouwen is, volgt de definitieve intake. De klant tekent de benodigde papieren, krijgt de sleutel en gaat met de woonbegeleider naar de woning, waar hij al direct kan overnachten. Vanaf dat moment begint tevens de begeleiding.

Een klant betreft niet altijd in zijn eentje een woning. Een meerderheid van de 64 geïnterviewde klanten woont volgens de begeleiders alleen (81%) of deelt de woning met een ander die ook woonbegeleiding krijgt via Discus (in het kader van een eerste proeve voor beschermd wonen; 17%). Een enkeling woont samen met iemand die geen woonbegeleiding krijgt via Discus (2%).⁴

2.4 Begeleiding klanten

Discus biedt klanten in principe continue woonbegeleiding: zeven dagen per week, 24 uur per dag. Voor werkzaamheden buiten de reguliere kantoortijden zijn afspraken gemaakt met de GGD. Behandeling en maatschappelijke ondersteuning worden niet beide via Discus aangeboden, dit zijn aparte verantwoordelijkheden. Het Discus-team bestaat daarom ook uit woonbegeleiders en voor behandeling bestaat er een nauwe samenwerking met de desbetreffende ketenpartners. Zo wordt er bijvoorbeeld nauw samengewerkt met sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen van Arkin, inGeest en de GGD.

Er waren gedurende de periode van het onderzoek negentien woonbegeleiders werkzaam bij Discus, die allen zijn geïnterviewd: twaalf vrouwen en zeven mannen, met een gemiddelde leeftijd van 36 jaar, variërend van 24 tot 54 jaar ($SD = 8,5$; $Mdn = 32,0$). De achtergrond van de woonbegeleiders is heel divers: van maatschappelijk werker, antropoloog, verpleegkundige en ervaringsdeskundige tot gymleraar. Sommigen hebben een opleiding gehad in psychiatrie, psychologie of kinderopvang. Dit is om te voorkomen dat er slechts één soort expertise aanwezig is binnen het team. De begeleiders ervaren deze diversiteit als zeer stimulerend en positief. Zo kunnen ze gemakkelijk gebruik maken van elkaars expertise en feedback en input uitwisselen tijdens teamoverleggen en supervisies. Bovendien heeft elke woonbegeleider zijn eigen aandachtsgebied: de een weet veel over dagbesteding, een ander is thuis in methodisch handelen, woninginrichting, onderzoek, schuldhulpverlening, enzovoort.

Gemiddeld begeleiden de begeleiders hun klanten sinds vijftien maanden, met een minimum van drie maanden en een maximum van vier jaar ($SD = 12,2$ maanden; $Mdn = 10,8$ maanden). Ze hebben gemiddeld 4,5 uur per week contact met hun klanten ($SD = 2,4$; $Mdn = 4,0$). Alle woonbegeleiders hanteren tijdens de begeleiding dezelfde regels met betrekking tot het woonbeleid (zie paragraaf 3.1), passen het achtfasenmodel (zie hierna) toe en gaan uit van rehabilitatie.

Rehabilitatie

Bij de begeleiding wordt uitgegaan van wat de klant wil en kan; de rehabilitatiemethodiek is hierbij een belangrijk uitgangspunt. Via deze methodiek wordt ernaar gestreefd de participatie en activiteiten zoveel mogelijk te vergroten. Voor klanten bij wie dit niet haalbaar is, kan rehabilitatie gericht zijn op het stabiel houden van de activiteiten en participatie of het voorkomen van verslechtering hiervan. Steeds wordt uitgegaan van de situatie en de conditie waarin iemand verkeert. Dit houdt automatisch in dat rehabilitatie geen vastomlijnd werkkader heeft en dat de ondersteuning die de klanten nodig hebben van tijd tot tijd varieert wat betreft inhoud en intensiteit. Elke Discus-klant is anders en heeft andere wensen, behoeften, capaciteiten en ontwikkelpunten. Woonbegeleiders hebben de vrijheid om - binnen de werkkaders - de begeleiding toe te snijden op de klant.

⁴ In overleg met de opdrachtgever is ervoor gekozen al deze mensen in de studie mee te nemen. Het aantal klanten dat een woning deelt is te klein voor een aparte analyse en bespreking.

Belangrijke ingrediënten van de rehabilitatiemethodiek zijn bereidheid van de klant om zelf verantwoordelijkheid te nemen, een gelijkwaardige werkrelatie en continuïteit. Of iemand reha-bilitatiewaardig is, wordt nagegaan bij het kennismakingsgesprek en de intake (zie hiervoor). De gelijkwaardigheid in de werkrelatie wordt bevorderd doordat de woonbegeleider ‘naast de klant blijft staan’: deze maakt eigen keuzes in de werkdoelen en bijvoorbeeld de inrichting van het huis. Ook wordt de klant aangespoord op alle leefgebieden zelf aan de doelen te werken en krijgt hij daarbij feedback. Zo kan een woonbegeleider met een klant de stad in gaan voor boodschappen, waarbij de sociale interactie een ontwikkelpunt is. De klant betaalt en doet het woord; de woonbegeleider observeert en geeft feedback. Wederzijds respect is daarbij een belangrijke voorwaarde. De woonbegeleider is tevens de persoon die over de grenzen van de hulpverlening heen kan kijken. Hij heeft zicht op de verschillende hulpverleners waarmee de klant te maken heeft en overlegt met hem of er andere professionele hulp gewenst is. Eventueel legt hij samen met de klant de benodigde contacten.

Door de opzet - het krijgen van een woning met woonbegeleiding - kan continuïteit gewaarborgd worden zolang een klant bij Discus woont. Ook als hij bijvoorbeeld tijdelijk opgenomen wordt, kan een woonbegeleider in contact blijven en zaken met hem doornemen (zoals post en zorg voor het huis). Er wordt gewerkt met een vaste woonbegeleider en een vervanger. Om de conti-nuïteit te waarborgen als een woonbegeleider vertrekt, wordt een nieuwe klant altijd voorge-steld aan het hele team van Discus, zodat de nieuwe begeleider geen vreemde is voor de klant. Tevens wordt er gewerkt op basis van teamverantwoordelijkheid. Dit houdt in dat klanten in principe het hele team tot hun beschikking hebben en daardoor de benodigde expertise kunnen benutten. De klant kan hierdoor altijd bij iemand terecht, of de vaste begeleider of vervanger nu aanwezig is of niet.

Tot slot is het goed te benadrukken dat de rehabilitatiemethode, waarbij uitgegaan wordt van vrijwilligheid, niet inhoudt dat een klant niet gestuurd wordt door de begeleider. Klanten heb-ben een eigen verantwoordelijkheid in hun herstel en worden hierop zo nodig aangesproken. Als geconstateerd wordt dat een klant een bepaalde verantwoordelijkheid niet aankan, bekijkt men samen met de klant hoe die verantwoordelijkheid gedeeld of overgenomen kan worden. Ook hierbij staan rehabilitatie, eigen kracht en de mogelijkheden van de klant centraal. Deze manier van bejegening probeert ongewenst en grensoverschrijdend gedrag te voorkomen. Mocht de klant bepaalde regels overschrijden, dan wordt hij hierop aangesproken en krijgt hij een tweede kans. Een klant kan bijvoorbeeld schelden, discriminerende opmerkingen maken, mondelinge of fysieke bedreigingen uiten, drugs en alcohol gebruiken in of in de directe nabij-heid van de kantoren of zich op een andere manier gedragen, zodat een medewerker zich onvei-lig en/of onprettig voelt. De klant wordt dan aangesproken op zijn gedrag en gevraagd het pand te verlaten of het gedrag aan te passen. Een volgende keer, nadat over het incident gesproken is, is hij weer welkom en gaat de begeleiding verder.

Fasen in het begeleidingstraject

In het individuele begeleidingstraject zijn acht fasen te onderscheiden met specifieke doelen, werkwijzen en instrumenten. In dit achtfasenmodel (zie tabel 2.1) leiden de fasen 1 tot en met 3 ertoe dat de klant een eigen woning kan betrekken. Fase 4 tot en met 7 hebben een cyclisch karakter en leiden naar fase 8, het moment dat een klant kan uitstromen (Heineke & Van Leeuwen-den Dekker, 2004; Van Leeuwen-den Dekker, Brink & Van Bergen, 2010).

Tabel 2.1. Achtfasenmodel.

1	Aanmelding	Eerste contact tussen klant en hulpverlener
2	Intake	Nadere kennismaking tussen klant en instelling
3	Opname	Opbouw van de hulpverlening aan de klant
4	Analyse	Analyse van het functioneren van de klant op acht leefgebieden
5	Planning	Opstellen van een begeleidingsplan
6	Uitvoering	Uitvoering van het begeleidingsplan
7	Evaluatie	Terugblik op de uitvoeringsfase
8	Uitstroom	Afronding van de hulpverlening

De woonbegeleider stelt met de klant doelen op, die samen geëvalueerd worden (bij voorkeur elke drie maanden, doch minimaal eenmaal per zes maanden). Ook hierbij staat de klant, met zijn wensen en krachten, centraal. De doelen worden gesteld op de leefgebieden die binnen vrijwel elke fase centraal staan. Deze leefgebieden zijn huisvesting, financiën (zowel de situatie als het bestedingspatroon), sociaal functioneren, psychisch functioneren, zingeving, lichamelijk functioneren, praktisch functioneren (zoals huishoudelijke en technische vaardigheden, taalvaardigheden) en dagbesteding.

Een voorbeeld van het cyclische karakter en stap voor stap werken aan het nemen van eigen verantwoordelijkheid, is het overmaken van de huur en het betalen van de kosten voor gas, water en licht. De verantwoordelijkheid voor deze taak wordt bij alle klanten van Discus eerst overgedragen aan FIBU,⁵ maar er wordt naar gestreefd deze verantwoordelijkheid stap voor stap weer bij de klant te leggen. In de laatste fase (uitstroomfase) kan hij een huurcontract op eigen naam krijgen. Dit gebeurt in overleg, waarbij het initiatief zowel van de klant als van Discus kan uitgaan. Discus is echter de enige partij die een klant kan voordragen aan de woningcorporatie voor een zelfstandig huurcontract; de woningcorporatie neemt de uiteindelijke beslissing.

Bij het voordragen worden, behalve dat de klant het zelf moet willen, drie criteria gehanteerd:

- er is geen huurachterstand en de klant heeft aangetoond de huur te kunnen betalen;
- er is geen overlastdossier;
- er wordt advies gevraagd aan de behandelaar.

De eerste twee punten zijn in overeenstemming met de criteria van de woningcorporaties. Een negatief oordeel van een behandelaar hoeft niet automatisch te leiden tot niet voordragen. Wel is het een aandachtspunt bij de gesprekken die Discus met de klant voert over de consequenties en mogelijke risico's van een huurcontract op eigen naam. Hierbij ligt de nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van de klant. Er wordt bijvoorbeeld besproken dat een huurcontract op

⁵ Financiële Dienstverlening en Budgetbeheer (FIBU) valt onder Bijzondere Doelgroepen van Dienst Werk en Inkomen (DWI) van de gemeente Amsterdam. Het beheert de inkomens van zowel OGGZ-klanten als van klanten van bijzondere doelgroepen met een bijstandsuitkering die zelf niet in staat zijn hun geld te beheren. Criteria om bij FIBU terecht te komen zijn: OGGZ-klant zijn, twee of meer schulden hebben en minimaal vier uur financiële begeleiding per jaar nodig hebben (voor meer informatie zie www.amsterdam.nl/werk-inkomen/uitkeringen/fibu).

eigen naam harde criteria met zich meebrengt en dat niet betalen van huur kan leiden tot uitzetting. Voor klanten die (nog) niet goed met hun financiën omgaan, kan dan bijvoorbeeld gezamenlijk een stappenplan opgesteld worden waarin toegewerkt wordt naar een zelfstandig huurcontract.

2.5 Ervaringen woonbegeleiders

Elke klant heeft andere ondersteuning nodig en daarom biedt Discus begeleiding op maat. Zo heeft de ene klant voldoende aan een wekelijks huisbezoek, terwijl een ander dagelijks contact nodig heeft. De ene klant wil voornamelijk ondersteuning thuis, terwijl een andere vooral ondersteuning wil bij het zoeken van activiteiten en werk buitenshuis. Het aanbieden van zorg op maat vraagt creativiteit in de begeleiding. De werkwijze van Discus - rehabilitatie en de klanten stimuleren zelf de dingen in hun leven aan te pakken - geeft de medewerkers grote vrijheid in de invulling van de zorg per persoon.

Medewerkers vinden dit een prettige werkwijze. Als zij in andere (intramurale) instellingen gewerkt hebben, geven zij bovendien aan dat deze werkwijze beter lijkt te passen bij deze doelgroep. Elke klant is immers anders en vergt een net iets andere benaderingswijze of acties van de begeleiders. Deze vrijheid in werken wordt als zeer positief ervaren en zorgt voor meer effectiviteit van het programma. Deze vrijheid wordt echter tevens als grootste moeilijkheid ervaren, zodra de overtuiging van de klant over wat het beste voor hem is niet overeenkomt met de (zorg)doelstellingen, het herstel of het inzicht van de begeleider. Dit geeft een begeleider soms het gevoel in een spagaat te zitten. Met bijvoorbeeld intervisie wordt dan gezamenlijk naar een oplossing gezocht (en deze wordt ook steeds gevonden).

Overigens is er voor sommige zaken wel degelijk standaardondersteuning; zo krijgt elke klant ondersteuning bij administratieve zaken. Dit is echter ondersteuning op maat, want de ene klant heeft alleen aanwijzingen nodig, terwijl een andere geholpen moet worden bij het volbrengen van de hele activiteit.

Hoofdstuk 3 Instroom en uitstroom

Dit hoofdstuk beschrijft het aantal ingestroomde en uitgestroomde klanten en de redenen voor uitstroom (onderzoeksvraag 1). Bij de instroom komt onder meer aan de orde of wonen bij Discus Amsterdam: Housing First een vrije keuze was en waarom de klanten bij Discus zijn gaan wonen. Er worden verder definities gegeven van klanten die uitstromen, doorstromen en uitvallen.

3.1 Instroom

Op 6 april 2011 is bepaald hoeveel mensen sinds de start van Discus in 2006 zijn ingestroomd. Tot aan 6 april 2011 zijn er in totaal 123 reguliere Discus-klanten⁶ geregistreerd, van wie een aantal op het moment van schrijven geen woning via Discus meer heeft. Acht van de 123 zijn via De Veste doorgestroomd, in het kader van het ambulantiseringproject. Aan alle geïnterviewde klanten is gevraagd of het hun eigen keuze was om bij Discus te komen wonen en dit op een zevenpuntsschaal (1 = helemaal mee oneens; 7 = helemaal mee eens) aan te geven ($M = 5,4$; $SD = 2,0$; $Mdn = 6,0$). Een meerderheid van 44 klanten geeft aan dat het inderdaad hun eigen keuze was om bij Discus te komen wonen, terwijl negen klanten vinden dat dit (helemaal) niet het geval was; de overige elf zitten hier tussenin.

De klanten is vervolgens in een open vraag verzocht aan te geven waarom ze via Discus gingen wonen. Drie klanten geven geen duidelijke reden, van de overige 61 klanten lopen de genoemde redenen om ook daadwerkelijk via Discus te gaan wonen uiteen (zie tabel 3.1). Veertien klanten geven aan dat ze de aangeboden woning accepteerden omdat ze graag een eigen woning wilden of zelfstandig wilden worden. Veertien andere klanten geven aan dat ze weinig keus hadden, omdat het accepteren van de woning de enige of beste manier was om (snel) aan een eigen woning te komen.

Negen klanten accepteerden hun huidige woning om hoe deze er uitzag of vanwege de grootte of ligging. Vijf klanten kozen ervoor om bij Discus te wonen vanwege het karakter van de behandelingswijze (waarbij het feit dat je geaccepteerd wordt zoals je bent een belangrijk argument is), de zelfstandigheid, de bereikbaarheid en/of de hulp en begeleiding die geboden wordt via Discus. Vijf klanten geven aan dat ze de woning (heel) graag accepteerden, maar geven geen verdere toelichting.

Vier klanten geven aan dat ze geen keus hadden en de woning wel moesten accepteren. Twee van hen voelden zich onder druk gezet vanuit de sociale omgeving, familie of een hulpverlenende instantie. Een klant licht niet toe waarom hij geen keus meende te hebben en de vierde geeft aan dat hij aanvankelijk niet wilde maar na het zien van de woning 'om' ging. Tien klanten geven uiteenlopende redenen, die er merendeels op neerkomen dat ze naar Discus doorgestroomd of doorgestuurd zijn vanuit een organisatie of traject. Andere redenen zijn een advies van een hulpverlener of een verzoek van de familie.

⁶ De uiterlijke instroomdatum voor deelname als respondent aan dit onderzoek was 6 februari 2011.

Na deze datum zijn zes nieuwe klanten ingestroomd, die in dit aantal zijn geïncludeerd. Daarnaast valt het totale aantal klanten in deze paragraaf hoger uit dan in paragraaf 2.3, omdat zowel de klanten die doorgestroomd zijn vanuit De Veste ($n = 8$) als 25 van de 28 hier genoemde 'verlaters' niet geïnterviewd zijn tijdens de dataverzameling, omdat ze toen al uitgestroomd, doorgestroomd of overleden waren.

Tabel 3.1. Redenen om via Discus te gaan wonen.

Reden	Aantal klanten	%
Graag een eigen woning of zelfstandig worden	14	22
Enige of beste manier om (snel) aan een eigen woning te komen	14	22
Vanwege de ligging van de woning of de woning zelf	9	14
Vanwege het karakter, (soort) hulp, bereikbaarheid van Discus	5	8
Accepteerde de woning graag, maar geeft geen reden op	5	8
Geen andere keuze	4	6
Overig	10	16
Geen antwoord	3	4
Totaal	64	100

3.2 Uitstroom

Doelstelling van Discus is dat klanten zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren. Gedurende het traject wordt daarom geëvalueerd hoe het gaat en worden de doelstelling samen met de klant zo mogelijk bijgesteld, om continu te kunnen werken aan het maximaal haalbare. Uitstromen is hierbij niet noodzakelijk, maar wordt toch zoveel mogelijk nagestreefd. Samen met Discus zijn definities vastgesteld voor klanten die uitstromen, doorstromen en uitvallen.

- *Uitstromer.* Oud-Discus-klant bij wie het huurcontract op eigen naam gezet is en die geen begeleiding meer ontvangt van Discus.
- *Doorstromer.* Oud-Discus-klant die geen woning en begeleiding meer ontvangt via Discus, maar wel zorg in een andere voorziening of instelling (binnen of buiten HVO-Querido). De klanten zijn naar deze setting doorgestroomd vanuit Discus.⁷
- *Uitvaller.* Oud-Discus-klant die geen woning en begeleiding meer ontvangt via Discus, doordat het huur- en zorgcontract ontbonden is ten gevolge van het gedrag van de klant, en voor wie geen passend alternatief gevonden kon worden.
- *Overig.* Oud-Discus-klant die geen woning en begeleiding meer ontvangt via Discus en tevens niet door- of uitgestroomd of uitgevallen is.

Er zijn geen duidelijk omschreven succesfactoren op basis waarvan iemand kan uitstromen. Begeleiders geven aan dat dit inherent is aan de klantgerichte in plaats van probleemgerichte werkwijze van Discus. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat elke persoon anders is, andere problematiek heeft en op een andere wijze aan herstel werkt. Of een klant kan uitstromen, wordt daarom bepaald door de teamcoördinator, het team en de klant zelf, en hangt samen met de actuele situatie. Zoals gezegd, is een voorwaarde voor uitstroom dat er is geen huurachterstand en/of overlastgevend gedrag is. Eventuele doorstroom naar een andere woonvorm met andersoortige begeleiding wordt eveneens gezamenlijk bepaald. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als Discus of de klant aangeeft dat zelfstandig wonen nog te hoog gegrepen is. In alle gevallen kan de behandelaar van de klant geconsulteerd worden.

⁷ Detentie wordt hiertoe niet gerekend.

Van de 123 klanten die tot aan 6 april 2011 zijn ingestroomd, verlieten er in totaal 28 het Discus-project (zie tabel 3.2).

Tabel 3.2. Uitstroom bij Discus.

Soort uitstroom	Aantal klanten
Uitgestroomd	7
Doorgestroomd naar een andere voorziening of instelling	10
Uitgevallen ten gevolge van extreme overlast	3
Gestopt:	
• overleden	3
• vrijwillig opgezegd	1
• vertrokken naar familie in het buitenland	1
• gedetineerd*	3

* Wanneer de detentie langer dan zes maanden duurt, wordt geen vergoeding meer gegeven voor begeleiding. De huur wordt dan niet meer betaald, waarna ontbinding van het huur- en zorgcontract volgt.

Hoofdstuk 4 Gebruik van publieke middelen

Dit hoofdstuk beschrijft de publieke middelen waarvan Discus-kanten gebruik maken (onderzoeksvraag 2). Ter vergelijking wordt tevens aangegeven van welke publieke middelen klanten die in De Veste verblijven gebruik maken.⁸

4.1 Discus

Uitkeringen en toeslagen

Eind mei 2011 heeft Discus voor 78 klanten doorgegeven van welke publieke middelen zij gebruik maken. Vijftien mensen uit deze groep ontvangen een uitkering van het UWV. De meesten hebben een inkomen op bijstandsniveau en twee klanten krijgen een aanvullende uitkering via de Dienst Werk en Inkomen (DWI). De andere 63 klanten ontvangen maandelijks een bijstandsuitkering, inclusief woonlastencomponent en vakantiegeld van maximaal 920 euro. De klanten betalen een eigen bijdrage aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK)⁹ voor de zorg. Deze zogenaamde lage eigen bijdrage varieert van 122 tot 209 euro. Voor beschermd wonen geldt een andere CAK-afdracht.

Alle klanten ontvangen verder maandelijks zorgtoeslag. De hoogte hiervan wordt bepaald door het inkomen en is voor alle klanten 77 euro per maand. Daarnaast krijgen alle huurders maandelijks een huurtoeslag die afhankelijk is van de huur. Hierbij geldt standaard voor elke Nederlander de nettohuur minus 230 euro (prijspijl 2010). Voor iedere klant wordt een inrichtingssubsidie bij de gemeente aangevraagd. Dit is een lening - aanvraagbaar voor elke Amsterdammer - waarvan de hoogte afhankelijk is van iemands vermogen en hetgeen hij wil aanschaffen, tot een maximum van 3.000 euro. Deze lening lossen de klanten af met ongeveer 50 euro per maand. Als de klanten na een jaar nog steeds in de woning verblijven, de aflossingen dat jaar betaald zijn en het geld besteed is aan het doel waarvoor het bestemd is, kan DWI het resterende schuldbedrag van deze lening kwijtschelden; in de regel gebeurt dit ook.

Financiering van begeleiding

Op 30 juni 2011 heeft Discus 101 klanten in begeleiding. Van deze 101 mensen krijgen er 30 begeleiding die wordt vergoed per uur dat klanten worden gezien, de zogenoemde face-to-face-bijdrage. In 2011 ontvangt Discus gemiddeld per klant 8.500 euro per jaar, op basis van twee uur face-to-facecontact per week. Voor dertien klanten ontvangt Discus een vergoeding volgens het zorgzwaartepakket (ZZP) met een kapitaallastenvergoeding (voor tarieven zie paragraaf 4.2). Voor de overige 58 klanten ontvangt Discus een Volledig Pakket Thuis (VPT), waarbij de hoogte van de vergoeding voor begeleiding afhankelijk is van de zorgzwaarte van de klant. De vergoedingen voor de verschillende VPT's zijn weergegeven in tabel 4.1.

⁸ De informatie in dit hoofdstuk is afkomstig van HVO-Querido.

⁹ Het CAK berekent en incasseert de eigen bijdragen voor de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) en de Wmo, is verantwoordelijk voor de financiering van de AWBZ-instellingen en het uitbetalen van de compensatie eigen risico in de zorgverzekeringswet. Tevens verzorgt het CAK een tegemoetkoming van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (voor meer informatie zie www.hetcak.nl).

Tabel 4.1. Vergoedingen voor de verschillende VPT's.

Volledig Pakket Thuis	Euro per dag	Euro per jaar
VPT1	53	19.345
VPT2	85	31.025
VPT3	94	34.310
VPT4	113	41.245
VPT5	123	44.895

Voor 57 van de 58 Discus-klanten met VPT zijn op 1 juli 2011 de zorgzwaarten bekend, zoals weergegeven in tabel 4.2.

Tabel 4.2. Vergoeding van zorgzwaarten van Discus-klanten in euro's per jaar (peildatum 1 juli 2011).

Zorgzwaarte	Aantal klanten	Euro per jaar
1 (VPT 1)	4	77.380
2 (VPT 2)	14	434.350
3 (VPT 3)	30	1.029.300
4 (VPT 4)	6	247.470
5 (VPT5)	3	134.685

De gemiddelde zorgzwaarte van de 57 klanten is 2,8 en de gemiddelde vergoeding daarbij is 33.740,09 euro op jaarbasis. Met Discus is de afspraak gemaakt om af te rekenen op basis van een gemiddeld VPT voor een zorgzwaarte van 1,5. Dat is 25.240 euro per persoon op jaarbasis (en 8.500 euro onder de vergoeding die op basis van de VPT verkregen kan worden). De nieuwe werkwijze bij Discus maakte deze afspraak mogelijk. Alle nieuwe klanten stromen in via een VPT. Na twee jaar wordt geëvalueerd of het VPT verlengd moet worden, overgegaan kan worden op een lichtere vorm van begeleiding of dat de klant kan uit- of doorstromen.

4.2 De Veste

Uitkeringen en toeslagen

Eind juli 2011 heeft De Veste 40 plekken, waarvan 39 klanten gebruik maken (één kamer staat leeg). Alle 39 klanten ontvangen maandelijks een persoonlijke toelage van DWI van 300 euro. Van dit bedrag wordt door DWI automatisch de ziektekostenverzekering betaald. Daarnaast hebben tien klanten een UWV-uitkering die varieert van 350 tot 400 euro per maand. Hiervan staan zij, afhankelijk van de hoogte van hun inkomsten, een eigen bijdrage af.

Alle klanten ontvangen voorts maandelijks een zorgtoeslag van 77 euro en eenmaal per jaar een medicijntoeslag van 50 euro. Ook ontvangen zij eenmaal per jaar een toeslag op basis van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. Deze bedraagt voor 37 klanten 300 euro, voor één klant die een UWV-uitkering heeft 150 euro en voor een andere klant 500 euro. Verder krijgt een enkeling nog andere toeslagen: drie klanten ontvangen een langdurigheidstoeslag van 368 euro, één klant krijgt maandelijks een persoonsgebonden budget van 210 euro

voor huishoudelijke hulp en drie klanten kregen eenmalig een bijdrage vanuit de Wmo in de vorm van een scooter.

Financiering van begeleiding

De Veste krijgt vergoedingen op basis van zorgzwaartepakketten (ZZP). De vergoedingen voor de ZZP's zijn weergegeven in tabel 4.3.

Tabel 4.3. Vergoeding van zorgzwaartepakketten in euro's per dag en per jaar bij De Veste.

Zorgzwaartepakket	Euro per dag	Euro per jaar
ZZP1	56	20.440
ZZP2	90	32.850
ZZP3	100	36.500
ZZP4	120	43.800
ZZP5	131	47.815

De hoogte van de vergoeding per ZZP is afhankelijk van de zorgzwaarte. De bedragen voor De Veste zijn weergegeven in tabel 4.4.

Tabel 4.4. Vergoeding van diverse zorgzwaarten bij De Veste in euro's per jaar (peildatum eind juli 2011).

Zorgzwaarten	Aantal klanten *	Euro per jaar
ZZP2	2	65.700
ZZP3	23	839.500
ZZP4	8	350.400
ZZP5	3	143.445

* Voor drie klanten was dit gegeven onbekend.

Voor elke klant wordt daarnaast een jaarlijkse kapitaallastenvergoeding ontvangen van 6.718 euro; per klant moet die erbij opgeteld worden. Als we dat doen en kijken naar de gemiddelde vergoeding voor de begeleiding, blijkt dat de gemiddelde zorgzwaarte 3,3 is en de gemiddelde vergoeding 45.580,36 euro op jaarbasis bedraagt (inclusief kapitaallastenvergoeding). De gemiddelde zorgzwaarte valt bij De Veste wat hoger uit dan bij Discus.

4.3 Globale vergelijking

Met de beschikbare informatie is een analyse van kosten en baten niet aan de orde. Wel is een zeer globale vergelijking mogelijk tussen de gemiddelde kosten op jaarbasis van een klant bij Discus en bij De Veste (zie tabel 4.5). Bij de vergelijking is uitgegaan van een klant die bijstand krijgt. Voor de begeleiding zijn de hiervoor genoemde bedragen genomen. Incidentele kosten zijn niet meegerekend. De gegevens in de tabel wijzen erop dat een Discus-klant gemiddeld goedkoper is dan een De Veste-klant.

Tabel 4.5. Gemiddelde kosten per persoon in de bijstand per jaar, afgerond op hele euro's.

	Discus	De Veste
Begeleiding		
• Vergoeding zorgwaarte 1	25.240	n.v.t.
• Vergoeding zorgwaarte 2	25.240	32.850
• Vergoeding zorgwaarte 3	25.240	36.500
• Vergoeding zorgwaarte 4	25.240	43.800
• Vergoeding zorgwaarte 5	25.240	47.815
• Zorgwaarte gemiddeld	25.240	38.862
• Face to face gemiddeld	8.500	
Overige kosten		
• bijstandsuitkering (inclusief woonlastencomponent en vakantiegeld)	11.040	
• persoonlijke toelage DWI		3.600
• zorgtoeslag	924	924
• medicijntoeslag		50
• toeslag Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten		301
• huurtoeslag	1.800	
• kapitaallasten		6.718
• inrichtingssubsidie	3.000	
Kosten die de klant afdraagt		
• eigen bijdrage CAK*	-1.536	
• aflossing inrichtingssubsidie	-600	
Totaal		
• kosten zorgwaarte 1	39.868	n.v.t.
• kosten zorgwaarte 2	39.868	41.143
• kosten zorgwaarte 3	39.868	44.793
• kosten zorgwaarte 4	39.868	52.093
• kosten zorgwaarte 5	39.868	56.108
• kosten zorgwaarte gemiddeld	39.868	47.155
• kosten face to face	23.128	

* Dit bedrag bedraagt voor bijstand tussen 122,30 en 133,30 per maand. Er is gerekend met een gemiddeld bedrag van 128 euro.



Deel 2

Klanten van Discus Amsterdam: Housing First



Hoofdstuk 5 Profiel, bestaansvoorwaarden en woonsituatie

Dit hoofdstuk beschrijft het profiel van de geïnterviewde Discus-klienten en biedt inzicht in hun bestaansvoorwaarden en woonsituatie (onderzoeksvraag 2). Het hoofdstuk begint met de sociaaldemografische kenmerken van de klanten. Daarna volgt een schets van de bestaansvoorwaarden, zoals inkomen, dagbesteding, werk en wonen. Aandacht is er verder voor de woonsituatie van de Discus-klienten voordat zij bij Discus kwamen wonen (dakloosheidsgeschiedenis, redenen voor de dakloosheid in de meest recente episode en verblijfssituatie).

5.1 Geslacht en leeftijd

In totaal zijn vijftig mannen (78%) en veertien vrouwen geïnterviewd (22%). De gemiddelde leeftijd van de geïnterviewde klanten is 45 jaar ($SD = 9$; $Mdn = 45$). De jongste is 24 en de oudste 62 jaar.

5.2 Geboorteland en nationaliteit

De meeste klanten hebben de Nederlandse nationaliteit en zijn dus in het bezit van Nederlandse identiteitspapieren (58; 91%). De overige zes klanten hebben de Marokkaanse, Surinaamse, Turkse of Roemeense nationaliteit en zijn in het bezit van een verblijfsvergunning. Twee klanten hebben naast de Nederlandse nationaliteit een tweede (westerse) nationaliteit. Iets meer dan de helft ($n = 35$) van de klanten heeft één of twee ouders die niet in Nederland zijn geboren en is dus allochtoon (volgens de CBS-definitie). Van deze allochtone klanten blijken er negen westers allochtoon en 26 niet-westers allochtoon te zijn (zie ook tabel 5.1).¹⁰ Binnen de groep niet-westers allochtoon ($n = 26$) heeft de helft ($n = 13$) Suriname als herkomstgroepering¹¹, zes klanten hebben Marokko als herkomstgroepering en zeven hebben een andere herkomstgroepering (Ghana, Iran, India, Kenia, Egypte, Pakistan of Turkije).

¹⁰ Volgens de CBS-definitie bepaalt het geboorteland van een allochtone klant de herkomstgroepering, tenzij het geboorteland Nederland is. In dat geval is de herkomstgroepering van de klant het geboorteland van de moeder, tenzij het geboorteland van de moeder Nederland is (of onbekend). In dat geval is de herkomstgroepering van de klant het geboorteland van de vader.

¹¹ Kenmerk dat weergeeft met welk land een persoon verbonden is op basis van het geboorteland van de ouders of van zichzelf.

Tabel 5.1. Herkomstgroepering geïnterviewde Discus-klanten.

Herkomstgroepering	Aantal klanten	%
Autochtoon	29	45
Westers allochtoon	9	14
Niet-westers allochtoon		
• Suriname	13	20
• Marokko	6	10
• overig	7	11
Totaal	64	100

5.3 Burgerlijke staat, leefsituatie en kinderen

Meer dan drie kwart van de klanten is ongehuwd ($n = 51$); tien zijn er gescheiden of hebben een geregistreerd partnerschap laten ontbinden. De overige drie klanten zijn getrouwd, hebben een geregistreerd partnerschap of zijn weduwe. Bijna alle klanten zijn ten tijde van het interview alleenstaand ($n = 56$). Slechts drie van hen geven aan een partner te hebben, van wie één met kind. Vijf klanten wonen met anderen samen, in de zin dat ze geen partnerrelatie hebben maar wel een gezamenlijk huishouden voeren. De meest recente leefsituatie van de klanten voordat ze bij Discus instroomden is nagenoeg gelijk aan de huidige leefsituatie: 54 klanten waren alleenstaand, vijf hadden een partner (van wie één met kind), één was alleenstaand met kind en drie woonden met anderen samen (geen partnerrelatie maar wel een gezamenlijk huishouden). Iets minder dan de helft van de klanten heeft één of meer kinderen ($n = 31$; 48%). Het aantal kinderen varieert van één tot negen, maar de meesten hebben niet meer dan twee kinderen (65%). Als gevraagd wordt waar de kinderen wonen, is het antwoord dat de kinderen op zichzelf (26%), bij de moeder (26%) of in een pleeggezin wonen (10%) of dat er een andere verblijfplek is, bijvoorbeeld bij de vader (6%). Een aantal klanten geeft aan dat de kinderen op verschillende plekken verblijven, bijvoorbeeld zowel bij de moeder als bij een pleeggezin (26%). De overigen weten niet wat de verblijfplek is van het kind of de kinderen of wil deze vraag niet beantwoorden (6%).

De klanten is gevraagd naar de leefsituatie in hun kindertijd. Meer dan de helft geeft aan in een tweeoudergezin (met vader en moeder) te zijn opgegroeid (56%). De overige klanten leefden in een eenoudergezin met moeder (20%), in een tehuis of internaat (9%), bij familie (8%), in een eenoudergezin met vader (2%), in een pleeggezin of bij anderen (maar geen familie) (2%) of was dakloos (2%). Een enkeling wil deze vraag niet beantwoorden.

5.4 Opleiding

De geïnterviewde klanten maakten geen of alleen lager onderwijs af (41%; $n = 27$), voltooide een vorm van middelbaar onderwijs (31%; $n = 21$) of rondde hoger middelbaar onderwijs (15%; $n = 10$) of hoger beroepsonderwijs af (5%; $n = 3$). De overige drie klanten melden een andere vorm van opleiding afgemaakt te hebben, zoals het behalen van een beroepscertificaat

(zie tabel 5.2). Van alle 52 klanten die een opleiding met een diploma hebben afgesloten, hebben er 44 deze hoogst afgeronde opleiding in Nederland gevolgd (85%).

Tabel 5.2. Hoogst behaald opleidingsniveau geïnterviewde Discus-klanten.

Opleidingsniveau	Aantal klanten	%
Laag		
• geen opleiding	12	19
• lager onderwijs	15	23
• middelbaar onderwijs		
• lager of voorbereidend beroepsonderwijs	8	13
• middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	13	20
• middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	2	3
• hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	8	12
Hoog		
• hoger beroepsonderwijs	3	5
• wetenschappelijk onderwijs	0	0
Overig	3	5
Totaal	64	100

5.5 Inkomsten en schulden

Bijna alle klanten leven (onder andere) van een uitkering ($n = 60$; 94%), meestal een bijstands-uitkering (72%). Meer dan de helft van de klanten heeft twee soorten inkomstenbronnen (53%). Bijna de helft van de klanten geeft aan in het jaar voorafgaand aan het interview loon ontvangen te hebben uit werk, al dan niet naast een andere bron van inkomsten (44%). Voor een aantal klanten bestond dit loon uitsluitend uit werk zonder arbeidsovereenkomst (30%). Enkele klanten ontvingen tevens inkomen uit illegale activiteiten (zoals diefstal, heling of bedelen; 8%). De klanten is gevraagd aan te geven hoeveel geld zij ontvangen van al deze bronnen tezamen. Van acht klanten (13%) is dit nettobedrag niet bekend; vier van hen geeft aan dit niet te willen vermelden en de andere vier weten het niet. De overige 56 klanten (87%) ontvangen uit alle genoemde bronnen samen gemiddeld ruim 750 euro per maand, oplopend van 160 tot 3.000 euro ($SD = 462$; $Mdn = 716$). Hierbij vermeldt een aantal klanten (13%) dat het gaat om een schatting en dat ze het exacte bedrag niet weten, bijvoorbeeld doordat een deel van het geld ingehouden wordt door Discus of doordat hun financiën geregeld worden door FIBU. Op de vraag hoeveel geld in de maand voorafgaand aan het interview overbleef voor eigen besteding (exclusief huur en maaltijden), geeft 6 procent aan dit niet te weten. Van de overige zestig klanten (94%) was het gemiddelde bedrag 208 euro, met een minimum van 0 euro en een

maximum van 6.000 euro ($SD = 781$; $Mdn = 132$).¹² De meerderheid van de klanten had in de maand voorafgaand aan het interview naar eigen zeggen genoeg geld om uit te geven aan voeding (83%) en/of wonen (77%). Ongeveer de helft had voldoende geld om uit te geven aan kleding (45%), reizen in de stad voor zaken als boodschappen doen en afspraken met de dokter (52%), terwijl een minderheid geld over had voor sociale activiteiten, zoals ergens gaan eten (34%).

Tot slot geven veel klanten ($n = 44$; 70%) aan schulden te hebben. Van deze groep kunnen of willen er negen (20%) geen schatting van het schuldbedrag geven. Van de resterende klanten ($n = 35$) bedraagt het gemiddelde bedrag aan schulden bijna 13.000 euro, variërend van 100 tot 120.000 euro ($SD = 22.600$; $Mdn = 4.500$).

5.6 Dagbesteding

Klanten kunnen verschillende vormen van dagbesteding hebben. Hun is gevraagd aan te geven of zij als dagbesteding een reguliere en betaalde baan met arbeidscontract hebben, een betaalde baan in een sociale werkvoorziening, een baan in het kader van een arbeidsintegratieproject, een werkervaringsplaats, ze vrijwilligerswerk doen, een opleiding of studie volgen, een dagactiviteitencentrum bezoeken, een vorm van dagbesteding hebben in de dagopvang, woonvoorziening of instelling of dat zij de daklozenkrant verkopen. Tevens konden klanten andere vormen van daginvulling opgeven. Hieruit komen bijvoorbeeld dagbesteding op een boerderij, het volgen van een cursus en dagbesteding bij een kunstwerkplaats naar voren. Er waren meerdere antwoorden mogelijk.

Uit de resultaten komt naar voren dat de meeste klanten een vorm van dagbesteding hebben (84%). Meer specifiek blijkt dat klanten:

- geen enkele vorm van dagbesteding hebben (8);
- één dagbesteding hebben (30);
- twee soorten dagbesteding hebben (11);
- drie vormen van dagbesteding hebben (3);
- de vraag niet beantwoorden (1);
- aangeven hoe ze hun dag invullen, bijvoorbeeld met het vervullen van een taakstraf, sportactiviteiten, huishoudelijke taken, het zoeken van werk en het uitoefenen van een hobby, zoals muziek(les), schilderen of computeren (8); daarbij gaat het dus niet direct om dagbesteding.

Klanten is tevens gevraagd welke dagbesteding ze zouden willen hebben, waarbij ze meerdere antwoorden konden geven. Ruim de helft wil een reguliere betaalde baan met arbeidscontract (52%). Verder willen de klanten een betaalde baan in een sociale werkvoorziening (14%), een baan in het kader van een arbeidsintegratieproject (11%), werken op een werkervaringsplaats (8%) of vrijwilligerswerk doen (14%). Verder geven enkele klanten aan een opleiding of studie te willen volgen (8%). Ongeveer een zesde deel wenst de dag door te brengen in een dagactivitei-

¹² Er is niet nagevraagd waarom bepaalde bedragen hoog of laag uitvallen. Voorts moet opgemerkt worden dat het voor klanten misschien moeilijk is om hun inkomsten goed te schatten. Inkomensbeheer is een voorwaarde om via Discus te kunnen wonen en bijna alle klanten maken gebruik van budgettering, wat inhoudt dat vaste lasten zoals huur en energie automatisch betaald worden. Meestal loopt dit via FIBU, soms direct via DWI; bij een enkeling is sprake van bewindvoering.

tencentrum en/of dagopvang, woonvoorziening of instelling (17%). Eén klant wil de daklozenkrant verkopen. Bijna een vijfde deel noemt (tevens) een andere gewenste dagbesteding, zoals het behalen van het (groot) rijbewijs (19%).

Werk

Op het moment van het interview zeggen 26 klanten betaald of vrijwilligerswerk te hebben (41%). De overige 38 klanten hebben op het moment van interview geen werk. Hiervan hebben er 28 in het jaar voorafgaand aan het interview ook niet gewerkt. Tien klanten werkten wel, maar hebben op het moment van het interview geen werk. Van de 26 mensen die werken, heeft ongeveer een derde een baan met een arbeidscontract (31%).

De meerderheid werkt uitsluitend wit (85%). Enkele klanten werken zowel wit als zwart (8%) of alleen zwart (7%). Klanten met (o.a.) een witte baan werken gemiddeld bijna achttien uur per week, terwijl klanten met (o.a.) een zwarte baan gemiddeld ruim zeventien uur per week werken. Van de 26 klanten met een baan geven er zeventien een weekloon op. Dit bedraagt gemiddeld bijna 40 euro per week, variërend van 10 tot een uitschieter van 250 euro ($SD = 56$; $Mdn = 25$). Twee klanten geven niet hun weekloon maar het uurloon op: dat is gemiddeld 33 euro. Vier klanten geven hun maandsalaris op: gemiddeld 975 euro. Van de overige drie klanten is de hoogte van het salaris onbekend.

De klanten zijn tevreden over hun werk. Ruim drie kwart vindt het werk goed of prima (77%), anderen beoordelen het als redelijk (19%). Slechts een enkeling vindt het werk matig (4%). Ook over de werkplek zijn de meeste klanten positief: ze vinden die redelijk tot prima (85%), goed noch slecht (4%) en of matig tot slecht (11%). Over de hoogte van het salaris zijn zij duidelijk minder positief: de meerderheid vindt de hoogte van de inkomsten vreselijk tot matig (54%), de anderen beoordelen dit als goed noch slecht (11%) of redelijk of goed (35%).

Vrije tijd

De klanten werd tevens gevraagd wat zij in hun vrije tijd deden in de week voorafgaand aan het interview. Ze hebben gewinkeld (89%), een wandeling gemaakt (89%), een boek, tijdschrift of krant gelezen (81%), zich met een hobby beziggehouden (61%), een ritje met bus of auto gemaakt (55%), een park bezocht (50%), gesport (33%), een restaurant of café bezocht (27%) of aan een club of vereniging deelgenomen (13%). Een aantal klanten noemt (ook) andere activiteiten, zoals fietsen, huishoudelijke taken en muziek luisteren en/of maken (17%). Op de vraag welke activiteit(en) zij graag hadden willen doen maar niet hebben gedaan, wordt sport het meest genoemd.

De meerderheid van de klanten vindt de manier waarop hij zijn vrije tijd besteedt redelijk tot prima (67%). Minder dan een kwart vindt dit matig of slecht (24%) en de overigen beoordelen het als slecht noch goed (9%). Ook over de mogelijkheid om te genieten van fijne of mooie dingen zijn de meeste klanten tevreden: redelijk tot prima (66%). Ruim een kwart vindt deze vreselijk tot matig (28%) en de overigen staan hier neutraal tegenover (6%). Over de hoeveelheid lol zijn de klanten het best te spreken: bijna drie kwart vindt deze redelijk tot prima (72%), een vijfde deel vindt deze vreselijk tot matig (20%) en de overigen vinden deze noch slecht noch goed (8%). Het minst tevreden zijn klanten over de hoeveelheid ontspanning in hun leven: vreselijk, slecht of matig (39%), goed noch slecht (5%) en redelijk tot prima (56%); een kleine meerderheid.

5.7 Geloof

Van de klanten geven er 34 aan een religieuze achtergrond of geloofsovertuiging te hebben: katholiek (35%), islamitisch (15%), Nederlands hervormd of gereformeerd (6%), boeddhistisch (3%), joods (3%) of een andere geloofsovertuiging (38%; $n = 13$). Binnen de laatstgenoemde groep wordt (een stroming in) het christendom het vaakst genoemd ($n = 9$). Andere antwoorden zijn 'rasta' en 'sofisme'. Van de 34 klanten met een religieuze achtergrond of geloofsovertuiging is de meerderheid niet actief religieus of gelovig (59%), ruim een derde is (een beetje) actief (38%) of geeft aan momenteel niet gelovig te zijn (3%).

5.8 Woonsituatie

De klanten ($n = 64$) maken gemiddeld al ruim anderhalf jaar gebruik van een Discus-woning, met een minimum van anderhalve week en een maximum van vijfeneenhalf jaar ($SD = 1,6$ jaar; $Mdn = 1,3$ jaar). Een derde van hen woont minstens twee jaar in een Discus-woning. Een meerderheid heeft altijd in dezelfde Discus-woning gewoond ($n = 56$; 87%). Acht klanten bewonen een tweede woning en een enkeling een derde.

5.9 Dakloosheid

Geschiedenis volgens klanten

Meer dan drie kwart van de klanten is naar eigen zeggen in het verleden feitelijk dakloos geweest (78%). De totale duur van de feitelijke dakloosheid wordt door 49 klanten genoemd: gemiddeld 8 jaar. De minimumduur was drie weken en de maximumduur 24 jaar ($SD = 6,4$ jaar; $Mdn = 5,3$ jaar).

Bijna de helft van de klanten ($n = 31$) geeft aan feitelijk dakloos te zijn geweest direct voor zij bij Discus kwamen (dit zijn niet per se dezelfde mensen als die noemden ooit eerder feitelijk dakloos geweest te zijn). Aan hen werd gevraagd waar ze voornamelijk verbleven toen ze feitelijk dakloos waren. Sommige klanten noemen hierbij meer dan één plek. Van alle plekken wordt bij familie, vrienden of kennissen en op straat het vaakst genoemd ($n = 14$; zie ook tabel 5.3).

Andere mogelijkheden zijn een passantenverblijf of nachtopvang (5), een particulier pension, logement of hotel (3), een boot (3), het Leger des Heils (3) en de gevangenis (1). Binnen de categorie overig ($n = 9$) vallen de volgende antwoorden: de opvang (3), een kliniek (2), De Veste (1), Bernhoven (1), Beilen (1) of een container (1).

Tabel 5.3. Voornaamste verblijfplekken van 32 Discus-klanten in de tijd dat ze feitelijk dakloos waren voordat ze bij Discus kwamen.*

Verblijfplek	Aantal malen genoemd	%
Bij familie, vrienden of kennissen	14	26
Particulier pension, logement of hotel	3	6
Op straat (in de open lucht, overdekte openbare ruimte zoals portiek, fietsenstalling, station, winkelcentrum, auto)	15	28
Passantenverblijf, slaaphuis of noodcentrum (tijdelijk verblijf, nachtopvang)	5	9
Boot	3	6
Leger des Heils	3	6
Gevangenis	1	2
Overig	9	17
Totaal	53	100

* Bij het beantwoorden waren meerdere antwoorden mogelijk.

Geschiedenis volgens begeleiders

Ook de begeleiders is gevraagd naar de dakloosheidsgeschiedenis van de klanten die zij begeleiden. Zij weten van 21 klanten het aantal malen dat zij dakloos zijn geweest: twaalf klanten eenmaal, twee nog nooit en de overige zeven klanten twee- tot achtmaal. Voorts geven de begeleiders van 23 klanten aan hoe lang zij in totaal dakloos geweest zijn gedurende hun leven. Gemiddeld was dit zeven jaar, oplopend van 0 tot 24 jaar ($SD = 6,0$; $Mdn = 6,5$).¹³ Begeleiders noemen tevens waar hun klanten verbleven, vlak voordat zij bij Discus gingen wonen (zie tabel 5.4): op straat (8), bij Straetenburg (7), in een passantenverblijf, slaaphuis of noodcentrum (6), bij Vrijburg (5), in een gevangenis of huis van bewaring (5), bij familie, vrienden of kennissen (4, van wie 2 permanent), in een woonvoorziening binnen ggz of verslavingszorg (3), in een particulier pension, logement of hotel (1), in een kraakpand, caravan, zomerhuisje of slooppand (1) of in een psychiatrisch ziekenhuis, crisiscentrum of verslavingskliniek (1). De klanten die permanent bij familie verbleven, kwamen bij Discus terecht vanwege een onhoudbare situatie door ruzie in de familie of andersoortige problemen in de relationele sfeer. Voor vijf klanten is een andere verblijfplek genoemd: Skaeve Huse (2), de christelijke woon- en leefgemeenschap Horeb te Beekbergen (1), BW Oost, een woonvoorziening voor dak- en thuislozen in de maatschappelijke opvang (1) of een boot (1). Van vier klanten is de verblijfplek onbekend.

¹³ De schatting die klanten maken van de totale tijd dat ze in hun leven feitelijk dakloos zijn geweest, verschilt niet significant van de schatting die begeleiders hiervan maken (respectievelijk $Mdn = 5,0$ en $Mdn = 6,5$; $Z = -1,61$, $p = 0,11$, $n = 24$).

Tabel 5.4. Voornaamste verblijfplek van Discus-klanten voordat ze zelfstandig woonden via Discus (volgens hun begeleiders).

Verblijfplek	Aantal klanten	%
Familie, vrienden of kennissen (permanent, zonder huurcontract)	2	3
Familie, vrienden of kennissen (tijdelijk, zonder uitzicht op langer verblijf)	2	3
Particulier pension, logement of hotel	1	2
Kraakpand, caravan, zomerhuisje, slooppand	1	2
Op straat (in de open lucht, overdekte openbare ruimten)	8	13
Passantenverblijf, slaaphuis of noodcentrum (tijdelijk verblijf, nachtopvang)	6	9
Straetenburg	7	11
Vrijburg	5	8
(Psychiatrisch) ziekenhuis, crisiscentrum of verslavingskliniek	1	2
Gevangenis of huis van bewaring	5	8
Woonvoorziening ggz of verslavingszorg	3	5
Overig	5	8
Onbekend (verblijfplek onbekend of vraag niet beantwoord)	4	6
Meerdere plekken (zie ook tabel 5.5)*	14	22
Totaal	64	100

* Bij deze veertien klanten zijn door de begeleiders meerdere verblijfplekken genoemd bij het beantwoorden van de vraag.

De overige veertien klanten verbleven op meer dan één plek (zie tabel 5.5): in een passantenverblijf (8), op straat (5), bij familie, vrienden of kennissen (3; tijdelijk verblijf), in een woonvoorziening voor dak- en thuislozen in de maatschappelijke opvang of vrouwenopvang (sociaal pension, internaat) (4) en in een particulier pension, logement of hotel (1). Binnen de categorie overig (n = 4) wordt een combinatie van diverse verblijfplekken driemaal genoemd (zonder uitleg om welke plekken het gaat) en leefgemeenschap De Ontmoeting eenmaal.

Tabel 5.5. Verblijfplaats van veertien Discus-klanten voordat ze zelfstandig woonden via Discus (volgens hun begeleiders).*

Verblijfplaats voorafgaand aan Discus	Aantal malen genoemd
Familie, vrienden of kennissen (tijdelijk, zonder uitzicht op langer verblijf)	3
Particulier pension, logement of hotel	1
Op straat (in de open lucht, overdekte openbare ruimten)	5
Passantenverblijf, slaaphuis of noodcentrum (tijdelijk verblijf, nachtopvang)	8
Woonvoorziening voor dak- en thuislozen in de maatschappelijke opvang of vrouwenopvang (sociaal pension, internaat)	4
Overig	4
Totaal	25

* Bij het beantwoorden zijn meerdere antwoorden gegeven door de begeleiders.

Oorzaken volgens de begeleiders

De begeleiders is gevraagd welke factor(en) een rol speelden bij het dakloos worden van hun klanten. Het gaat hierbij om de meest recente of laatste keer dat de klanten dakloos werden voordat ze bij Discus kwamen (zie tabel 5.6). Bij een klant kunnen overigens verschillende factoren geleid hebben tot dakloosheid. Problemen met het gebruik van drugs wordt het meest genoemd ($n = 20$), gevolgd door conflicten of breuken in persoonlijke relaties ($n = 18$), financiële problemen ($n = 15$) en huisuitzetting ($n = 14$). Verder zijn aangekruist: psychische problemen ($n = 12$), problemen met het gebruik van alcohol ($n = 11$), contacten met politie en/of justitie ($n = 11$) en ontslag uit detentie ($n = 10$).

Daarna volgen ontslag van werk (7), conflicten met burens en omwonenden (5), overlastgevend gedrag voor anderen (5), overlijden van een naaste (5), mishandeling (4), sociaal isolement (d.w.z. weinig en/of geen mensen om op terug te vallen) (3), oneigenlijk gebruik van de woonruimte van de klant (dealen, illegalen, onderverhuur) (2), lichamelijke gezondheid (2) en moeite om zelf het huishouden te doen (1). Ten slotte worden nog genoemd: heftige familieomstandigheden, uitzetting BLO, vervelende huizen of moeilijke burens, stress, op vroege leeftijd weggelopen uit internaat, rondtrekken met een band en klachten over of geen samenwerking meer met vorige instantie. Van acht klanten weten de begeleiders niet om welke factoren het gaat.

Tabel 5.6. Redenen voor dakloosheid van Discus-klanten ($n = 64$) (volgens hun begeleiders).*

Reden	Aantal malen genoemd
Ontslag van werk	7
Financiële problemen	15
Oneigenlijk gebruik van de woonruimte van de klant (bijvoorbeeld dealen)	2
Huisuitzetting	14
Conflicten of breuken in persoonlijke relaties	18
Conflicten met burens en omwonenden	5
Mishandeling	4
Overlastgevend gedrag voor anderen	5
Sociaal isolement	3
Overlijden van een naaste	5
Moeite om zelf het huishouden te doen	1
Problemen met het gebruik van alcohol	11
Problemen met het gebruik van drugs	20
Psychische problemen	12
Lichamelijke problemen	2
Contacten met politie en/of justitie	11
Ontslag uit detentie	10
Overige	6
Reden voor dakloosheid onbekend	8
Totaal	159

* Tijdens het beantwoorden waren meerdere antwoorden mogelijk.

Hoofdstuk 6 Gezondheid en middelengebruik

Dit hoofdstuk beschrijft de lichamelijke en psychische gezondheid van de Discus-klanten en hun middelengebruik (onderzoeksvraag 4). Wat betreft lichamelijke gezondheid volgt een opsomming van de lichamelijke klachten, het medicijngebruik en of zij in behandeling zijn bij een arts of specialist. De psychische gezondheid wordt weergegeven aan de hand van symptomen van angst, depressie, somatische klachten en hostiliteit. Aan de orde komen ten slotte het gebruik van middelen in verleden en heden en andere verslavingen.

6.1 Lichamelijke gezondheid

De lichamelijke gezondheid wordt door een ruime meerderheid van de klanten als redelijk tot prima ervaren ($n = 43$; 67%). Minder dan een derde vindt zijn lichamelijke gezondheid in het algemeen vreselijk tot matig ($n = 18$; 28%), de overigen vinden deze goed noch slecht ($n = 5$; 5%). Vervolgens is gevraagd naar de klachten. Meer dan de helft geeft aan last te hebben van lichamelijke klachten (52%) en minder dan de helft noemt chronische klachten (45%). Bijna alle 29 klanten met chronische klachten hebben tevens last van lichamelijke klachten ($n = 26$; 90%). Iets minder dan de helft van de geïnterviewden zegt onder behandeling te zijn van een arts of specialist (45%) of gebruikt medicijnen voor lichamelijke klachten (45%). De klanten die medicijnen gebruiken zijn veelal dezelfde klanten die onder behandeling zijn van een arts of specialist: van de 29 klanten die medicijnen gebruiken, zijn er 21 onder behandeling bij een arts of specialist (72%).

De klanten die onder behandeling zijn bij een arts of specialist en de klanten die medicijnen gebruiken voor lichamelijke klachten, noemen vaak ook lichamelijke en/of chronische klachten. Van de 29 klanten die onder behandeling zijn bij een arts of specialist, hebben er 23 lichamelijke en/of chronische klachten (79%). En van de 29 klanten die medicijnen gebruiken, hebben er 24 lichamelijke en/of chronische klachten (83%). Ongeveer een vijfde deel heeft aanpassingen, extra zorg of toezicht nodig vanwege lichamelijke klachten ($n = 11$); dit is precies een derde deel van alle klanten die last hebben van lichamelijke klachten.

Er is duidelijk een verband tussen de waardering die klanten geven aan hun lichamelijke gezondheid en het feit of ze last hebben van lichamelijke en/of chronische klachten: van de 21 klanten die hun lichamelijke gezondheid beoordelen als goed noch slecht tot vreselijk, hebben er twintig last van lichamelijke en/of chronische problemen (95%), terwijl van de klanten die hun lichamelijke gezondheid redelijk tot prima vinden ($n = 43$) slechts zestien mensen last hebben van lichamelijke en/of chronische problemen (37%).

6.2 Psychische gezondheid

Een indruk van de psychische gezondheid van de geïnterviewden is verkregen door het meten van symptomen van angst, depressie, somatische klachten en hostiliteit. De scores op de symptomen kunnen uiteenlopen van gemiddeld minimaal 0 tot maximaal 4 (zie tabel 6.1) en kunnen worden vergeleken met scores van een steekproef uit de Nederlandse bevolking (de norm).

Tabel 6.1. Gemiddelde en normscores van Discus-klanten op de dimensies Angst, Depressie, Somatische klachten en Hostiliteit.

Dimensie	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mdn</i>	Score t.o.v. de norm*
Mannen (<i>n</i> = 50)				
• Angst (6 items)	0,58	0,61	0,33	6
• Depressie (6 items)	0,61	0,70	0,33	6
• Somatische klachten (6 items)	0,57	0,63	0,33	6
• Hostiliteit (5 items)	0,46	0,59	0,20	5
Vrouwen (<i>n</i> = 14)				
• Angst (6 items)	1,10	0,85	1,00	6
• Depressie (6 items)	0,93	0,68	0,68	6
• Somatische klachten (6 items)	0,83	0,65	0,67	6
• Hostiliteit (5 items)	0,84	0,78	0,70	6

* 1 = zeer laag; 2 = laag; 3 = benedengemiddeld; 4 = gemiddeld; 5 = bovengemiddeld; 6 = hoog; 7 = zeer hoog.

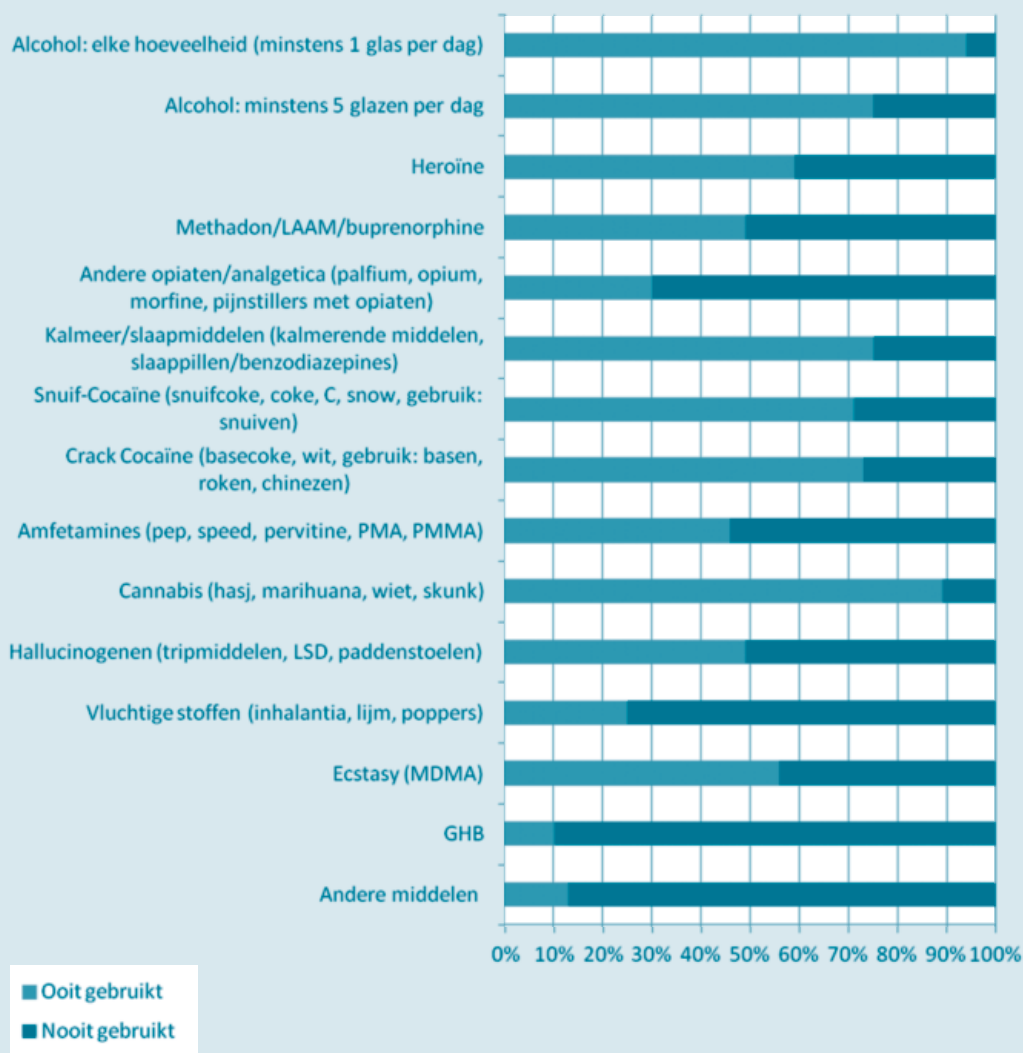
Een score van 1 of 2 betekent in geringe mate last; een score van 3, 4 of 5 betekent in gemiddelde mate last en een score van 6 of 7 betekent in sterke mate last ten opzichte van een steekproef uit de algemene Nederlandse bevolking.

Vergeleken met de normgroep hebben de Discus-klanten gemiddeld relatief veel last van angst-, depressie- en somatische klachten.¹⁴ Vrouwelijke klanten scoren op de dimensie Hostiliteit relatief hoog in vergelijking met de algemene bevolking, terwijl mannen bovengemiddeld last hebben van hostiliteitgerelateerde klachten. Desondanks geeft het merendeel een relatief gunstig oordeel over de psychische gezondheid: redelijk tot prima (80%) en slecht of matig (14%).

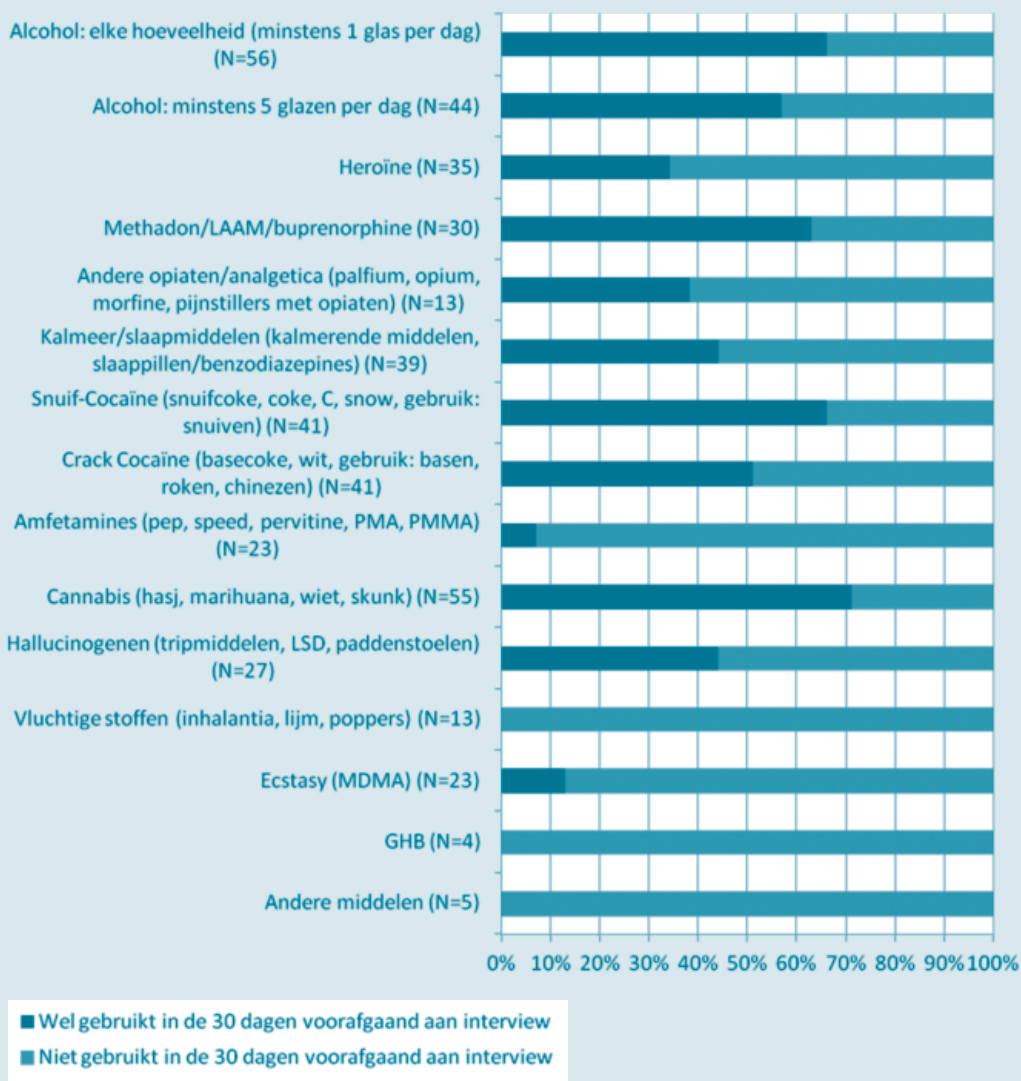
6.3 Middelengebruik en andere verslavingen

Om het middelengebruik van de klanten in kaart te brengen is aan hen gevraagd om voor diverse middelen aan te geven of zij dit ooit gebruikt hebben en zo ja, of zij dit middel ook in de dertig dagen voorafgaand aan het interview gebruikt hebben. Deze laatste vraag is gesteld om iets te kunnen zeggen over het actuele middelengebruik van de klant. De antwoorden op deze twee vragen zijn weergegeven in figuur 6.1 en 6.2.

¹⁴ Deze norm is gebaseerd op gegevens van een representatieve Nederlandse bevolkingssteekproef van 200 personen: 89 mannen en 111 vrouwen. De steekproef is uitgesplitst naar geslacht (De Beurs, 2009).

Figuur 6.1. Middelengebruik ooit van Discus-klanten (*N*range = 62-64) (op basis van zelfrapportage).

Figuur 6.1 laat zien dat bijna alle klanten ooit minstens één glas alcohol per dag hebben genuttigd ($n = 60$) en dat 47 klanten ooit meer dan vijf glazen alcohol per dag gedronken hebben. Ook gebruikte een groot aantal ooit cannabis ($n = 57$), kalmerings- of slaapmiddelen ($n = 47$), crack ($n = 46$) en/of snuifcocaïne ($n = 45$). Meer dan de helft gebruikte ooit heroïne ($n = 37$) en/of xtc ($n = 35$) en bijna de helft ooit methadon, LAAM of buprenorfine ($n = 31$), hallucinogenen ($n = 31$) en/of amfetaminen ($n = 29$); 30 procent ($n = 19$) gebruikte andere opiaten of analgetica en een kwart heeft ooit vluchtige stoffen gebruikt ($n = 16$). Een kleine groep gebruikte ooit ghb ($n = 6$). Acht klanten geven aan ooit andere middelen te hebben gebruikt of noemen de merknaam van een middel (zoals Ethiopische takken, ketamine, Phenegan®, mescaline, Ritalin®, spierverslapper, kruiden uit de natuur of hop).

Figuur 6.2. Recent middelengebruik van Discus-klanten (op basis van zelfrapportage).

Figuur 6.2 laat zien welk percentage van de klanten die aangegeven hebben een middel ooit gebruikt te hebben, dit middel ook in de dertig dagen voorafgaand aan het interview minstens één dag gebruikt heeft. Cannabis is het meest gebruikt (71%), gevolgd door meer dan één glas alcohol per dag (66%), snuifcocaïne (66%), methadon, LAAM of buprenorphine (63%), meer dan vijf glazen alcohol per dag (57%), crack (51%), kalmerings- of slaapmiddelen (44%), hallucinogenen (44%), andere opiaten of analgetica (38%), heroïne (34%), xtc (13%) en amfetaminen (7%). Van de klanten die ooit vluchtige stoffen en/of ghb hebben gebruikt, is er niemand die dat in de dertig dagen voorafgaand aan het interview heeft gedaan. Hetzelfde geldt voor de andere middelen die de klanten ooit gebruikt zeggen te hebben.

Andersoortige verslavingen

Bijna alle klanten roken ($n = 57$; 89%). Gemiddeld roken zij bijna dertien sigaretten per dag, variërend van één tot zestig ($SD = 11$; $Mdn = 10$). Bijna niemand heeft gegokt in het jaar voorafgaand aan het interview; een aantal klanten heeft in deze periode wel eens gespeeld met kansspelautomaten (9%), deed aan casinospelen (zoals roulette en blackjack) (5%) of speelde poker (5%). Ruim een kwart gaf geld uit aan een andere vorm van gokactiviteiten, zoals bingo, krasloten en weddenschappen (27%); bij 41 procent van hen gebeurde dit minder dan eens per maand. Tot slot noemen acht klanten (ook nog) andere verslavingen. Genoemd worden koffie, eten en vrouwen.

Ziektekosten

Alle klanten zijn verzekerd tegen ziektekosten. Een meerderheid heeft zowel een basis- als een aanvullende en tandartsverzekering (66%), de anderen hebben een basis- en aanvullende verzekering (13%), een basis- en tandartsverzekering (6%) of alleen een basisverzekering (15%).

Hoofdstuk 7 Relaties en veiligheid

Dit hoofdstuk beschrijft het sociale netwerk van de klanten en enkele veiligheidsaspecten (onderzoeksvraag 4).

7.1 Contact met familie, vrienden en eigen kinderen

Wat betreft eventueel contact met familie, vrienden en eigen kinderen geven twee klanten aan helemaal geen familie te hebben. Van de klanten met familie ($n = 62$) woont bij een aantal (het grootste gedeelte van) de familie buiten Nederland (22%): in een Europees land zoals het Verenigd Koninkrijk (6%) of in een niet-Europees land zoals Suriname (16%).

Gevraagd naar de frequentie van de contacten, zeggen de klanten in het afgelopen jaar minimaal eenmaal per week getelefoneerd te hebben met een familielid (42%) of een vriend of kennis (53%). Een aantal klanten geeft aan nooit telefonisch contact met een familielid te hebben gehad (18%) en iets minder dan een kwart telefoneerde nooit met een vriend of kennis (23%). Wat betreft ontmoetingen met familieleden en vrienden of kennissen, ontmoette minder dan de helft minstens eenmaal per maand een familielid in het afgelopen jaar (40%). Ruim de helft bezocht minstens eenmaal per maand een vriend of kennis (52%). Bijna een derde deel (29%) ontmoette geen enkele keer een familielid en bijna een kwart bezocht nooit een vriend of kennis (24%). Dit is terug te zien in de antwoorden op de vraag of klanten iets met anderen doen. Bijna een derde onderneemt minimaal eenmaal per week iets met een vriend of kennis (31%), terwijl ruim een kwart dit niet heeft gedaan (27%).

Tot slot is de klanten met kinderen ($n = 31$) gevraagd of zij contact met hun kinderen hebben: tien klanten zeggen dat dit niet het geval is.

7.2 Eenzaamheid

Om gevoelens van sociale eenzaamheid te meten zijn elf vragen gesteld. Klanten konden per vraag aangeven of de vraag wel, niet of soms voor hen opging (zie figuur 7.1). Ongeveer een derde van de klanten vindt niet altijd bij vrienden terecht te kunnen wanneer daar behoefte aan is (32%). Minder dan een kwart voelt zich vaak in de steek gelaten (23%) en iets meer dan een kwart mist mensen om zich heen (27%). Bijna de helft geeft aan onvoldoende mensen te hebben met wie men zich nauw verbonden voelt (48%), ruim de helft heeft niet veel mensen die men volledig kan vertrouwen (55%) en andere klanten vinden hun kennissenkring te beperkt (41%). Bijna een derde deel mist gezelligheid om zich heen (30%) en vindt dat er onvoldoende mensen zijn op wie in geval van narigheid kan worden terugvallen (31%). Ruim een kwart ervaart een leegte om zich heen (27%), mist een echt goede vriend(in) (44%) of heeft niet veel mensen in de omgeving om met dagelijkse dingen bij terecht te kunnen (30%).

Figuur 7.1. Sociale eenzaamheid van Discus-klanten ($n = 64$). (Voor de stelling: ‘Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht’, geldt $n = 63$.)



7.3 Veiligheid

Een derde van de klanten is in het afgelopen jaar slachtoffer geweest van een misdrijf. Bij een aantal ging het om een niet-gewelddadig vergrijp, zoals inbraak of diefstal (38%). Bij een groter deel ging het om een gewelddadig misdrijf, zoals mishandeling, verkrachting of een overval (48%). De overige klanten waren slachtoffer van beide soorten misdrijven (14%). Mannen lijken overigens niet significant vaker slachtoffer te zijn dan vrouwen.¹⁵

Achttien klanten laten weten zelf opgepakt of gearresteerd te zijn geweest voor een mogelijk misdrijf of vergrijp in het jaar voorafgaand aan het interview. Van deze groep zijn er twaalf vaker

¹⁵ Wat betreft slachtoffer van misdrijven zijn, verschilt het percentage niet tussen mannen en vrouwen: respectievelijk 30 en 43 procent; $\chi^2(1, n = 64) = 0,82, p = 0,52$.

dan eens gearresteerd. Het aantal arrestaties is gemiddeld 2,6 en varieert van 1 tot 6 ($SD = 1,7$; $Mdn = 2,0$). Niet bekend is de aard van het misdrijf of vergrijp waarvoor men is opgepakt. Mannen lijken niet significant vaker opgepakt of gearresteerd te zijn dan vrouwen.¹⁶ Bijna de helft van de klanten ($n = 31$) kreeg in het jaar voorafgaand aan het interview één of meer boete(s). Bij een meerderheid van deze groep ($n = 19$) ging het om niet meer dan twee boetes. De meest genoemde reden voor het krijgen van een boete is openbaar drankgebruik of dronkenschap, gevolgd door zwartrijden. Andere redenen (negen in totaal) zijn bijvoorbeeld de hond los laten lopen, een politieagent beledigen en verboden wapenbezit. De 31 mensen met een boete wonen gemiddeld een jaar en vijf maanden bij Discus (minimumduur is anderhalve maand, maximumduur is ruim vier jaar). Een meerderheid van deze groep ($n = 17$) woont minstens een jaar bij Discus, vier wonen er minder dan een half jaar en tien maken tussen een half jaar en een jaar gebruik van Discus.

Tabel 7.1. Redenen waarom Discus-klanten ($n = 31$) boetes kregen in het jaar voorafgaand aan het interview.*

Reden boete	Aantal malen genoemd
Openbaar drankgebruik of dronkenschap	9
Zwartrijden	6
Door rood licht lopen, fietsen of rijden	5
Fietsen zonder licht	3
Niet vertonen legitimatiebewijs	3
Bedelen	2
Overig	9
Totaal aantal genoemde redenen	37

* Meerdere antwoorden mogelijk.

¹⁶ Er is geen verschil in het percentage arrestaties tussen mannen en vrouwen: respectievelijk 30 en 21 procent; $\chi^2(1, n = 64) = 0,40, p = 0,74$.

Hoofdstuk 8 Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid

Dit hoofdstuk behandelt de kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid van de Discus-klanten (onderzoeksvraag 4). De levenskwaliteit is uitgevraagd vanuit het perspectief van de klanten en dat van de begeleiders.

8.1 Kwaliteit van leven volgens de klanten

De kwaliteit van leven zoals de klanten die op diverse leefgebieden ervaren is uitgedrukt in een zevenpuntsschaal (1 = vreselijk; 7 = prima). De klanten ervaren hun algemene kwaliteit van leven gemiddeld als redelijk ($M = 5,0$). Het meest tevreden zijn zij over hun huishouding en zelfverzorging ($M = 5,7$) en hun veiligheid ($M = 5,7$), het minst tevreden over hun financiën ($M = 4,4$) en de manier waarop het contact met hun kind(eren) verloopt ($M = 4,0$). Voor de overige leefgebieden - woonruimte, dagbesteding, lichamelijke gezondheid, emotionele gezondheid, relatie met familie, sociale contacten en weerbaarheid - geven de respondenten gemiddelde scores die uiteenlopen van 4,6 tot 5,4.

Tabel 8.1. Subjectieve kwaliteit van leven* van Discus-klanten ($n = 64$)** op een aantal leefgebieden.

Leefgebied	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mdn</i>
Algemene levenskwaliteit***	5,0	1,1	5,0
Woonruimte	5,4	1,5	6,0
Huishouding en zelfverzorging	5,7	1,1	6,0
Financiën	4,4	1,8	5,0
Dagbesteding	4,9	1,7	5,5
Lichamelijke gezondheid	4,8	1,9	5,0
Emotionele gezondheid	5,4	1,3	6,0
Relatie met familie	4,6	1,9	5,0
Sociale contacten	4,8	1,5	5,0
Sociaal functioneren	5,4	1,4	6,0
Veiligheid	5,7	1,3	6,0
Weerbaarheid	5,4	1,2	5,5
Relatie met eigen kinderen	4,0	2,3	3,5

* Antwoorden op een zevenpuntsschaal (1 = vreselijk; 2 = slecht; 3 = matig; 4 = niet slecht, niet goed; 5 = redelijk; 6 = goed; 7 = prima).

** Bij het leefgebied relatie met eigen kinderen $n = 30$.

*** Dit is gemeten met behulp van twee vragen naar algemene kwaliteit. De eerste vraag werd aan het begin van het interview gesteld, de tweede aan het eind.

8.2 Kwaliteit van leven volgens de begeleiders

De kwaliteit van leven van de klanten is aan de hand van dezelfde zevenpuntsschaal ingeschat door de begeleiders. Zij vinden de algemene kwaliteit van leven van hun klant gemiddeld neutraal tot redelijk ($M = 4,6$). De hoogste waardering krijgen woonruimte ($M = 5,6$), veiligheid ($M = 5,4$), woonomstandigheden ($M = 5,3$) en huishouding en zelfverzorging ($M = 5,1$). De laagste scores krijgen de relatie met eigen kinderen ($M = 3,8$) en de relatie met de (ex-)partner ($M = 3,3$).

Tabel 8.2. Subjectieve kwaliteit van leven* van Discus-klanten (n range = 63-64)** op een aantal leefgebieden (vanuit begeleiderperspectief).

Leefgebied	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mdn</i>
Algemene levenskwaliteit	4,6	1,0	5,0
Woonruimte	5,6	0,8	6,0
Huishouding en zelfverzorging	5,1	1,4	5,0
Woonomstandigheden	5,3	1,1	6,0
Financiën	4,7	1,3	5,0
Dagbesteding	4,6	1,5	5,0
Vrije tijd en recreatie	4,5	1,3	5,0
Gezondheid in het algemeen	4,1	1,3	4,0
Lichamelijke gezondheid	4,1	1,4	4,0
Emotionele gezondheid	4,1	1,3	4,0
Relatie met familie	4,1	1,6	4,0
Sociale contacten	4,2	1,5	5,0
Veiligheid	5,4	1,0	6,0
Weerbaarheid	4,8	1,2	5,0
Relatie met eigen kinderen	3,8	1,8	3,0
Relatie met (ex-)partner	3,3	1,8	3,0
Zingeving	4,4	1,3	5,0

* Antwoorden op een zevenpuntsschaal (1 = vreselijk; 2 = slecht; 3 = matig; 4 = niet slecht, niet goed; 5 = redelijk; 6 = goed; 7 = prima).

** Bij het leefgebied relatie met eigen kinderen $n = 32$ en bij het leefgebied relatie met (ex-)partner $n = 35$.

8.3 Vergelijking van perspectieven¹⁷

De begeleiders beoordelen de algemene kwaliteit van leven van hun klant lager dan de klant zelf. Dit geldt ook voor de ervaren kwaliteit van huishouding en zelfverzorging, lichamelijke gezondheid, emotionele gezondheid, sociale contacten, veiligheid en weerbaarheid. De ingeschatte kwaliteit van de overige vijf leefgebieden (woonruimte, financiën, dagbesteding, relatie met familie en relatie met eigen kinderen) waarden klanten en begeleiders niet significant anders.

Er is geen enkel leefgebied waarvan klanten de kwaliteit lager waarden dan hun begeleiders. Klanten zijn dus over het algemeen wat positiever over hun kwaliteit van leven dan de begeleiders.

8.4 Zelfredzaamheid

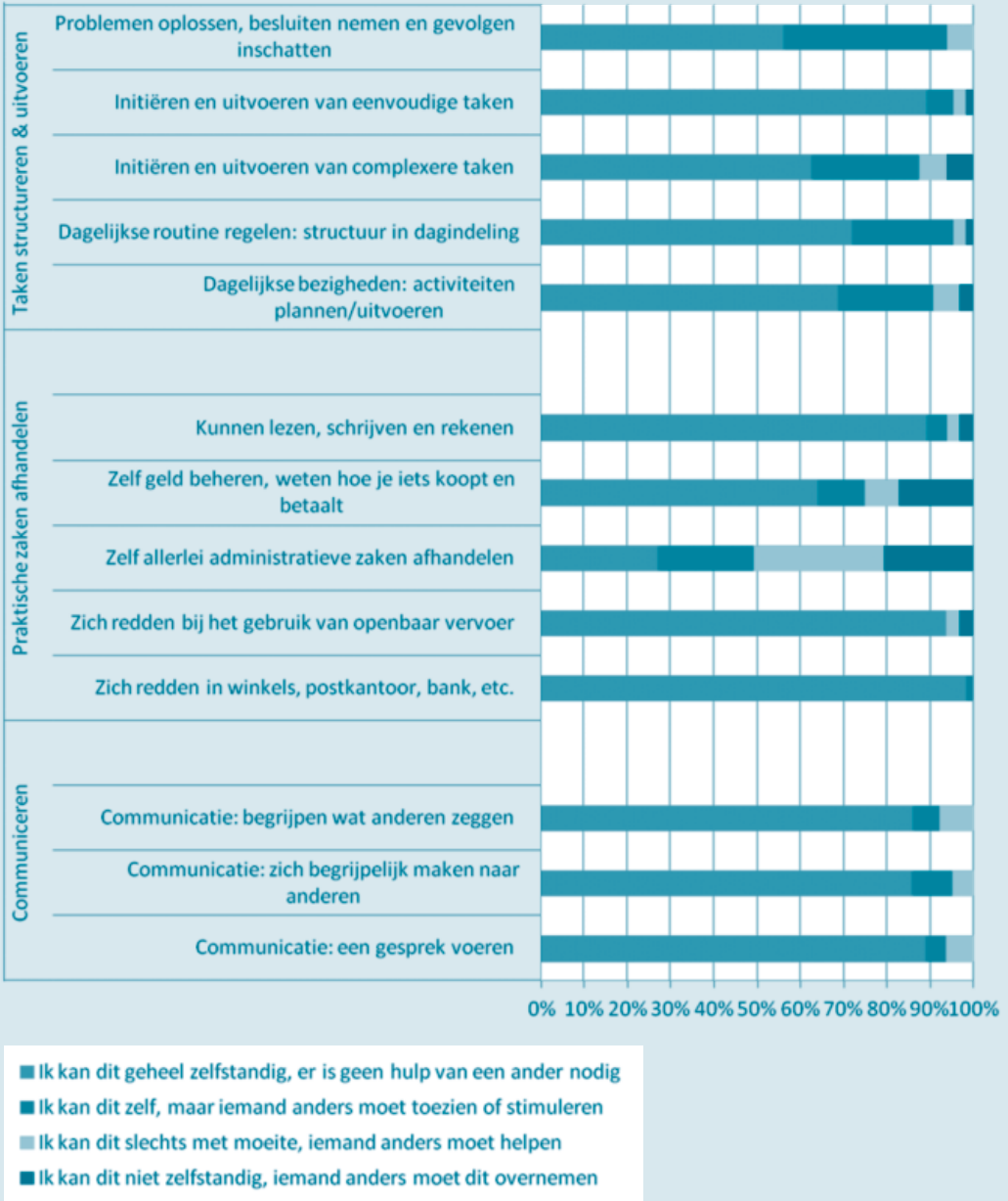
Om inzicht te krijgen in de (sociale) zelfredzaamheid van de klanten is gevraagd naar de mate waarin zij een aantal taken zelfstandig kunnen uitvoeren (zie figuur 8.1). Deze beoordeling maakt deel uit van het zogenaamde ADF-formulier dat bij een AWBZ-indicatiestelling wordt gebruikt. Een meerderheid van de klanten zegt in staat te zijn tot het initiëren en uitvoeren van eenvoudige taken, zoals de was doen (89%). Veel klanten menen ook de dagelijkse routine te kunnen regelen (72%), evenals het plannen en uitvoeren van activiteiten (69%). Meer moeite hebben klanten bij het initiëren en uitvoeren van complexere taken, zoals het schrijven van een brief (63%) of het oplossen van problemen (56%).

Bijna alle klanten zeggen zich zelfstandig te kunnen redden in een winkel of postkantoor (98%) en hebben ook geen hulp nodig bij het gebruik van het openbaar vervoer (94%). Lezen, schrijven en rekenen gaat de meesten ook goed af (89%), echter bijna de helft meent niet of met moeite zelfstandig administratieve zaken te kunnen afhandelen (49%). Ook heeft een aantal klanten moeite met het zelf beheren van geld en zegt dit niet of met moeite zelf te kunnen doen (15%).

Over hun vaardigheid met anderen te communiceren zijn de klanten relatief positief. De meesten hebben hierbij geen hulp nodig en begrijpen zelfstandig wat anderen zeggen (86%), kunnen zich zelfstandig begrijpelijk maken naar anderen (86%) of zelfstandig een gesprek voeren (89%).

¹⁷ Voor een toelichting op de analyses en de bijbehorende tabellen zie bijlage 2.

Figuur 8.1. Zelfredzaamheid van Discus-klanten (*N*range = 62-64).





Deel 3

Begeleiding bij Discus Amsterdam: Housing First



Hoofdstuk 9 Taxaties in het begeleidingsproces

Dit hoofdstuk gaat over de begeleidingswensen van de Discus-klanten, hun hulpbehoeften en motivatie volgens de begeleiders, de werkrelatie en de noodzakelijke begeleidingsduur volgens klanten en begeleiders (onderzoeksvraag 5).

9.1 Begeleidingswensen van klanten

Twee derde van de groep klanten ($n = 23$) wil graag begeleiding op afroep, dus wanneer zij er zelf behoefte aan hebben en erom vragen. Een minderheid wil geen (woon)begeleiding ($n = 4$; 6%), een meerderheid echter wil graag begeleiding op afspraak ($n = 37$; 58%). Van deze laatste groep geeft bijna een vijfde deel aan enkele malen per week begeleiding te willen (19%), ruim drie kwart eenmaal per week (76%) en de overigen eens per twee weken (5%). Van de 60 klanten die begeleiding wensen, denken er 6 minder dan een jaar begeleiding nodig te hebben (10%), 24 tussen één en twee jaar (40%) en 19 langer dan twee jaar (32%). De overige elf klanten vinden het moeilijk om een inschatting van de volgens hen noodzakelijke begeleidingsduur te maken.

9.2 Inschatting van hulpbehoeften door begeleiders

Kunnen begeleiders een inschatting van de hulpbehoeften maken? De begeleiders laten weten bij de meeste van hun klanten ($n = 53$) soms een inschatting te kunnen maken, bij acht klanten zeggen zij dit nooit te kunnen en bij drie klanten menen zij dit meestal te kunnen doen. Geen enkele begeleider geeft aan altijd te weten wat de hulpbehoeften zijn van zijn klant(en). De klanten hebben volgens de begeleiders het meest hulp nodig bij hun psychisch functioneren (11), financiële situatie (9), dagbesteding (8), woonsituatie (7), relatie met familie (5), lichamelijke functioneren (4), sociale contacten (4), zelfverzorging, veiligheid, relatie met eigen kinderen, alcoholgebruik en verslaving (steeds 1).

Bij de overige elf klanten geven de begeleiders meerdere leefgebieden op: financiële situatie (7), psychisch functioneren (6), dagbesteding (6), sociale contacten (5), woonsituatie (3), lichamelijke gezondheid (3), relatie met familie (2), veiligheid (1) en relatie met eigen kinderen (1). Tot de categorie overig horen contacten met andere instanties en stabilisatie op alle genoemde gebieden ($n = 2$; zie tabel 9.1).

Tabel 9.1. Leefgebieden waarop Discus-klanten het meest hulp nodig hebben (volgens de begeleiders).

Leefgebied	Aantal klanten	%
Psychisch functioneren	11	17
Financiële situatie	9	14
Dagbesteding	8	13
Woonsituatie	7	11
Relatie met familie	5	8
Sociale contacten	4	6
Lichamelijk functioneren	4	6
Veiligheid	1	2
Zelfverzorging	1	2
Relatie met eigen kinderen	1	2
Alcoholgebruik	1	2
Overig (verslaving)	1	2
Meerdere gebieden	11	17
Totaal	64	100

9.3 Voorwaarden voor herstel volgens begeleiders

Op welke leefgebieden hebben de klanten volgens de begeleiders vooral hulp nodig, met het oog op herstel? Bij een derde van de Discus-klanten vinden de begeleiders het psychische functioneren het meest belangrijk voor het herstel ($n = 21$), daarna volgen dagbesteding (8), woonsituatie (7), lichamelijk functioneren (6), sociale contacten (5), relatie met familie (5), financiële situatie (4), zelfverzorging (2), veiligheid (1), alcoholgebruik (1) en contacten met andere instanties (1). Bij drie klanten zijn meerdere gebieden opgegeven: psychisch functioneren (3), dagbesteding en sociale contacten (2). Daarnaast worden woonsituatie, lichamelijk functioneren, financiële situatie en zelfverzorging genoemd (1; zie tabel 9.2).

Tabel 9.2. Meest belangrijke leefgebieden voor het herstel van Discus-klienten (volgens de begeleiders).

Leefgebied	Aantal klanten	%
Psychisch functioneren	21	33
Dagbesteding	8	13
Woonsituatie	7	11
Lichamelijk functioneren	6	9
Sociale contacten	5	8
Relatie met familie	5	8
Financiële situatie	4	4
Zelfverzorging	2	3
Veiligheid	1	2
Alcoholgebruik	1	2
Overig (contacten met andere instanties)	1	5
Meerdere gebieden	3	2
Totaal	64	100

9.4 Motivatie voor begeleiding volgens begeleiders

Ongeveer twee vijfde deel van de Discus-klienten heeft volgens de begeleiders een duidelijke motivatie voor deelname aan professionele begeleiding en deze klanten hadden ook geen motivatieprobleem inzake de begeleiding in de afgelopen twee weken ($n = 19$). Bij negen klanten bestaat tevens een duidelijke motivatie voor deelname aan professionele begeleiding, maar daarbij kan er soms een lichte aarzeling zijn. Ruim een derde van de klanten staat er volgens de begeleiders ambivalent tegenover ($n = 24$). Bij deze klanten is er motivatie maar ook aarzeling. Bij negen klanten signaleren begeleiders een sterk verminderde motivatie, met soms passieve of zelfs actieve weerstand. Drie klanten vinden de begeleiders niet gemotiveerd, afwezend en actief weerstand biedend. Deze klanten zijn volgens hen zeer moeilijk in de begeleiding te betrekken.

9.5 Vergelijking perspectieven¹⁸

Werkrelatie

De werkrelatie is gemeten aan de hand van twaalf vragen op een zevenpuntsschaal (1 = nooit; 7 = altijd).¹⁹ Hoe hoger de score, des te positiever de klant de werkrelatie met zijn begeleider ervaart.

1. *Taken*. Deze vragen gaan over de door de klant ervaren overeenstemming over de gestelde taken. Bijvoorbeeld: ‘Mijn begeleider en ik zijn het eens over de dingen die ik moet doen om mijn situatie te kunnen verbeteren.’
2. *Verbondenheid*. Over de ervaren emotionele band tussen klant en begeleider. Bijvoorbeeld: ‘Ik voel dat mijn begeleider mij aardig vindt.’
3. *Doelen*. Over de door de klant ervaren overeenstemming over de gestelde doelen. Bijvoorbeeld: ‘Mijn begeleider en ik werken naar in gezamenlijk overleg vastgestelde doelen toe.’

Discus-klanten beoordelen de werkrelatie positief (zie tabel 9.3). De werkrelatie scoort het beste op verbondenheid en wat minder op de ervaren overeenstemming over de gestelde taken. De door de klant ervaren overeenstemming over de gestelde doelen neemt een tussenpositie in.

Tabel 9.3. Gemiddelde som- en schaalscores van de werkrelatie tussen klanten (*n*range = 62-63) en hun begeleider (volgens de klanten).

Schaal	Score	SD	Mdn
Somscore*			
• Totale schaal (12 items)	62	16,7	63
Subschalen			
• Taken (4 items)	20	5,7	20
• Verbondenheid (4 items)	22	5,3	22
• Doelen (4 items)	21	5,7	22
Schaalscore**			
• Totale schaal (12 items)	5,3	1,0	5,4
Subschalen			
• Taken (4 items)	5,1	1,2	5,3
• Verbondenheid (4 items)	5,6	1,1	5,5
• Doelen (4 items)	5,4	1,3	5,5

* Opgetelde scores op de antwoorden gegeven op een zevenpuntsschaal. De maximale somscore voor de totale schaal bedraagt daardoor 84 en per subschaal 28. De minimale scores zijn respectievelijk 12 en 4.

** Scores zijn de gemiddelden van de antwoorden gegeven op een zevenpuntsschaal.

¹⁸ Voor een toelichting op de analyse en de resultaten van de analyse zie bijlage 2.

¹⁹ Volledig: 1 = nooit; 2 = zelden; 3 = af en toe; 4 = soms; 5 = vaak; 6 = heel vaak; 7 = altijd.

De begeleiders beoordelen de werkrelatie eveneens positief (zie tabel 9.4). De werkrelatie scoort ook bij hen het best op verbondenheid. Verder blijken de begeleiders vaak een gevoel van overeenstemming met hun klanten te hebben over gestelde taken en doelen. Een vergelijking van beide perspectieven leert dat klanten over de werkrelatie iets positiever zijn dan de begeleiders, maar deze verschillen zijn niet significant ($t = 1,89$; $p = 0,06$).

Tabel 9.4. Gemiddelde som- en schaalscores van de werkrelatie tussen begeleiders en klanten ($n = 64$) (volgens de begeleiders).

Schaal	Score	SD	Mdn
Somscore*			
• Totale schaal Werkrelatie (12 items)	59	8,5	59
Subschalen			
• Taken (4 items)	19	3,5	20
• Verbondenheid (4 items)	21	2,8	21
• Doelen (4 items)	19	3,1	19
Gemiddelde score**			
• Totale schaal (12 items)	4,9	0,7	5,0
Subschalen			
• Taken (4 items)	4,7	0,9	5,0
• Verbondenheid (4 items)	5,2	0,7	5,1
• Doelen (4 items)	4,8	0,8	4,8

* Opgetelde scores op de antwoorden gegeven op een zevenpuntsschaal. De maximale somscore voor de totale schaal bedraagt daardoor 84 en per subschaal 28. De minimale scores zijn respectievelijk 12 en 4.

** Scores zijn de gemiddelden van de antwoorden gegeven op een zevenpuntsschaal.

Begeleidingsduur

Van de 64 geïnterviewde klanten zien vijftig zichzelf op termijn zelfstandig wonen, zonder begeleiding van Discus (78%). Van deze groep denkt ongeveer een derde dit binnen een jaar te kunnen (34%), de anderen na ongeveer twee jaar (40%), langer dan twee jaar (14%) of ze weten het niet (12%). Van de veertien klanten die zichzelf niet zonder begeleiding zien wonen, geven er elf aan de begeleiding prettig en/of noodzakelijk te vinden omdat het hen zekerheid biedt (79%). Zij zijn bang dat als ze geen begeleiding meer ontvangen als het (opnieuw) misgaat. De overige drie klanten beschouwen de begeleiding als een vorm van sociaal contact en willen daarom graag hulp blijven ontvangen.

Hoe lang menen begeleiders dat de klanten nog begeleiding nodig hebben van Discus? Eén klant heeft volgens zijn begeleider geen begeleiding meer nodig. Bij 24 klanten vinden de begeleiders het moeilijk te bepalen hoe lang begeleiding opportuun is. Bij 37 klanten²⁰ kunnen de begeleiders wel een inschatting maken van de noodzakelijke begeleidingsduur: langer dan twee jaar (19), één tot twee jaar (12), een half jaar tot een jaar (5) en drie tot zes maanden (een enkeling).

²⁰ Voor drie klanten is deze vraag niet beantwoord: vanwege overlijden (1) en vanwege vertrek bij Discus gedurende de dataverzamelingsperiode (2).

Voor een vergelijking van de perspectieven van de klanten en de begeleiders op de geschatte begeleidingsduur (voor zover bekend), is een onderscheid gemaakt tussen minder dan een jaar begeleiding nodig en meer dan een jaar begeleiding nodig. Slechts bij drie klanten is er een verschil in inschatting in noodzakelijke begeleidingsduur tussen de klanten en begeleiders (11%). Tweemaal vindt een klant dat hij minder dan een jaar begeleiding nodig heeft, terwijl de begeleider hier anders over denkt. Bij één klant is dit andersom.²¹

²¹ Kappa = 0,51, $p = 0,006$, $n = 28$.

Hoofdstuk 10 Hulpbehoeften en ontvangen hulp

Dit hoofdstuk gaat over de afstemming tussen vraag en aanbod (onderzoeksvraag 5). De hulpbehoeften en ontvangen hulp wordt besproken vanuit het perspectief van klanten en begeleiders. Tevens komt de juistheid van de ontvangen hulp aan de orde en ten slotte het zorggebruik van de klanten.

10.1 Gewenste en ontvangen hulp volgens klanten

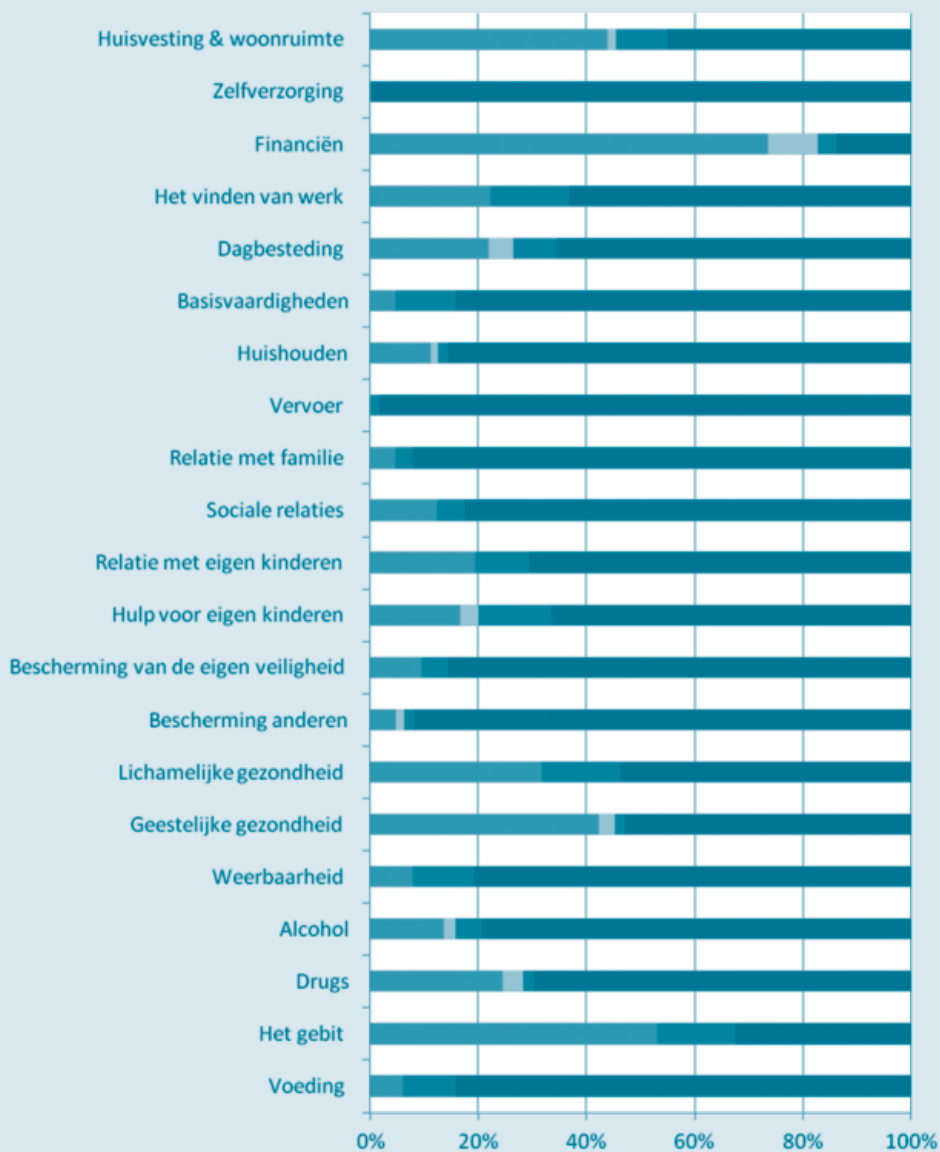
De hulpbehoeften van de Discus-klanten zijn op verschillende leefgebieden geïnventariseerd. Nagegaan is hoe de gewenste hulp zich verhoudt tot de ontvangen hulp, vanuit het perspectief van klanten en dat van begeleiders. Door de antwoorden van klanten en begeleiders ontstaan vier vraag-aanbodconfiguraties:

- a* hulp gewenst en ontvangen;
- b* hulp niet gewenst maar wel ontvangen;
- c* hulp gewenst maar niet ontvangen;
- d* hulp niet gewenst en ook niet ontvangen.

Bij *a* en *d* is er in principe sprake van een match tussen vraag en aanbod. Bij *b* is er ongevraagde bemoeienis en bij *c* zijn er onvervulde hulpbehoeften.

Hulp gewenst en ontvangen

Vanuit het perspectief van de klanten is er tussen vraag en aanbod vooral een match bij financiën (73%), gebitsproblemen (53%), huisvesting en woonruimte (44%) en emotionele gezondheid (42%). Meer dan de helft van de klanten heeft op vier of meer leefgebieden een vervulde hulpwens (55%).

Figuur 10.1. Gewenste en ontvangen hulp vanuit klantenperspectief.

- Hulp gewenst en ontvangen
- Ongevraagde bemoeienis
- Onvervulde hulpbehoeften
- Hulp niet gewenst en niet ontvangen

Hulp niet gewenst maar wel ontvangen

Ongevraagde bemoeienis komt op negen van de 21 leefgebieden voor en in zeer beperkte mate; het meest bij financiën (9%). Ruim drie kwart ervaart op geen enkel leefgebied ongevraagde bemoeienis (77%), bij de overige klanten gaat het om hooguit drie leefgebieden waarbij ongevraagd hulp geboden wordt (23%).

Hulp gewenst maar niet ontvangen

Onvervulde hulpbehoeften komen het vaakst voor bij het vinden van werk (14%), lichamelijke gezondheid (14%), gebitsproblemen (14%) en hulp voor eigen kinderen (13%). Een flinke groep heeft onvervulde hulpbehoeften op één of twee leefgebieden (42%). Een even grote groep heeft op geen enkel leefgebied onvervulde hulpbehoeften (41%). De overigen hebben onvervulde hulpbehoeften op drie tot tien leefgebieden (17%).

Hulp niet gewenst en ook niet ontvangen

Een meerderheid (59%) wenst op minstens veertien leefgebieden geen hulp en krijgt die ook niet. Bij de zelfverzorging is deze combinatie (geen hulp gewenst en geen hulp ontvangen) 100 procent.

10.2 Gewenste en ontvangen hulp volgens begeleiders

Begeleiders is gevraagd op eenzelfde manier een inschatting te maken van de hulpbehoeften en de ontvangen hulp. Er zijn in vergelijking met de klanten twee extra gebieden uitgevraagd: de relatie met de (ex-)partner en de woonruimte. De vraag-aanbodconfiguraties vanuit het perspectief van de begeleiders volgen hierna.

Hulp gewenst en ontvangen

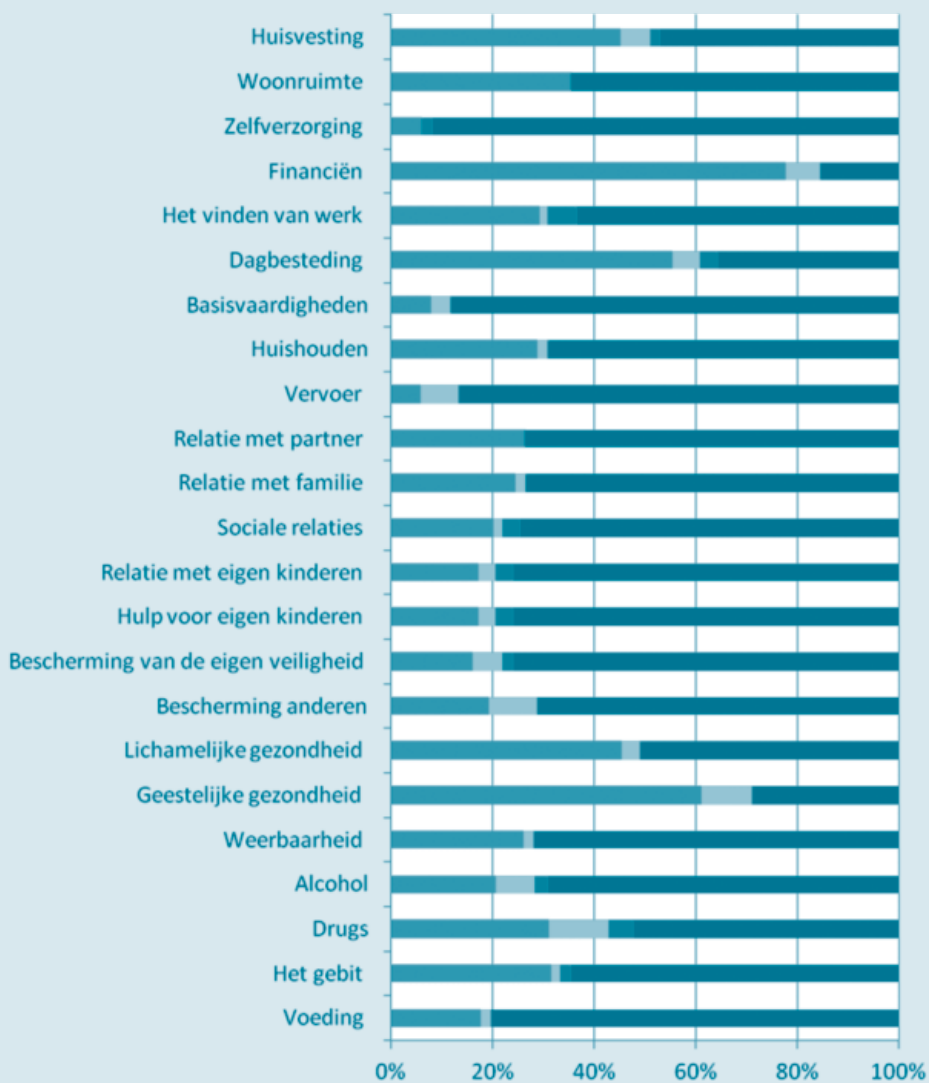
Er is tussen vraag en aanbod vanuit het perspectief van begeleiders vooral een match bij financiën (78%), psychische gezondheid (61%), dagbesteding (55%) en huisvesting (45%). Ongeveer twee derde van de klanten heeft vanuit de optiek van hun begeleiders op minstens vier leefgebieden een vervulde hulpwens ($n = 42$).

Hulp gewenst maar niet ontvangen

Bij ruim drie kwart van de klanten is er vanuit de optiek van de begeleiders op geen van de leefgebieden ongevraagde bemoeienis ($n = 46$), bij veertien klanten is die er op maximaal drie leefgebieden en bij de overige vier klanten wordt op vier, zes of acht leefgebieden ongevraagd hulp geboden. Het meest komt ongevraagde bemoeienis voor bij psychische gezondheid en drugs (12%).

Hulp gewenst maar niet ontvangen

Onvervulde hulpbehoeften signaleren begeleiders op 11 van de 23 leefgebieden, in zeer beperkte mate. Onvervulde hulpbehoeften zijn het grootst bij het vinden van werk (6%) en drugs (5%). Volgens de begeleiders heeft het merendeel van de klanten op geen van de leefgebieden onvervulde hulpbehoeften ($n = 53$). Bij acht klanten nemen de begeleiders onvervulde hulpbehoeften waar op slechts één leefgebied en bij drie klanten op drie gebieden.

Figuur 10.2. Gewenste en ontvangen hulp door Discus-klanten vanuit begeleiderperspectief.

- Hulp gewenst en ontvangen
- Ongevraagde bemoeienis
- Onvervulde hulpbehoeften
- Hulp niet gewenst en niet ontvangen

Hulp niet gewenst en ook niet ontvangen

De configuratie geen hulp gewenst en geen hulp ontvangen komt veel voor, in het bijzonder bij zelfverzorging (92%), lezen, schrijven en rekenen (88%) en vervoer (87%). Volgens de begeleiders is bij iets meer dan de helft van de klanten op zeker twaalf leefgebieden geen hulp gewenst en wordt die ook niet geboden ($n = 35$).

10.3 Vergelijking perspectieven***Hulpbehoeften²²***

De overeenstemming tussen de ervaren hulpbehoeften door klanten en de door begeleiders bij klanten waargenomen hulpbehoeften is als volgt:²³

- redelijk bij financiën, werk, huishoudelijke taken, hulp voor eigen kinderen en weerbaarheid;
- matig bij dagbesteding, lezen, schrijven en rekenen, bescherming van de eigen veiligheid, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, lichamelijke gezondheid, alcoholgebruik en gevolgen ervan, emotionele gezondheid, voeding en relatie met eigen kinderen;
- gering bij gebit, relatie met familie, sociale contacten, drugsgebruik en de gevolgen ervan;
- slecht bij vervoer.

Ontvangen hulp²⁴

De overeenstemming tussen de ontvangen hulp volgens klanten en volgens begeleiders is:

- voldoende tot goed bij hulp bij relatie met eigen kinderen;
- redelijk bij werk;
- matig bij huishoudelijke taken, bescherming van de eigen veiligheid, lichamelijke gezondheid, alcoholgebruik en gevolgen ervan, emotionele gezondheid, voeding en weerbaarheid;
- gering bij financiën, dagbesteding, lezen, schrijven en rekenen, relatie met familie, sociale contacten, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, drugsgebruik en de gevolgen ervan, gebit en hulp voor eigen kinderen.²⁵

10.4 Juistheid ontvangen hulp volgens klanten

Vanuit het perspectief van de klanten van Discus is juiste hulp omschreven als hulp die de persoon sterk maakt, de weg wijst, steun geeft en problemen helpt oplossen. De juistheid van de hulp is nagevraagd als klanten op een bepaald gebied hulp krijgen. De hulp is volgens de klanten juist op zeven gebieden: huisvesting en woonruimte, hulp voor eigen kinderen, gebit, voeding, weerbaarheid, relatie met familie en lezen, schrijven en rekenen.

²² Voor een toelichting op de analyse en de resultaten van de analyse zie bijlage 2.

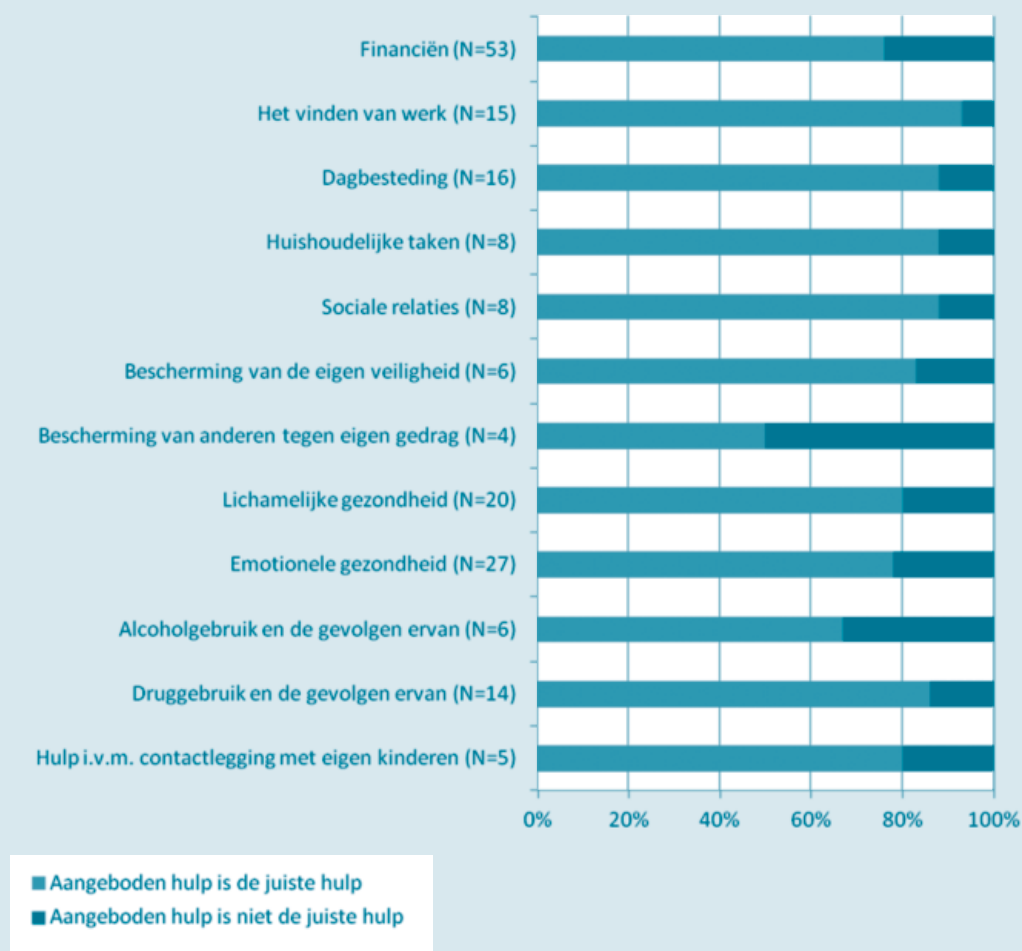
²³ Niet in de analyse konden worden meegenomen relatie met (ex-)partner (alleen bij begeleiders gevraagd) en huisvesting en woonsituatie (bij de klanten was huisvesting en woonsituatie een enkele vraag, bij de begeleiders waren dit twee vragen). Ook kon geen vergelijking worden gemaakt voor zelfverzorging, omdat geen klant hierbij een hulpbehoefte had. (Voor een toelichting op de analyses zie bijlage 2.)

²⁴ Voor een toelichting op de analyse en de resultaten van de analyse zie bijlage 2.

²⁵ Niet in de analyse konden worden meegenomen relatie met (ex-)partner (alleen bij begeleiders gevraagd) en huisvesting en woonsituatie (bij de klanten was huisvesting en woonsituatie een enkele vraag, bij de begeleiders waren dit twee vragen). Ook kon geen vergelijking worden gemaakt voor zelfverzorging en vervoer, omdat geen klant hierbij een hulpbehoefte had. (Voor een toelichting op de analyses zie bijlage 2.)

Bij twaalf leefgebieden geven sommige klanten aan de ontvangen hulp niet juist te vinden, terwijl anderen menen dat die hulp wel juist is: financiën, het vinden van werk, dagbesteding, huishoudelijke taken, sociale relaties, bescherming van de eigen veiligheid, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, lichamelijke gezondheid, emotionele gezondheid, alcoholgebruik en de gevolgen ervan, drugsgebruik en de gevolgen ervan en relatie met eigen kinderen (zie figuur 10.3).

Figuur 10.3. Juiste hulp op 12 van 21 leefgebieden volgens Discus-klanten.²⁶

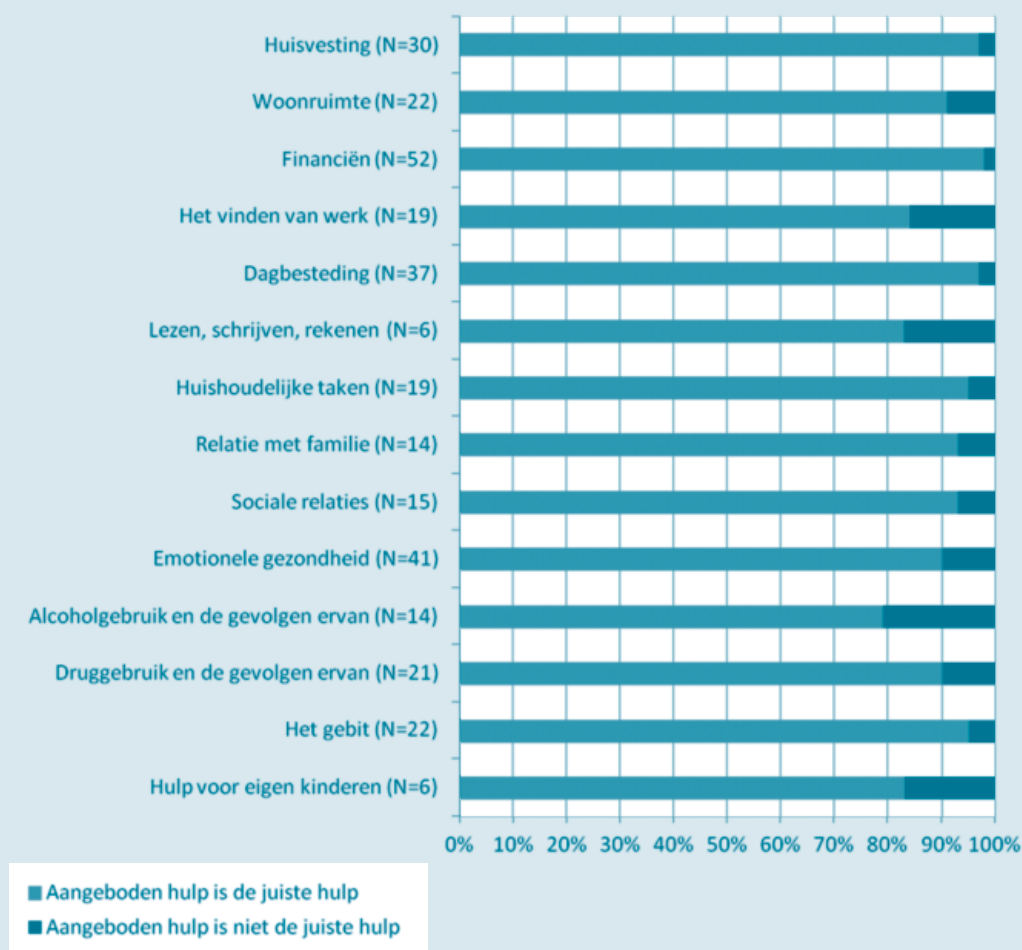


²⁶ In totaal zijn 21 leefgebieden uitgevraagd. Op twee leefgebieden geven alle klanten aan geen hulp te ontvangen, op zeven leefgebieden geven alle klanten aan dat het de juiste hulp betreft. De overige twaalf leefgebieden zijn in deze figuur weergegeven, met tussen haakjes het aantal klanten dat zegt hulp op het leefgebied te ontvangen.

10.5 Juistheid ontvangen hulp volgens begeleiders

Op negen leefgebieden beschouwen de begeleiders de geboden hulp als juist: zelfverzorging, vervoer, lichamelijke gezondheid, voeding, weerbaarheid, bescherming eigen veiligheid, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, relatie met eigen kinderen en relatie met (ex-)partner. Van de overige veertien leefgebieden vinden sommige begeleiders de geboden hulp juist, terwijl andere begeleiders die niet juist vinden: huisvesting, woonruimte, financiën, het vinden van werk, dagbesteding, lezen, schrijven en rekenen, huishoudelijke taken, relatie met familie, sociale relaties, emotionele gezondheid, alcoholgebruik en de gevolgen ervan, drugsgebruik en de gevolgen ervan, gebit en hulp voor eigen kinderen (zie figuur 10.4).

Figuur 10.4. Juiste hulp op 14 van 23 leefgebieden volgens begeleiders.²⁷



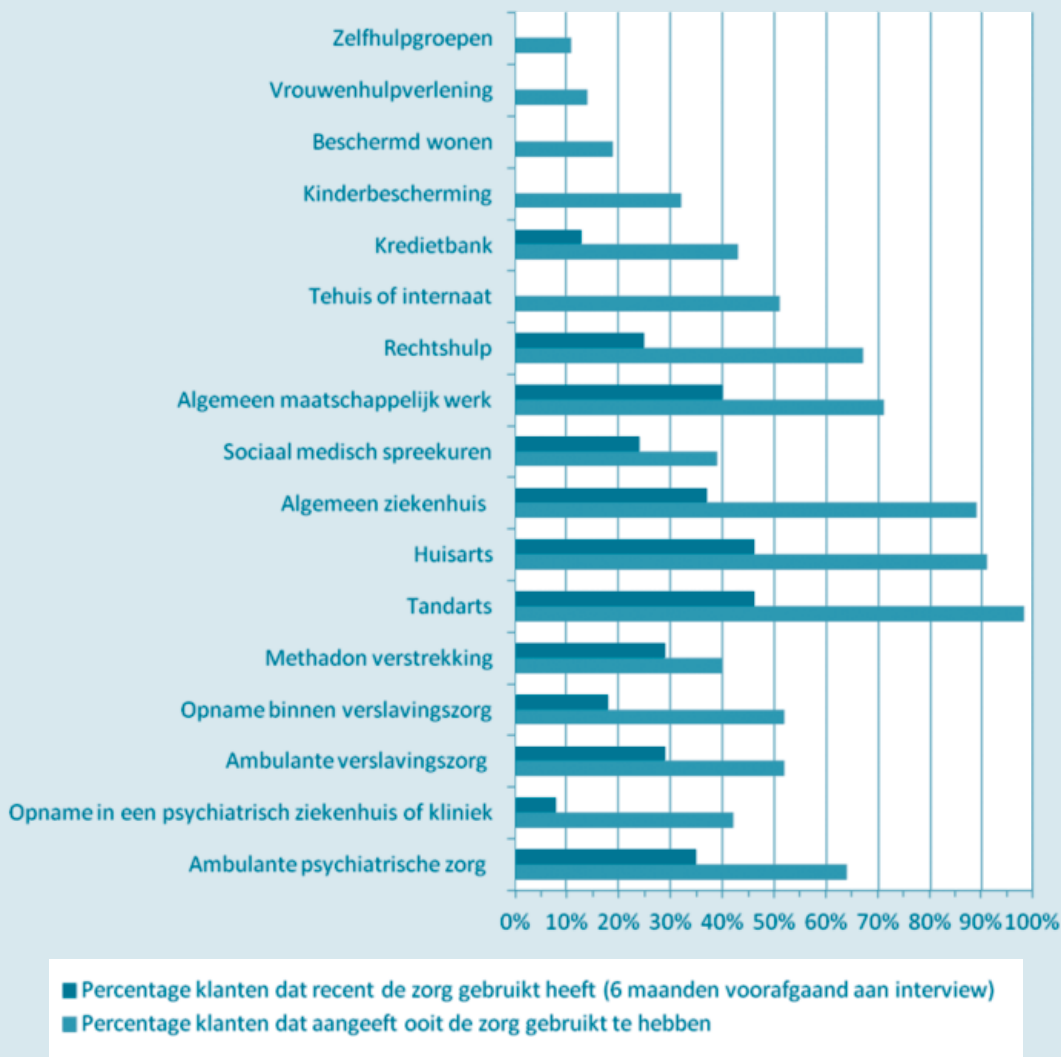
²⁷ In totaal zijn 23 leefgebieden uitgevraagd. Op negen leefgebieden geven alle begeleiders aan dat de ontvangen hulp de juiste is. De overige veertien leefgebieden zijn in deze figuur weergegeven, met tussen haakjes het aantal klanten dat volgens de begeleiders hulp op het leefgebied ontvangt.

10.6 Zorggebruik

Klanten is gevraagd of zij ooit in hun leven en in de zes maanden voorafgaand aan het interview gebruik hebben gemaakt van geestelijke gezondheidszorg, medische zorg of dienstverlenende instanties. De meest gebruikte zorg ooit blijkt een bezoek aan de tandarts (98%), de huisarts (91%) en/of een algemeen ziekenhuis (89%). Ook maatschappelijk werk scoort hoog; bijna drie kwart meldt daar wel eens gebruik van gemaakt te hebben (71%). Een meerderheid van de klanten heeft zich ooit gewend tot ambulante psychiatrische zorg (64%) en/of ambulante verslavingszorg (52%). Genoemd wordt tevens opname in een psychiatrisch ziekenhuis of kliniek (42%) en of een ziekenhuis of kliniek in het kader van verslavingszorg (52%). Een flinke groep heeft ooit methadon verstrekt gekregen (40%) of wel eens gebruikt gemaakt van een sociaal-medisch spreekuur (39%). Overige dienstverlenende instanties waarop ooit een beroep is gedaan door klanten zijn onder andere rechtshulp (67%), een tehuis of internaat (51%), de kredietbank (43%), de kinderscherming (32%), beschermd wonen (19%), vrouwenhulpverlening (14%) en een zelfhulpgroep (11%).

Actuele zorg wordt vooral geboden door de huisarts (46%), een algemeen ziekenhuis (37%), de tandarts (46%) en maatschappelijk werk (40%). Daarnaast maakt ruim een derde (35%) van de klanten gebruik van ambulante psychiatrische zorg, terwijl een klein aantal (8%) recentelijk opgenomen is in een psychiatrisch ziekenhuis. Daarnaast maakt ruim een kwart van de klanten gebruik van ambulante verslavingszorg of methadonverstrekking (29%); een kleinere groep werd opgenomen binnen de verslavingszorg (18%). Ook heeft in de zes maanden voorafgaand aan het interview bijna een kwart (24%) van de klanten gebruik gemaakt van sociaal-medische spreekuren. Wat betreft de overige dienstverlenende instanties werd gebruik gemaakt van rechtshulp (25%) en de kredietbank (13%).

Figuur 10.5. Percentage klanten dat aangeeft ooit en in zes maanden voorafgaand aan het interview zorg te hebben gebruikt ($n = 63$).²⁸



²⁸ Een aantal vragen is door 62 mensen beantwoord: sociaal-medisch spreekuur (ooit en recent), algemeen ziekenhuis (recent), algemeen maatschappelijk werk (ooit en recent) en kinderbescherming (recent).



Deel 4

Effecten van Discus Amsterdam: Housing First



Hoofdstuk 11 Ervaren baat bij klanten

Dit hoofdstuk bespreekt de ervaren baat bij klanten van Discus Amsterdam: Housing First (onderzoeksvraag 6). Achtereenvolgens komen aan de orde: de ingeschatte verandering van kwaliteit van leven van klanten sinds zij bij Discus wonen, al dan niet uitgekomen verwachtingen, een oordeel over de woonsituatie, ervaringen met de begeleiding van Discus, een oordeel over Discus en mogelijke verbeterpunten en de doelen voor de toekomst.

11.1 Verandering kwaliteit van leven

Volgens klanten

Onderzocht is of de kwaliteit van leven van de klanten sinds zij bij Discus wonen is verbeterd, verslechterd of gelijk gebleven. Deze vraag is door klanten en hun begeleiders beantwoord. Bijna alle klanten ervaren verbeteringen in hun woonsituatie (91%), algemene kwaliteit van leven (89%), dagbesteding (79%) en weerbaarheid (79%). Een meerderheid ervaart tevens een verbetering van de lichamelijke gezondheid (73%), psychische gezondheid (70%), middelengebruik²⁹ (71%), financiën (70%), huishouding en zelfverzorging (68%) en relatie met eigen kinderen³⁰ (67%). Bijna de helft vindt dat familiecontacten (51%), (gevoel van) veiligheid (49%) en sociale contacten (44%) onveranderd zijn. Verslechtingen ervaren klanten vooral in hun financiële situatie (16%), hoewel - zoals gezegd - een grote groep hierin juist verbetering ziet (70%).

Volgens begeleiders

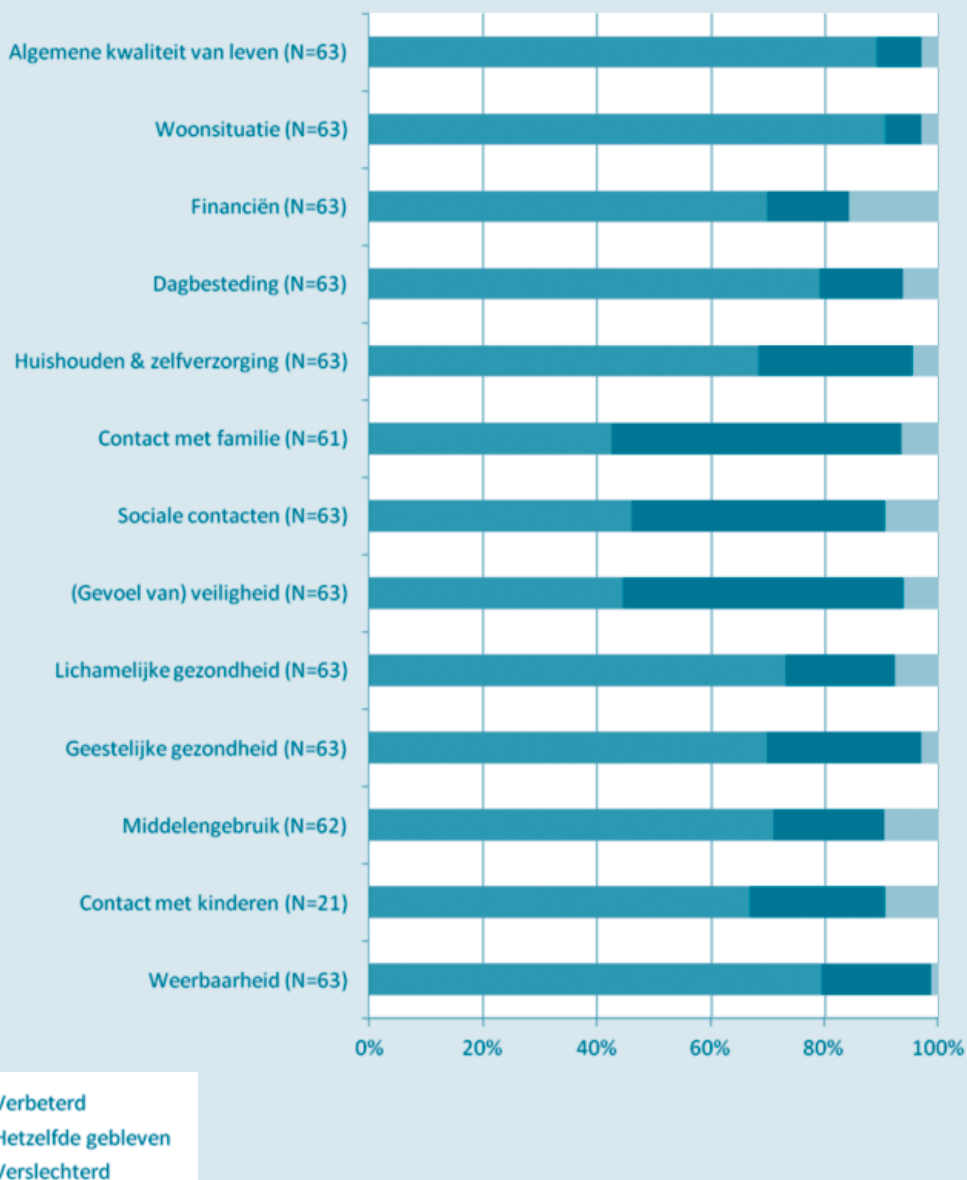
Aan begeleiders is uitsluitend gevraagd de verandering in de algemene kwaliteit van leven van hun klanten te beoordelen. Bij de meeste klanten vinden de begeleiders de algemene kwaliteit van leven verbeterd ($n = 48$; 75%), bij tien klanten is de levenskwaliteit volgens hen hetzelfde (16%) en bij één klant acht de begeleider de kwaliteit van leven verslechterd (2%). Wat betreft vijf klanten bleef deze vraag onbeantwoord (8%).

Voor een vergelijking van de perspectieven van de klanten en de begeleiders op de ingeschatte verandering van de kwaliteit van leven (voor zover bekend), is een onderscheid gemaakt tussen verbeterd versus hetzelfde gebleven of verslechterd. Bij 11 van de 58 klanten (19%) antwoorden klanten en begeleiders anders op de vraag: achtmaal vinden klanten hun kwaliteit van leven verbeterd, terwijl de begeleiders die hetzelfde of juist verslechterd vinden; bij de overige drie klanten is dit andersom.³¹

²⁹ Een verbetering in middelengebruik betekent een vermindering, een verslechting betekent een toename.

³⁰ De vraag of de relatie met eigen kinderen verbeterd, hetzelfde gebleven of verslechterd is, is enkel gesteld aan klanten die meldden contact te hebben met hun kinderen.

³¹ Kappa = 0,25, $p = 0,04$, $n = 58$.

Figuur 11.1. Veranderingen op leefgebieden sinds het verblijf bij Discus (vanuit klantenperspectief).

11.2 Verwachtingen klanten

Om de impact van Discus op de klanten te bepalen, is nagegaan of belangrijke verwachtingen zijn uitgekomen. Dit is achterhaald met open vragen.

Verwachtingen

Wat waren de verwachtingen van de klanten toen zij via Discus woonruimte en begeleiding kregen? Vijf klanten hadden naar eigen zeggen in het geheel geen verwachtingen. De overige klanten noemen verschillende verwachtingen over hoe hun leven eruit zou gaan zien toen ze bij Discus gingen wonen. Sommige klanten noemen hierbij meer dan één verwachting. De meeste antwoorden zijn te categoriseren en de meest genoemde verwachting is: een eigen woning of huis (31). Andere belangrijke verwachtingen zijn zo zelfstandig mogelijk wonen en/of (weer) meedraaien (iets bereiken) in de maatschappij, bijvoorbeeld door te gaan werken (18). Voorts noemen klanten een meer stabiel of rustig leven (6), alles op een rij krijgen en/of dingen van het verleden verwerken (5), uit de schulden komen (4), minder of niet in aanraking komen met justitie (4) en minder middelen gebruiken (2).

Meer discipline en structuur in het leven wordt genoemd (3), evenals verbetering van de gezondheid (1). Andere klanten waren terughoudend in hun verwachtingen, maar stelden die bij in de loop van de tijd (2). Een van hen zegt: 'Ik had niet verwacht dat ik zo vooruit zou gaan.'

Uitgekomen verwachtingen

In hoeverre zijn de verwachtingen uitgekomen? Zeven klanten geven geen antwoord op deze vraag en vijf geven een antwoord dat er niet direct betrekking op heeft. Een meerderheid van de overige 52 klanten vindt hun verwachtingen (nagenoeg) uitgekomen en de meesten van hen zijn hier ook positief over ($n = 36$; 69%). Bijvoorbeeld:

- *Het gaat heel goed. Heb net een terugval gehad, maar ben weer opgestaan en doorgedaan. (...) Ben gelukkig met mijn huis. Mijn problemen worden erkend, ze nemen je zoals je bent.*
- *Ik ben met 99 procent vooruit gegaan, dat had ik niet verwacht.*
- *Best wel, werk komt eraan, de rest wordt ook goed aan gewerkt. Is nog maar twee maanden, maar het lijkt goed te gaan.*

Tien klanten melden dat hun verwachtingen deels uitgekomen zijn (19%). Bijvoorbeeld:

- *Er zijn al een paar uitgekomen. Ik verwacht dat ze allemaal uit zullen komen.*
- *Gaat redelijk goed, ben zelfstandiger, heb geen terugval meer gehad.*
- *Veel zelfstandiger, voor de helft gelukt. Ben nog niet schuldenvrij, heb nog geen werk, ben nog niet economisch stabiel.*

Zes klanten geven aan dat hun verwachtingen (helemaal) niet uitgekomen zijn of dat de resultaten tegenvallen (12%). Bijvoorbeeld:

- *Nee, ik was fysiek kapot en het duurde heel lang voordat ik geld kreeg om mijn huis op te knappen.*

- *Ik moest heel erg wennen, dat had ik niet verwacht. Het gebruik gaat met ups en downs. Wanneer ik wil stoppen krijg ik geen hulp, omdat het dan niet heel erg slecht gaat.*
- *Valt tegen, geen werk. Dacht als er een huis is, dan ook snel een baan, maar de praktijk was anders. Ook het sociaal leven gaat minder goed dan gehoopt.*

Verwachtingen zelfstandig wonen en woonbegeleiding van Discus

Wat waren de belangrijkste verwachtingen van de klanten van het zelfstandig wonen en de (woon)begeleiding van Discus? Twee klanten noemen hierbij meer dan één verwachting. De meeste antwoorden zijn te categoriseren en daaruit blijkt dat zestien klanten geen verwachtingen hadden. Sommigen geven daarbij een reden aan, zoals dat ze niet wisten wat ze moesten verwachten, ze geen verwachtingen hadden om niet teleurgesteld te worden of niet bekend waren met Discus.

De overige vijftig klanten noemen meerdere verwachtingen. Goede begeleiding en ondersteuning of een duwtje in de rug worden het meest genoemd (15), daarna het vinden van rust, een eigen leven leiden en/of niet te veel begeleiding krijgen (7). Enkele klanten vertellen dat ze dachten veel zelfstandiger te worden (4). Overige genoemde verwachtingen zijn het vinden van een baan, eigen woning of woning op eigen naam, of het aflossen van schulden en een oplossing voor andere problemen. Ook een meer gestructureerd leven en zelfontplooiing worden genoemd. Bijvoorbeeld:

- *Ik kon alles al, ik dacht wel dat ik zelfstandig kon zijn, dat dat me gaat lukken.*
- *Dat ik een positieve push kreeg.*
- *Dat ik mijn eigen leven terug zou krijgen, dat ik straks zonder instanties door het leven kan gaan.*
- *In eerste instantie geen behoefte aan begeleiding, kwam erg soft op me over.*
- *Wilde werken en contact met mijn kinderen. Weer moeder zijn, voorzichtig. Kon al wel voor mezelf zorgen enzo, had meer problemen met de post en rekeningen. Wilde van mijn schulden af.*

Uitgekomen verwachtingen

Zijn de verwachtingen van het zelfstandig wonen en de (woon)begeleiding van Discus uitgekomen? Veertien klanten geven geen antwoord op deze vraag. Van de overige 50 klanten melden er 36 dat hun verwachtingen (nagenoeg) uitgekomen zijn of dat ze tevreden zijn met het resultaat (72%). Bijvoorbeeld:

- *Ik heb geen moeite met zelfstandig wonen, zoals verwacht.*
- *Met ups en downs, maar het gaat goed, het is uitgekomen.*
- *Prima, je wordt niet alleen aan een woning geholpen, maar ook met andere dingen.*
- *Was veel meer dan verwacht.*

- *De begeleiding zoals die nu is, vind ik meegevalen. Dat is wel oké, zo minimaal.*
- Acht klanten geven aan dat hun verwachtingen deels uitgekomen zijn. Bijvoorbeeld:
- *Nu ben ik eraan gewend en nu gaat het wel, met mooi weer is het aanlokkelijk om weer naar buiten te gaan.*
- *Soms lukt het wel en soms niet. Het duurt heel lang voordat het in mijn hoofd goed zit.*
- *Discus groeit veel sneller, waardoor ik iemand anders toegewezen kreeg. Toen ging het niet zo goed meer.*

Drie klanten geven aan dat hun verwachtingen (helemaal) niet uitgekomen zijn of dat de resultaten tegenvallen. Bijvoorbeeld:

- *Ik heb te veel schulden en geen dagbesteding. (...) Ik voel me niet begrepen door mijn onervaren woonbegeleider.*
- *Nee, ik heb nog veel projecten te doen met betrekking tot wonen.*
- De overige drie klanten geven wel antwoord op de vraag, maar dit heeft er niet direct betrekking op.

11.3 Woonsituatie volgens klanten

De omstandigheden waarin de klanten leven vindt ruim drie kwart redelijk, goed of prima ($n = 50$; 78%), enkele klanten ervaren deze als goed noch slecht ($n = 4$; 6%) en de overigen vinden de omstandigheden matig, slecht of verschrikkelijk ($n = 10$; 16%). Over de privacy in hun woning zijn de klanten erg tevreden: ze vinden die redelijk tot prima ($n = 58$; 91%). Enkel vinden deze goed noch slecht of matig tot verschrikkelijk ($n = 5$; 8%).

Op de vraag wat de klanten vinden van het vooruitzicht om voor langere tijd te blijven op de plek waar ze nu wonen, antwoordt men redelijk, goed of prima ($n = 44$; 69%), goed noch slecht ($n = 3$; 5%) en matig, slecht of verschrikkelijk ($n = 17$; 27%). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat deze zeventien klanten de kwaliteit van hun woonruimte significant lager beoordelen dan de overige 47 klanten.³²

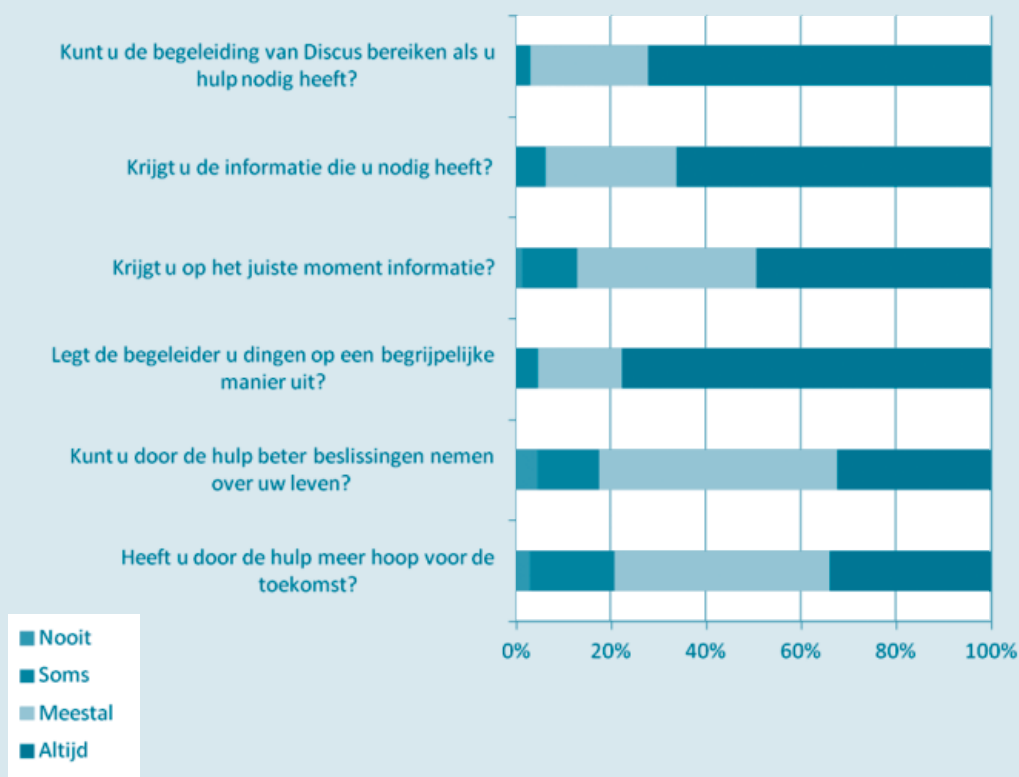
11.4 Begeleiding volgens klanten

De ervaringen van klanten met de begeleiding van Discus zijn positief (zie figuur 11.2). De meerderheid geeft aan dat zij de woonbegeleiders van Discus indien nodig meestal of altijd kunnen bereiken (97%). Ook krijgen bijna alle klanten meestal of altijd de informatie die ze nodig hebben (94%), terwijl veel van hen vinden dat dit meestal of altijd op het juiste moment gebeurt (87%).

³² Niet-parametrische ongepaarde toets (Mann-Whitney-Wilcoxon-toets): zeventien klanten beoordelen de kwaliteit van hun woonruimte significant lager op een zevenpuntsschaal (1 = vreselijk; 7 = prima) dan de overige 47 klanten ($Mdn = 5$ versus $Mdn = 6$ respectievelijk, $Z = -3,82$, $p = 0,00$, $n = 64$).

Bijna iedereen vindt dat de begeleider meestal of altijd dingen op een begrijpelijke manier uitlegt (95%), een kleinere groep vindt dat hij door de hulp meestal of altijd beter beslissingen kan kunnen nemen over zijn leven (82%) en ruim drie kwart heeft meestal of altijd door de hulp meer hoop voor de toekomst (79%). Tot slot zeggen veel klanten te weten wat te doen met een klacht over Discus of een begeleider of medewerker (82%).

Figuur 11.2. Ervaringen met de begeleiding van Discus-klanten (*N*range = 61-62).



11.5 Mogelijke verbeterpunten volgens klanten

De klanten zijn zeer tevreden: zij geven Discus over de afgelopen zes maanden gemiddeld een rapportcijfer van 8,2, variërend van 5 tot 10 ($SD = 1,2$; $Mdn = 8,0$). Een meerderheid geeft een 7 of 8 (57%), drie klanten geven een cijfer lager dan een 7 (5%) en de overige klanten geven een 9 of 10 (38%). De meeste klanten vinden geen verbetering van Discus nodig en zijn (helemaal) tevreden over organisatie, team en/of begeleiding ($n = 34$). In het bijzonder is er waardering voor de ‘gelijke behandeling’ en ‘dat men je neemt zoals je bent.’ De werkrelatie die aangegaan wordt en het sturen op eigen verantwoordelijkheid worden eveneens als positief ervaren. Vier klanten geven geen antwoord op de vraag wat zij van Discus vinden en hoe deze eventueel verbeterd kan worden of vinden het lastig om hier antwoord op te geven. De andere 26 klanten noemen wel verbeterpunten en sommige klanten noemen er meer dan één (zie kader). De meeste verbeterpunten hebben betrekking op de werkwijze en begeleiding.

Verbeterpunten

- Beter luisteren naar de klant, meer tijd en (persoonlijke) aandacht vrijmaken.
- De klant niet als een kind behandelen.
- Het belang van de klant voor het economisch belang stellen.
- Meer privacy voor klant, minder bemoeienis van Discus, hulp meer afbouwen, geen huisbezoeken en/of een eigen voordeur hebben (waarbij de deur op slot kan).
- Duidelijker zijn, bijvoorbeeld wanneer er iets getekend moet worden, en/of bij het maken van afspraken over de voorwaarden van het huis.
- Alleen ondersteuning bieden bij praktische zaken, zoals het bijhouden van de administratie.
- Vaste woonbegeleider voor elke klant.
- Aanbieden van sociale cohesie en/of dagbesteding.
- Psychische problemen meer en beter aanpakken.
- Het verkorten van de wachtlijst voor een woning.
- Klachten sneller en efficiënter behandelen, meer ervaren personeel aannemen en de bereikbaarheid vergroten.
- Postbussen invoeren (zodat de post rechtstreeks naar Discus gaat en niet eerst naar de klant).
- Klant inspraak geven bij beslissingen die betrekking op hem hebben, bijvoorbeeld door het samenstellen van een groep afgevaardigden.
- Betere voorzieningen op de kantoren van Discus, zoals minder sterke koffie, betere computers en beter bijhouden van het prikbord met activiteiten.

11.6 Doelen voor de toekomst volgens klanten

Ten slotte is de klanten gevraagd naar hun belangrijkste doel voor de komende zes maanden. Drie klanten geven aan geen doelen te hebben of geven geen antwoord op deze vraag en een aantal klanten noemt meerdere doelen. De genoemde doelen vallen vaak binnen het kader van de begeleiding bij Discus. Overigens zijn het ook doelen die veel mensen in de Nederlandse bevolking zichzelf zullen stellen. Het meest genoemd worden meer economische stabiliteit, een (betaalde) baan, een zinvolle dagbesteding, iets bereiken en/of meer in de maatschappij staan (22), gevolgd door op dezelfde voet doorgaan, nog steeds een eigen woning hebben, stabiel blijven en/of niet terugvallen (12) en een opleiding of cursus beginnen en/of afmaken (7). Andere doelen zijn er lichamelijk beter voor staan, conditie opbouwen, sporten en/of gebitsproblemen verhelpen (8), relatie met eigen kinderen of familie herstellen of verbeteren (5), zelfstandig worden of blijven (4), andere (grotere) woning of woning op eigen naam (4), middelengebruik verminderen of stoppen of clean blijven (3), gelukkiger worden en/of een goede burger zijn (3), op vakantie gaan (3) en er psychisch beter voor staan (2). De overige genoemde doelen zijn onder andere het aflossen van schulden en een beter sociaal leven.

Hoofdstuk 12 Effecten op de omgeving

Dit hoofdstuk behandelt het effect van Discus op de omgeving in termen van overlast en hoe hiermee bij Discus wordt omgegaan (onderzoeksvraag 7). De overlastmeldingen zijn in kaart gebracht bij woningcorporaties die woningen aan Discus verhuren en bij Discus zelf. Eerst volgt de behandeling van overlastmeldingen en daarna een beschrijving van de overlastmeldingen bij de woningcorporaties en Discus.

12.1 Afhandeling overlastmeldingen

Overlastklachten³³ kunnen zowel telefonisch als schriftelijk binnenkomen bij Discus of de corporatie. Ze zijn bijvoorbeeld afkomstig van burens, de woonconsulent of beheerconsulent van de woningbouwcorporatie, een wijkagent of het meldpunt overlast in de desbetreffende wijk. Klachten worden in principe door de vaste woonbegeleider opgenomen met de klant, waarbij hij ook aandacht besteedt aan andere klanten in dezelfde portiek. Om een goed beeld van de klacht te krijgen, wordt eerst contact opgenomen met de persoon die de klacht ingediend heeft. Op basis van deze informatie praat de begeleider met de klant over de veroorzaakte overlast. Nagegaan wordt of de klant zich hiervan bewust is. Vervolgens wordt gezamenlijk gezocht naar een oplossing, die vastgelegd wordt in afspraken met Discus. Bij volgende (terechte) klachten volgt een waarschuwingsgesprek. Hierin wordt nadrukkelijk aangegeven welk gedrag aanleiding geeft tot klachten en dat dit aangepast moet worden. Dit wordt tevens teruggekoppeld aan de persoon die de klacht ingediend heeft.

Blijft de overlast aanhouden, dan volgt een officiële waarschuwingsbrief. Deze sommatiebrief moet getekend worden door de klant als 'gelezen en gezien'. In het uiterste geval wordt het huurcontract ontbonden, zonder inmenging van de kantonrechter. Deze laatste stappen worden zoveel mogelijk afgestemd met de betrokken partijen, zoals de woningcorporatie, wijkregisseur en behandelaar of verwijzende instantie. Ook wordt de klant gedurende het hele proces in het gesprek betrokken. Stelregel is dat een overlastperiode maximaal drie maanden mag duren. In deze periode moet duidelijk waarneembaar zijn, ook voor de klagers, dat gewerkt wordt aan het verminderen van de overlast.

12.2 Overlastmeldingen bij woningcorporaties

In de maanden april en mei 2011 is er telefonisch of via de mail contact gelegd met de vijf woningcorporaties waarmee Discus samenwerkt.³⁴ Bij deze woningcorporaties is uitgevraagd:

- aantal binnengekomen overlastmeldingen over Discus-woningen;
- soort meldingen;
- ernst van de meldingen;
- door wie de meldingen gemaakt zijn;
- wat er met de meldingen gedaan is;
- ervaringen met Discus.

³³ Het kan zijn dat er op eenzelfde adres meermalen overlast is geweest door verschillende klanten.

³⁴ De Alliantie, Eigen Haard, De Key, Ymere en Stadgenoot.

Sinds 2006 tot eind mei 2011 heeft Discus in totaal honderd woningen van de vijf woningcorporaties gehuurd. Voor 26 van deze 100 adressen zijn ooit meldingen van overlast binnengekomen bij de woningcorporaties. De meeste meldingen zijn van buurtklanten (omwonenden); voorts zijn er meldingen van de politie (2), een wijkagent (1) en een servicemonteur (1). De meldingen variëren in soort en ernst. De meeste gaan over geluidsoverlast, andere over vervuiling, vernieling van andermans bezit, naaktlopen, dronkenschap, bedreiging of intimidatie.

De klachten worden over het algemeen altijd doorgegeven aan Discus, waarna - conform de afspraken - actie ondernomen wordt. Dit is bijvoorbeeld informatie verspreiden in de buurt, woning isoleren en langsgaan bij de klanten en de melders. Als de meldingen ernstig zijn wordt er soms een time-out gegeven. In sommige gevallen leidt dit tot uithuisplaatsing van de klant. Ook de ernst van de melding kan leiden tot uithuisplaatsing of terugname van de woning door de woningcorporatie. Acht van de genoemde 26 adressen zijn op basis van overlastmeldingen teruggegaan naar de corporatie. Over zeven van deze acht woningen waren meerdere overlastmeldingen binnengekomen. In sommige van de gevallen is in overleg met Discus en soms ook met de klant besloten om het huurcontract te beëindigen.

De ervaringen van de woningcorporaties met Discus zijn goed. Medewerkers geven aan dat een onderzoek naar overlast niet nodig is, aangezien het nauwelijks voorkomt. De woningcorporaties kunnen Discus altijd benaderen over binnengekomen meldingen en de ervaring van de woningcorporaties is dat Discus dit meteen oppakt. Wel is vaak niet duidelijk wat Discus precies doet met de meldingen. Een oplossing hiervoor kan zijn de terugkoppeling hierover te verbeteren.

12.3 Overlastmeldingen bij Discus

Eind april 2011 is door Discus een overzicht aangeleverd van alle overlastklachten die vanaf de start zijn gemeld. In dat overzicht is aangegeven:

- aantal binnengekomen meldingen van overlast over Discus-woningen;
- aard van de meldingen;
- ernst van de meldingen;
- resultaat van de afhandeling.

Voor 41 van de 100 adressen zijn ooit meldingen van overlast geregistreerd bij Discus.

De meldingen hebben te maken met:

- psychose en drugs (13; 32%);
- leefgeluiden³⁵ (12; 29%);
- drugs en alcohol (11; 27%);
- psychose (5; 12%).

Ook de ernst van de overlastmeldingen varieert. Discus deelt de ernst van de overlast in op basis van de tijd die nodig is om de overlast op te lossen. Op basis hiervan ontstaan er drie groepen:

- lichte ernst: de klacht is binnen een maand verholpen;
- matige ernst: het duurt langer dan een maand voor de klacht verholpen is;
- ernstig: het duurt veel langer dan een maand voordat klacht verholpen is en vaak houdt de klacht ook voor een periode aan.

³⁵ Bijvoorbeeld muziek, hard dichtslaan van deuren of een krakende vloer.

De ernst is over die groepen te verdelen als matige ernst (17; 41%), lichte ernst (14; 34%) en ernstig (10; 24%).

Gegevens over de afhandeling van overlast worden weergegeven op klantniveau in plaats van adresniveau. In totaal zijn voor 39 klanten 41 meldingen van overlast bekend. De afhandeling van de overlastmeldingen verschilt per melding. Problemen kunnen op de woning opgelost worden, klanten kunnen een tweede kans krijgen op een andere woning of ze worden (uiteindelijk) uit de woning geplaatst (uitval) of stromen door naar een ander soort voorziening.

Voor een aantal overlastmeldingen geldt dat het probleem meteen verholpen is op de woning zelf (15). Voorts zijn er op basis van overlast klanten uitgevallen (3), kregen een tweede kans (6) of ze stroomden direct door (11). Bij een aantal klanten liep de procedure van het oplossen van de overlast nog toen de gegevens aangeleverd werden (4).

Van de zes meldingen waarbij de klant een tweede kans kreeg, zijn er vier succesvol verlopen: de klant in kwestie veroorzaakt op het nieuwe adres geen overlast meer. De andere twee klanten die een tweede kans kregen, veroorzaakten ook op het nieuwe adres overlast. Bij de een is het probleem afgehandeld, de andere is doorgestroomd naar een ander soort voorziening.



Deel 5

Samenvatting en beschouwing



Hoofdstuk 13 Samenvatting

Dit hoofdstuk geeft een samenvatting van de resultaten van het onderzoek naar Discus Amsterdam: Housing First.

13.1 Instroom, uitstroom en doorstroom van klanten bij Discus

- In totaal zijn 123 Discus-klanten geregistreerd tussen de start van Discus in 2006 en 6 april 2011.
- Van de 123 ingestroomde klanten is 77 procent nog steeds gehuisvest op de peildatum van 6 april 2011.
- In totaal verlieten 28 klanten Discus tussen de start van Discus in 2006 en 6 april 2011. Zeven klanten kregen een huurcontract op eigen naam. Bij tien klanten werd in gezamenlijk overleg besloten dat een andere zorgvorm passender was en werd die zorgvorm ook gevonden. Drie klanten verlieten Discus vanwege extreme overlast en acht klanten stopten om andere redenen (zoals overlijden, vertrek naar buitenland of detentie).
- De uitstroom en uitval van klanten bij Discus zijn (zeer) laag: respectievelijk 5,7 en 2,4 procent.
- De motivatie om bij Discus te gaan wonen en er professionele hulp te ontvangen was bij bijna alle klanten aanwezig toen zij bij Discus kwamen wonen.
- Ten tijde van het onderzoek was 44 procent van de klanten volgens de begeleiders (duidelijk) gemotiveerd voor deelname aan professionele begeleiding, 37 procent had een ambivalente houding ten opzichte van de begeleiding, en 14 en 5 procent van de klanten was naar hun zeggen respectievelijk slecht of ongemotiveerd/afwerend.

13.2 Gebruik van publieke middelen door Discus-klanten³⁶

- Voor hun inkomen krijgen Discus-klanten ($n = 78$) de volgende publieke middelen: een bijstandsuitkering (63), een UWV-uitkering (15) of een aanvullende uitkering via DWI (2). Daarnaast ontvangen alle klanten maandelijks zorgtoeslag (77 euro) en huurtoeslag en krijgt elke klant inrichtingssubsidie (een lening).
- Voor de begeleiding van Discus-klanten ($n = 101$) zijn de volgende publieke middelen beschikbaar.
 - Bij 30 klanten is er een vergoeding op basis van een face-to-facebijdrage per uur; in 2011 ontving Discus gemiddeld voor elk van deze klanten 8.500 euro per jaar (uitgaande van twee uur face-to-facecontact per week).
 - Bij 13 klanten is er een vergoeding volgens het zorgzwaartepakket (ZZP) met een kapitaallastenvergoeding.
 - Bij 58 klanten is er een vergoeding op basis van een Volledig Pakket Thuis (VPT). De hoogte van de vergoeding voor begeleiding is hierbij afhankelijk van de zorgzwaarte van de klant. De gemiddelde zorgzwaarte van een meerderheid van de geïnterviewde Discus-klanten ($n = 57$) is 2,8. Met Discus is afgesproken om af te rekenen op basis van een gemiddeld VPT voor een zorgzwaarte van 1,5. Dit komt overeen met 25.240 euro per persoon op jaarbasis (dat is 8.500 euro minder dan de vergoeding die op basis van een VPT verkregen kan worden). De nieuwe werk-wijze bij Discus maakte deze afspraak mogelijk. Vanaf een zorgzwaarte van 2 is een Discusklant goedkoper dan een klant van De Veste.

³⁶ Informatie afkomstig van HVO-Querido.

13.3 Profiel

- De geïnterviewde groep Discus-kanten bestaat uit vijftig mannen (78%) en veertien vrouwen (22%).
- De gemiddelde leeftijd is 45 jaar (de jongste is 24 en de oudste 62 jaar).
- De meeste klanten (91%) hebben de Nederlandse nationaliteit en 55 procent is allochtoon (definitie CBS).
- Het merendeel is ongehuwd (80%) en alleenstaand (88%). Ongeveer de helft van de klanten heeft één of meer kinderen (48%).

13.4 Bestaansvoorwaarden

- Een groot deel van de Discus-kanten heeft, ook in vergelijking met de Nederlandse bevolking, geen of alleen lager onderwijs afgerond (41%). Bijna de helft heeft een vorm van middelbaar onderwijs afgerond (48%). De overigen maakten hoger beroepsonderwijs af of genoten een andere vorm van opleiding.
- Een meerderheid van de Discus-kanten heeft een vorm van dagbesteding (84%). Als er regulier werk is, zijn mensen hier positief over, maar zij geven wel aan graag meer te willen verdienen.
- De meeste klanten ontvangen een uitkering (94%), meestal een bijstandsuitkering (72%). Op het moment van het interview hebben 26 klanten (betaald of vrijwilligers)werk (41%). De overige 38 klanten hebben geen werk.
- Veel klanten hebben schulden (70%). Het gemiddelde schuldbedrag (dat berekend kon worden voor 35 personen) is gemiddeld bijna 13.000 euro en varieerde van 100 tot 120.000 euro.

13.5 Dakloosheidsgeschiedenis

- Meer dan drie kwart van de klanten was naar eigen zeggen in het verleden feitelijk dakloos (78%). De totale duur van de feitelijke dakloosheid is gemiddeld 8 jaar (minimumduur drie weken en maximumduur 24 jaar).
- De inschatting van de duur van de dakloosheid door de begeleiders wijkt hier niet significant van af. De door de begeleiders genoemde redenen van dakloosheid (bij de meest recente episode) zijn divers: vaak genoemd worden conflicten en breuken in relaties, problemen met drugs, financiën en huisuitzetting.

13.6 Lichamelijke en psychische gezondheid en middelengebruik

- Een flink deel van de Discus-kanten laat zich positief uit over de lichamelijke en emotionele gezondheid (redelijk tot prima; 67%). Een kleinere groep vindt de eigen gezondheid matig (28%) en de rest zit er wat betreft beoordeling tussenin.
- Discus-kanten hebben, in vergelijking met een steekproef uit de Nederlandse bevolking, in sterkere mate symptomen en klachten van angst, depressie en somatiek. Vrouwelijke klanten hebben wat betreft hostiliteit meer klachten dan de algemene bevolking, terwijl de mannen in

gemiddelde mate (niet meer, niet minder) last hebben van hostiliteit ten opzichte van de genoemde steekproef.

- Ongeveer de helft van de klanten heeft naar eigen zeggen lichamelijke klachten (52%) en chronische klachten (45%). Er is een duidelijk verband tussen de waardering van klanten van hun lichamelijke gezondheid en de last die zij hebben van lichamelijke en/of chronische klachten: hoe lager de waardering, des te meer hebben zij er last van.
- Bijna alle klanten (60 van de 64) hebben ooit één of meer middelen gebruikt. Alcohol, cannabis, kalmerings- en slaapmiddelen, benzodiazepinen, crack en/of snuifcocaïne, heroïne, xtc, methadon, LAAM of buprenorfine en hallucinogenen zijn ooit door minimaal de helft van de geïnterviewde klanten gebruikt. Daarnaast worden andere ooit gebruikte middelen genoemd, zoals amfetaminen, andere opiaten of analgetica, vluchtige stoffen en ghb.
- In de maand voorafgaand aan het interview zijn met name gebruikt: alcohol, cannabis, snuifcocaïne, methadon, LAAM of buprenorfine en crack. Zeker de helft van de klanten met recent gebruik van (deze) middelen, gebruikte deze middelen ook in het verleden.

13.7 Zorggebruik

- Discus-klanten maken vooral van de medische zorg gebruik. In de zes maanden voorafgaand aan het interview: huisarts (46%), tandarts (46%) en algemeen ziekenhuis (37%).
- Daarnaast was er in deze periode veel contact met het maatschappelijk werk (40%) en de ambulante psychiatrische zorg (35%).

13.8 Sociaal netwerk

- Vrijwel alle Discus-klanten zeggen familie te hebben die voor een groot deel in Nederland woont. Bij bijna een kwart woont (het grootste gedeelte van) de familie buiten Nederland.
- De frequentie van familiecontacten en sociale contacten is niet erg hoog. Weliswaar heeft 40 procent van de Discus-klanten (in het jaar voorafgaand aan het interview) minstens eenmaal per maand een familielid gezien en heeft 52 procent minstens eenmaal per maand een vriend of kennis bezocht, maar daar staat tegenover dat 29 procent (in diezelfde periode) geen enkele keer een familielid ontmoette en 24 procent nooit een vriend of kennis bezocht.
- Een kwart tot de helft van de Discus-klanten voelt zich soms eenzaam.

13.9 Veiligheidsaspecten

- Een derde van de klanten is in het jaar voorafgaand aan het interview slachtoffer geweest van een misdrijf. Daarbij ging het om een niet-gewelddadig vergriep, zoals inbraak of diefstal (38%), of een gewelddadig vergriep, zoals mishandeling, verkrachting of een overval (48%).
- Achttien Discus-klanten zijn opgepakt of gearresteerd voor een mogelijk misdrijf of vergriep in het jaar voorafgaand aan het interview. Twaalf van hen zijn vaker dan eens gearresteerd. Het aantal arrestaties is gemiddeld 2,6.
- Bijna de helft van de klanten kreeg in het jaar voorafgaand aan het interview één of meer boete(s). De meest genoemde reden voor de boetes is openbaar drankgebruik of openbare dronkenschap, gevolgd door zwartrijden.

13.10 Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid

- De algemene levenskwaliteit ervaren Discus-klanten als redelijk. De begeleiders beoordelen de algemene kwaliteit van leven van hun klanten iets lager: neutraal tot redelijk.
- Discus-klanten zijn het meest tevreden over hun huishouding en zelfverzorging en hun veiligheid. Het minst tevreden zijn zij over hun financiën.
- De begeleiders geven de hoogste waardering aan woonruimte, woonomstandigheden, huishouding en zelfverzorging en veiligheid, en de laagste beoordeling aan de relatie met eigen kinderen en de relatie met (ex-)partners.
- De meeste Discus-klanten zijn naar eigen zeggen behoorlijk zelfredzaam als het gaat om het structureren en uitvoeren van taken, het afhandelen van praktische zaken en communiceren (56-89%). Wat hen minder goed af gaat is het zelf afhandelen van administratieve taken (49%) en het zelfstandig kunnen beheren van geld (15%).

13.11 Hulpbehoeften en ontvangen hulp

- Bij de meerderheid van de Discus-klanten is (volgens de klanten zelf en de begeleiders) de hulp gewenst en ontvangen of niet gewenst en ook niet ontvangen (80%). Er bestaat, afgaande op deze beoordelingen, een behoorlijke match tussen de gesignaleerde hulpbehoeften en de ontvangen hulp bij Discus-klanten. Onvervulde hulpbehoeften en ongevraagde bemoeienis komen relatief weinig voor.
- De beoordeling van de hulpbehoeften en de ontvangen hulp door Discus-klanten en begeleiders loopt nogal uiteen.

13.12 Ervaren baat

- De meeste Discus-klanten vinden hun algemene kwaliteit van leven verbeterd sinds ze via Discus wonen (89%). Begeleiders menen ook dat sinds hun komst bij Discus bij een substantieel deel van de klanten de algemene levenskwaliteit vooruit is gegaan (75%).
- Een meerderheid van de Discus-klanten ervaart verbeteringen in de woonsituatie (91%), dagbesteding (79%) en weerbaarheid (79%). Veel klanten ervaren voorts een verbetering in hun lichamelijke gezondheid (73%), emotionele gezondheid (70%), middelengebruik (71%), financiën (70%), huishouding en zelfverzorging (68%) en (eventueel) relatie met eigen kinderen (67%). Bijna de helft vindt de relatie met familie (51%), hun (ervaren) veiligheid (49%) en sociale relaties (44%) niet veranderd. Klanten rapporteren relatief weinig verslechtering op leefgebieden. Een uitzondering vormt de financiële situatie; 16 procent van de klanten vindt die slechter geworden (maar 70% signaleert op dit gebied juist verbetering; zie hiervoor).
- De meeste klanten vinden dat hun verwachtingen van Discus (nagenoeg) zijn uitgekomen. Veel klanten wilden graag meer zelfstandigheid, een eigen woning en een duwtje in de rug, wat ze naar eigen zeggen voor een (groot) deel ook hebben gekregen.
- Over het algemeen zijn klanten tevreden over Discus: zij geven een rapportcijfer van gemiddeld een 8,2. Positieve ervaringen zijn er met de begeleiding en de werkrelatie.
- Verbeterpunten wijzen steeds in dezelfde richting: de werkwijze, begeleiding en communicatie worden het meest genoemd.

13.13 Overlastmeldingen

- Een onderzoek naar overlastmeldingen was volgens medewerkers van woningcorporaties niet echt nodig, omdat die weinig zouden voorkomen. Hun inschatting is door het onderhavige onderzoek bevestigd.
- Discus rapporteert meer overlastmeldingen dan de woningcorporaties: 41 versus 26 (sinds de start in 2006).
- Vijftien van de 41 bij Discus geregistreerde overlastmeldingen werden in en om de woning opgelost. Zes klanten kregen een tweede kans in een andere woning; één van hen stroomde uiteindelijk door naar een andere voorziening. Veertien klanten die betrokken waren bij een overlastmelding werden uit de woning geplaatst of stroomden door naar een andere voorziening. Bij de overige klanten liep de overlastafhandeling nog op het moment dat de gegevens voor het onderzoek aangeleverd werden.
- De ervaringen van de woningcorporaties met Discus zijn goed, en vice versa.

Hoofdstuk 14 Beschouwing

Dit hoofdstuk geeft een beschouwing van de resultaten van het onderzoek naar Discus Amsterdam: Housing First. Het hoofdstuk begint met een schets van het uitgevoerde onderzoek en de werkwijze van Discus. Daarna volgt een reflectie op de resultaten, geordend naar de onderzoeksvragen, zoals sociaaldemografisch en sociaaleconomisch profiel, de gezondheid en levenskwaliteit, zorgaansluiting, werkzaamheid van Discus en kosten. Het hoofdstuk besluit met enkele conclusies.

14.1 Het onderzoek

In opdracht van HVO-Querido, Agis en de gemeente Amsterdam heeft het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud Nijmegen onderzoek gedaan naar Discus Amsterdam: Housing First. Het onderzoek moest zicht geven op de praktijk en werkwijze van Discus, het profiel, het functioneren en de levenskwaliteit van de klanten, evenals op de hulpbehoeften, de ontvangen hulp en de aansluiting daartussen. Verder moest het onderzoek een indicatie geven van de effecten van Discus, enerzijds in termen van ervaren baten en anderzijds in termen van gevolgen voor de omgeving (overlastmeldingen).

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van oktober 2010 tot en met juli 2011. In totaal zijn 64 interviews met Discus-klanten gedaan (respons: 80%). De begeleiders vulden - na toestemming - vragenlijsten over de klanten in. Hierdoor was een vergelijking mogelijk van de perspectieven van klanten en begeleiders. Met begeleiders werd een groepsinterview gedaan en een analyse vond plaats van registratiegegevens. Het onderzoek is in grote lijnen volgens plan uitgevoerd.

Discus-werkwijze

Vijf jaar geleden, in 2006, ging Discus Amsterdam: Housing First van start. Bij Discus krijgen feitelijk dakloze mensen direct woonruimte, op voorwaarde van inkomensbeheer. Zij betalen zelf de huur en verzorgen in principe zelf de huishouding. Daarbij hebben zij recht op en ontvangen zij intensieve begeleiding bij hun proces van maatschappelijk herstel. Met klanten wordt krachtgericht gewerkt, volgens een rehabilitatiemethodiek en gebruik makend van een achtfasenmodel. Voor behandeling en maatschappelijke ondersteuning bestaan aparte verantwoordelijkheden: de woonbegeleiders van het Discus-team bieden begeleiding en de ketenpartners staan garant voor de behandeling. Daarbij wordt echter nauw samengewerkt. De klanten worden in principe continu ondersteund.

Er bestaan - najaar 2011 - met vijf woningcorporaties in Amsterdam afspraken over het leveren van woningen aan Discus. Het huurcontract staat in eerste instantie op naam van Discus. De toekomstige klant huurt de woning van Discus, via een huur- en zorgcontract. Binnen het huur- en zorgcontract heeft het huurcontract een onzelfstandig karakter, tot het moment dat dit overgeschreven wordt op naam van de klant.

Klanten die in aanmerking komen voor Discus hebben meervoudige, complexe problemen. Verwijzing gebeurt tegenwoordig via het zogenaamde Veldtafeloverleg. Bij Discus heeft de klant een vaste begeleider en een vervanger, om continuïteit van zorg te waarborgen. Daarnaast zijn klanten bekend bij het hele team, omdat alle teamleden - bij afwezigheid van de vaste begeleiders - een verantwoordelijkheid hebben in het begeleiden van de klanten.

Discus is, voor zover bekend, de eerste Housing First-praktijk in Nederland. Sinds de start in 2006 is ook in andere steden met Housing First begonnen (onder andere in Utrecht, Eindhoven en Maastricht). Er lijken, ook internationaal gezien, grote verschillen in hoe het gehanteerde Housing First-concept in de praktijk vorm krijgt, in benutte woonvormen en in toegepaste methodieken. De essentie van Housing First is om dakloze mensen zo snel mogelijk zelfstandige woonruimte te bieden (woonruimten die zijn verspreid over een stad of regio) en mensen in hun natuurlijke omgeving intensieve en persoonsgerichte begeleiding te geven, met het oog op verder herstel en maatschappelijke participatie. Een belangrijke sleutel tot het succes lijkt de gega-randeerde huisvesting, vastgelegd in een huurcontract (Atherton & McNaughton-Nicholls, 2008). Zo bezien kan Discus met recht een Housing First-praktijk worden genoemd.

Onderhavige evaluatie geeft globale indicaties van de werkzaamheid van Discus. Het is een dwarsdoorsnedeonderzoek dat in haar aard geen conclusies toelaat over effecten. Om daarover betrouwbare uitspraken te kunnen doen, is een effectstudie nodig met een vergelijkbare controlegroep, waarbij klanten bij voorkeur op basis van toeval worden toegewezen aan de experimentele conditie (Housing First) of de controleconditie (gebruikelijke zorg).

Een vergelijking tussen de Discus-praktijk (met de in dit onderzoek verzamelde gegevens) en de andere Housing First-praktijken in Nederland is helaas (nog) niet mogelijk, omdat er weinig tot geen gegevens over die praktijken beschikbaar zijn. De verzamelde gegevens interpreteren, met behulp van resultaten van uitgevoerd onderzoek onder daklozenpopulaties in Nederland, is lastig, omdat er geen een-op-een vergelijking mogelijk is met de klanten van Discus. Er is tussen de populaties ten tijde van de onderzoeken immers een wereld van verschil in woonsituatie. Gevolg van dit alles is een zekere terughoudendheid in de beschouwing hierna, waarbij de resultaten van dit onderzoek nader worden geïnterpreteerd.

14.2 Sociaaldemografisch en sociaaleconomisch profiel

De Discus-klanten - overwegend man, van middelbare leeftijd en alleenstaand - vormen voor wat betreft hun maatschappelijke hulpbronnen een kwetsbare groep. Het opleidingsniveau is, in vergelijking met de Nederlandse bevolking, relatief laag; in het oog springt vooral dat 41 procent geen of uitsluitend lager onderwijs heeft gehad. De meeste klanten leven veelal van een inkomen uit een uitkering. Het besteedbaar inkomen van de klanten, na aftrek van huur en vaste lasten en maaltijden is gemiddeld 208 euro per maand. Veel klanten hebben schulden (70%), gemiddeld bijna 13.000 euro. Meer dan drie kwart van de Discus-populatie was in het verleden feitelijk dakloos. De duur van de dakloosheid ooit is bij deze groep gemiddeld 8 jaar. De klanten maken gemiddeld ruim anderhalf jaar gebruik van een Discus-woning. Het profiel van de Discus-klanten komt sterk overeen met dat van daklozenpopulaties: laag opgeleid, een uitkering, schulden en een substantiële geschiedenis van feitelijke dakloosheid (gemiddeld circa zeven jaar; Altena e.a., 2010; Vocks e.a., 2007; Wolf e.a., 2002).

14.3 Multiprobleem en multidisciplinair

In de maand voorafgaand aan het interview heeft 60 procent van de Discus-klanten minstens één dag meer dan vijf glazen alcohol op een dag geconsumeerd. Wat betreft (hard)drugs worden vooral (in de aangegeven periode, minstens één dag) cannabis, snuifcocaine, methadon, LAAM of buprenorfine en crack gebruikt. Het middelengebruik van de Discus-klanten is redelijk verge-

lijkbaar met dat van eerder onderzochte daklozenpopulaties, zoals de (hostel)klanten van langverblijfsvoorzieningen in Utrecht.

Net als bij deze populaties is er bij de Discus-populatie sprake van meervoudige, complexe problematiek. Discus-klanten kampen in sterkere mate (dan een normpopulatie uit de bevolking) met psychische symptomen, zoals angst en depressie. Hun lichamelijke gezondheid is kwetsbaar, gezien het hoge percentage gerapporteerde lichamelijke en chronische klachten. De fragiele gezondheid wordt nog eens bevestigd door de bovengemiddelde score van Discus-klanten op somatische klachten (vergeleken met de normpopulatie), het substantiële medicijngebruik voor lichamelijke klachten (45%), het forse gebruik van kalmerings- of slaapmiddelen (44%) en het feit dat bijna de helft onder behandeling is van een arts of specialist. Verder duidt de vastgestelde zorgzwaarte van gemiddeld 2,8 op ernstige gezondheidsproblemen. Gezien dit beeld, is het opvallend dat veel klanten zich toch positief over hun eigen gezondheid uitlaten (67%).

De triple-problematiek van Discus-klanten, in combinatie met de gesignaleerde materiële problemen, vraagt een integrale aanpak en de nodige samenwerking in de keten. Discus heeft al (geformaliseerde) samenwerkingsrelaties met ketenpartners. De bijdrage van professionals ‘van buiten’ is gezien de meervoudige problematiek cruciaal voor de levenskwaliteit en gezondheid van de klanten en heeft daarmee dus ook de nodige invloed op de effecten van Housing First. In dit onderzoek is de bijdrage van deze professionals en de integrale netwerkbenadering buiten beschouwing gebleven. Voor een goed begrip van de effectiviteit van Housing First en de verdere ontwikkeling van Housing First-praktijken in Nederland is meer inzicht in deze integrale benadering van groot belang.

14.4 Levenskwaliteit

Over hun algemene levenskwaliteit zijn de klanten redelijk tevreden. Deze ervaren levenskwaliteit is, evenals de subjectief ervaren kwaliteit op diverse leefgebieden, in vergelijking met andere kwetsbare groepen (dakloos en niet-dakloos) zonder meer hoog te noemen. De vraag is of de zelfstandige huisvesting in combinatie met intensieve begeleiding vanuit het Housing First-concept hier het waargenomen (niet-getoetste) verschil kan verklaren. De dakloze groepen waarmee hier een vergelijking is gemaakt, zijn gehuisvest in hostels en andere woonvoorzieningen voor lang verblijf (Wolf e.a., 2002; Altena e.a., 2010). En de niet-dakloze groepen waarmee hier een vergelijking is gemaakt hadden geen intensieve, persoonsgerichte begeleiding tot hun beschikking (Wolf e.a., 2002; Bransen e.a., 2003). Helaas zijn, zoals gezegd, geen gegevens beschikbaar van groepen (ex-)dakloze, zelfstandig gehuisveste mensen. Alleen een effectstudie kan uitwijzen of het Housing First-model, vergeleken met de gebruikelijke zorg, leidt tot een significant verschil in ervaren kwaliteit van leven.

14.5 Sociale inbedding en dagbesteding

Discus wil de participatie en activiteiten van de klanten zoveel mogelijk vergroten. Verbinding met anderen en activiteiten zijn van groot belang voor een succesvolle transitie van dakloze mensen naar een zelfstandig bestaan (Van Luijckelaar & Wolf, 2012). Vooralsnog lijkt de sociale inbedding van de klanten bescheiden. Het contact met familie en vrienden is niet erg intensief. Een kwart tot bijna drie tiende deel van de klanten had in een jaar tijd geen enkele keer een

familieid gezien of een vriend bezocht. De klanten zijn (vergeleken ook met hun waardering van andere leefgebieden) iets minder tevreden met de ervaren kwaliteit van hun relatie met familie. De scores zijn vergelijkbaar met die van daklozenpopulaties op deze gebieden. Voor zover klanten kinderen hebben, wordt de relatie met die kinderen overigens nog minder gewaardeerd. De meting van eenzaamheid bevestigt dat een deel van de Discus-klanten sterk op zichzelf is teruggeworpen. Bijna de helft zegt onvoldoende mensen te hebben met wie zij zich nauw verbonden voelen, ruim de helft heeft niet veel mensen die zij volledig vertrouwen, en vier tiende deel vindt de kennissenkring te beperkt. Het is een treurigstemmend beeld. Gegeven dit beeld is het verrassend dat begeleiders hulp bij de relatie met familie en sociale contacten niet heel belangrijk vinden met het oog op hun herstel (8%). In het oog springt ook dat er maar heel weinig klanten zijn die bij hun familie- en sociale contacten hulp wensen en hulp ontvangen. Begeleiders menen dat het hierbij om wat meer klanten gaat, maar dit laat onverlet dat er op deze leefgebieden weinig hulpbehoeften zijn en hierbij ook weinig hulp wordt verleend. Relatief veel klanten geven aan dat er in hun relatie met familie en hun sociale relaties niets is veranderd sinds zij van Discus gebruik maken.

Overigens is vaker gesignaleerd dat ‘relaties’ in de begeleiding van kwetsbare mensen vaak in het midden blijven liggen (Altena e.a., 2010; Wolf, Brilleslijper & Van der laan, 2011). De vraag is ook hoe maakbaar interpersoonlijke relaties zijn en in hoeverre oude relaties (met familie) nog zijn te herstellen. Een belangrijke voorwaarde voor sociale inbedding is het aanboren van ‘steunstructuren’ in de omgeving, onder meer door het ontwikkelen en versterken van sociale relaties. De klanten zouden, gegeven ook hun gevoelens van eenzaamheid, gebaat zijn met meer aandacht in de begeleiding voor hun sociale netwerk.

Wat betreft de dagbesteding van de klanten is het beeld gunstiger: de meeste klanten zeggen een vorm van dagbesteding te hebben (84%). Maar liefst 41 procent van de mensen heeft ten tijde van het interview (betaald of vrijwilligers)werk. Van de mensen die werken, heeft 31 procent een baan met een arbeidscontract. Deze percentages liggen hoger dan in studies naar kwetsbare mensen (dakloos en niet-dakloos).³⁷ Mogelijk dat verschillen in aanbod aan dagbestedingsmogelijkheden in de steden hierbij een rol spelen.

Over hun dagbesteding zijn de klanten redelijk tevreden. Als het om dagbesteding gaat, schatten de begeleiders de hulpbehoeften en ontvangen hulp bij klanten hoger in dan de klanten zelf. Er zijn relatief weinig onvervulde hulpbehoeften op dit gebied. De vraag is waarom de relatief gunstige dagbesteding van de Discus-klanten zich niet weerspiegelt in hun sociale relaties.

³⁷ In de groep klanten van langdurige woonvoorzieningen in Utrecht had 67% een vaste dagbesteding, in de groep hostelklanten 28%. Werk (betaald en vrijwillig) had 37% in de eerstgenoemde groep en 32% in de groep hostelklanten (Altena e.a., 2010). In een groep kwetsbare mensen (dakloos en niet-dakloos) had 25% werk (Bransen e.a., 2003). In een ander onderzoek had van de feitelijk daklozen 36% werk, van de residentieel daklozen 28% en van de zogenaamd marginaal gehuistevsten 20% (Wolf e.a., 2002).

14.6 Veiligheid

Discus-klienten zijn meer dan de gemiddelde burger in Nederland slachtoffer van een misdrijf: slachtoffer van een niet-gewelddadig vergriep is 38 procent, van een gewelddadig vergriep 48 procent. De percentages zijn hoger dan in andere onderzochte groepen kwetsbare groepen.³⁸ Intrigerend is dat klanten desondanks positief zijn over hun veiligheid (gemiddelde score: 5,7) en ook (wat) positiever zijn dan de genoemde groepen die minder vaak slachtoffer van misdrijven waren.³⁹

14.7 Aansluiting vraag en aanbod

Er bestaat bij Discus, afgaande op de inschatting van klanten en begeleiders, een behoorlijke match tussen de gesignaleerde hulpbehoeften en de ontvangen hulp bij klanten. De match lijkt beter dan in andere onderzochte kwetsbare groepen (Wolf e.a., 2002; Bransen e.a., 2003; Altena e.a., 2010). Hoewel de ontvangen hulp grotendeels lijkt aan te sluiten bij de hulpbehoeften van de klanten, er ook weinig onvervulde hulpbehoeften zijn of ongevraagde bemoeienis, is alertheid geboden. Daar waar de geïnterviewde klanten zelf een positieve match waarnemen - hulp niet gewenst en niet ontvangen - is het de vraag, gezien de waargenomen problematiek, of de mensen toch niet gebaat zijn bij een zekere bemoeienis. Het gaat hierbij om onder meer de relatie met familie en vrienden (zoals hiervoor), maar ook om het alcohol- en drugsgebruik. Deze leefgebieden krijgen van begeleiders ook relatief weinig prioriteit, met het oog op het herstel van de klanten. Reflectie op de zorgaansluiting noopt ook de matige overeenstemming tussen de klanten en begeleiders in hun beoordeling van de hulpbehoeften en de ontvangen hulp.

14.8 Werkzaamheid

Om betrouwbaarder uitspraken te kunnen doen over de effecten van Discus is, zoals gezegd, een gecontroleerde effectstudie nodig. Gezien de gevonden (sterke) aanwijzingen voor positieve effecten in deze evaluatie en de tendens in Nederland tot vermaatschappelijking van de opvang, heeft zo'n robuust onderzoek naar deze innovatieve praktijk ook werkelijk meerwaarde.

Positief zijn de lage uitstroom en uitval van klanten bij Discus: respectievelijk 5,7 en 2,4 procent. Afgezet tegen de relatieve zwaarte van de bereikte doelgroep is dit een succes. Positief is ook het hoge percentage blijvend gehuisvesten bij Discus (77%). Dit percentage ligt relatief dicht bij de cijfers uit onderzoek naar het Pathways to Housing-model; in laatstgenoemde praktijk was 88 procent van de mensen die instroomden via Housing First na vijf jaar nog steeds gehuisvest (Tsemberis & Eisenberg, 2000).

De meeste Discus-klanten vinden hun algemene levenskwaliteit verbeterd sinds ze via Discus wonen. Ook op veel leefgebieden ervaren veel klanten verbeteringen (woonsituatie, dagbesteding, weerbaarheid, lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, financiën, huishouding

³⁸ Niet gewelddadig misdrijf bij feitelijk daklozen in Den Haag 34%; residentieel daklozen Den Haag 13%; hostelklanten Utrecht 31%; klanten langverblijfvoorzieningen Utrecht 27%; Gewelddadig misdrijf: feitelijk daklozen in Den Haag 23%; residentieel daklozen in Den Haag 11%; hostelklanten Utrecht 15%, klanten langverblijfvoorzieningen Utrecht 13%.

³⁹ Ervaren veiligheid van feitelijk daklozen in Den Haag: 3,8, residentieel daklozen Den Haag: 4,7, hostelklanten Utrecht: 5,0, klanten langverblijfvoorzieningen Utrecht: 5,3.

en zelfverzorging en relatie met eigen kinderen. Verslechtingen nemen klanten niet waar, behalve op financieel gebied (bijna een vijfde deel). Dit kan komen door bijvoorbeeld een schuldsanering, waardoor er netto minder te besteden geld per maand overblijft. De tevredenheid onder klanten met Housing First is groot; zij geven Discus gemiddeld een mooie 8,2. De meeste klanten vinden dat hun verwachtingen van Discus (nagenoeg) zijn uitgekomen. Positieve geluiden zijn er over de begeleiding en de werkrelatie. Klanten hebben moeite met het noemen van verbeterpunten.

Het aantal overlastmeldingen is relatief laag. De ervaringen van de woningcorporaties met Discus zijn goed. Medewerkers van woningcorporaties meenden dat een onderzoek naar overlast niet nodig was, aangezien Discus-klanten nauwelijks overlast veroorzaken. Het onderzoek bevestigt dit feitelijk. De woningcorporaties kunnen Discus altijd benaderen over binnengekomen meldingen en de ervaring van de woningcorporaties is dat Discus dit meteen oppakt. Een verbeterpunt is de terugkoppeling aan de woningcorporaties over wat Discus precies met de meldingen doet.

14.9 Kosten

De kosten van de begeleiding zijn bij Discus lager dan bij De Veste. Het gevonden verschil in kosten heeft waarschijnlijk niet te maken met een verschil in 'zwaarte' van de bereikte doelgroep: de zorgzwaarte bij Discus-klanten is gemiddeld 2,8 en bij De Veste 3,3 (peildatum: juli 2011). Ook is het verschil niet te verklaren door de kosten buiten de begeleidingskosten, want die lijken voor Discus-klanten wat hoger te zijn dan voor De Veste-klanten. Het gevonden verschil lijkt samen te hangen met de afspraak die is gemaakt met Discus om klanten af te rekenen op basis van een gemiddeld VPT van 1,5, wat lager ligt dan het gemiddelde VPT van 2,8. De nieuwe werkwijze bij Discus maakte die afspraak mogelijk. Daarnaast begeleidt Discus op basis van face-to-facecontact en het bedrag hiervoor is een derde van het bedrag voor een VPT van 1,5.

De verkenning van de ingezette publieke middelen voor (de begeleiding van) Discus-klanten geeft een globale indicatie van de kosten en kostenbesparing met Discus. Voor een gedegen kosten-batenanalyse is vanzelfsprekend meer onderzoek nodig.

14.10 Conclusie

Discus Amsterdam: Housing First is een innovatieve vorm van wonen en begeleiden voor dakloze mensen met meervoudige, complexe problemen. Het doel van Discus, zoals geformuleerd door HVO-Querido, is het opheffen van dak- en thuisloosheid bij een moeilijk te reguleren groep en het vergroten van hun maatschappelijke participatie. De focus is op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de klanten.

Dit onderzoek bevestigt dat Discus een 'zware' groep mensen bereikt: er is sprake van een zwakke sociaaleconomische positie, meervoudige problemen (psychische en lichamelijke problemen en verslavingsproblemen), een instabiele woongeschiedenis en relatief veel zorggebruik. Discus maakt haar doelstelling waar: na ruim 5,5 jaar is het merendeel van de klanten nog steeds gehuisvest. De uitval van mensen is gering. Discus laat daarmee zien dat het mogelijk is om dakloze mensen met succes direct een woning toe te wijzen en vervolgens aan hun re-integratie te werken. In het oog springt hoe positief klanten en begeleiders zijn over de

werkwijze van Discus (denk aan het gemiddelde rapportcijfer van 8,2 en de moeite die klanten hebben om verbeterpunten te noemen). De werkrelatie wordt van beide kanten positief beoordeeld, de ontvangen hulp vinden klanten en begeleiders over het algemeen juist. Er zijn relatief weinig overlastmeldingen. Een globale exploratie van kosten wijst erop dat de kosten van Discus lager lijken dan bij De Veste.

Op basis van dit beschrijvende onderzoek kunnen geen uitspraken worden gedaan of het wonen en begeleiden via Discus effectiever of efficiënter is dan andere vormen van wonen en begeleiden. Op grond van de bevindingen van deze evaluatie is wel de conclusie gerechtvaardigd dat Discus Amsterdam: Housing First een succes is. Een kwetsbare groep mensen is voor een belangrijk deel blijvend gehuisvest en redelijk tevreden met hun leven en met de begeleiding die zij krijgen.



Bijlagen & Literatuur

Bijlage 1. Afkortingen en termen

<i>Df</i>	Aantal vrijheidsgraden
<i>Kappa</i>	Cohens kappacoëfficiënt ofwel een voor toeval gecorrigeerde maat van overeenkomst tussen beoordelingen
<i>M</i>	Gemiddelde
<i>Mdn</i>	Mediaan ofwel het getal dat precies het midden van de gegevens vormt (50% van de gegevens ligt boven en 50% ligt onder dit getal)
<i>p</i>	De <i>p</i> -waarde is een maat voor de kans dat de nulhypothese ten onrechte is verworpen (en het gevonden verschil dus in werkelijkheid op toeval berust)
<i>r_s</i>	Spearman-correlatie ofwel een statistische niet-parametrische toets die het verband tussen twee continue variabelen meet
<i>SD</i>	Standaarddeviatie ofwel gemiddelde afwijking van het gemiddelde
<i>Significantie</i>	Een <i>p</i> -waarde van 0,05 of lager
<i>t</i>	De <i>t</i> -score is een genormaliseerde, statistische score met een gemiddelde van 50 en een standaarddeviatie van 10.
χ^2	McNemar Chi-kwadraattoets ofwel een statistische toets die beoordeelt of het verschil tussen twee (of meer) proporties werkelijk bestaat of slechts 'toevallig' is (deze toets gaat uit van minstens vijf cases per cel)
<i>Z</i>	Een Z-score is een standaardscore gebaseerd op het gemiddelde en de standaarddeviatie van de populatie

Bijlage 2. Toelichting bij vergelijkende analyses

Deze bijlage geeft een toelichting bij de vergelijkende analyses van de kwaliteit van leven, werkrelatie, en hulpbehoeften en ontvangen hulp in respectievelijk hoofdstuk 8, 9 en 10. De perspectieven van de klanten en hun begeleiders zijn in dit onderzoek naar Discus Amsterdam: Housing First op een aantal punten vergeleken. Hierbij is voor de vergelijking van de kwaliteit van leven en voor de werkrelatie de (parametrische of niet-parametrische) gepaarde *t*-toets gebruikt; voor hulpbehoeften en ontvangen hulp is een kappa-analyse toegepast. Een kappa van 0 betekent dat de overeenkomst tussen beoordelingen volledig op kans berust; een kappa van 1 is een volledige overeenkomst. Omdat de kappa corrigeert voor toeval, kan het zijn dat het percentage gevallen waarbij sprake is van overeenkomst (relatief) hoog is, terwijl de kappa laag is. Landis en Koch (1977) hebben globale richtlijnen voor de interpretatie van deze maat van overeenstemming voorgesteld: < 0,00 = slecht; 0,00-0,20 = gering; 0,21-0,40 = matig; 0,41-0,60 = redelijk; 0,61-0,80 = voldoende tot goed; 0,81-1,00 = bijna perfect.

Beoordeling van kwaliteit van leven vanuit twee perspectieven

De begeleiders geven een lagere beoordeling aan een leefgebied dan de klant (zie tabel B2.1). Dit geldt voor:

- algemene kwaliteit van leven ($Mdn = 5$ versus $Mdn = 5$ respectievelijk, $Z = -2,59$, $p = 0,01$);
- kwaliteit van huishouding en zelfverzorging ($Mdn = 5$ versus $Mdn = 6$ respectievelijk, $Z = -3,19$, $p = 0,001$);
- lichamelijke gezondheid ($Mdn = 4$ versus $Mdn = 5$ respectievelijk, $Z = -2,59$, $p = 0,01$);
- emotionele gezondheid ($Mdn = 4$ versus $Mdn = 6$ respectievelijk, $Z = -4,96$, $p = 0,000$);
- sociale contacten ($Mdn = 5$ versus $Mdn = 5$ respectievelijk, $Z = -2,30$, $p = 0,02$);
- veiligheid ($Mdn = 6$ versus $Mdn = 6$ respectievelijk, $Z = -1,98$, $p = 0,05$);
- weerbaarheid ($Mdn = 5$ versus $Mdn = 5,5$ respectievelijk, $Z = -3,59$, $p = 0,000$).

De kwaliteit van de overige vijf gebieden (woonruimte, financiën, dagbesteding, relatie met familie en relatie met eigen kinderen) worden door de klanten en hun begeleider niet significant anders gewaardeerd. Geen enkel gebied wordt dus minder gewaardeerd door klanten dan door hun begeleiders, wat aangeeft dat klanten over het algemeen positiever zijn over de kwaliteit van hun leven dan hun begeleiders.

Tabel B2.1. Subjectieve kwaliteit van leven* van Discus-kanten (*n*range = 28-64) (volgens henzelf en de begeleiders).

Leefgebied	Mediaan ** kanten	Mediaan ** begeleiders	Wilcoxon signed-rank test ***	Df (n-1)	p
Algemene levenskwaliteit	5	5	-2,59	62	0,010
Woonruimte	6	6	-6,89	62	0,491
Huishouding en zelfverzorging	6	5	-3,19	63	0,001
Financiën	5	5	-1,30	63	0,195
Dagbesteding	5,5	5	-1,21	61	0,227
Lichamelijke gezondheid	5	4	-2,59	63	0,010
Emotionele gezondheid	6	4	-4,96	62	0,000
Relatie met familie	5	4	-1,55	59	0,122
Sociale contacten	5	5	-2,30	59	0,022
Veiligheid	6	6	-1,98	62	0,048
Weerbaarheid	5,5	5	-3,59	63	0,000
Relatie met eigen kinderen	3,8	3,6	-4,68	27	0,644

* Zevenpuntsschaal (1 = vreselijk; 2 = slecht; 3 = matig; 4 = niet slecht, niet goed; 5 = redelijk; 6 = goed; 7 = prima).

** Bij het leefgebied relatie met eigen kinderen is, vanwege de normale verdeling, de gemiddelde score weergegeven in plaats van de mediaan.

*** Bij het leefgebied relatie met eigen kinderen is, vanwege de normale verdeling, de gepaarde *t*-toets gebruikt. In plaats van de *Z*-waarde is hier de *t*-waarde weergegeven.

Vergelijkende analyse werkrelatie

Zowel bij de klanten als bij de begeleiders is de werkrelatie uitgevraagd. Als we de resultaten met elkaar vergelijken blijkt dat de klanten iets positiever zijn over de werkrelatie dan de begeleiders, maar dat de verschillen niet statistisch significant zijn. Anders gezegd: gemiddeld scoren de klanten de werkrelatie op 62 en de begeleiders op 59 ($t = 1,89$, $p = 0,06$; zie tabel B2.2). Hetzelfde is bekeken voor de verschillende schalen. Hieruit blijkt dat klanten en begeleiders in dezelfde mate overeenstemming ervaren over de gestelde taken ($Mdn = 20$ versus $Mdn = 20$, $Z = -1,0$, $p = 0,32$). Ook is de ervaren emotionele band bij beiden ongeveer even sterk ($M = 22$ versus $M = 21$, $t = 1,94$, $p = 0,06$). Wel is de ervaren overeenstemming over de gestelde doelen bij klanten hoger dan bij hun begeleiders ($M = 21$ versus $M = 19$, $t = 2,94$, $p = 0,01$).

Tabel B2.2. Verschil in ervaren werkrelatie tussen klanten (*n*range = 62-63) en begeleiders.

Somscore	<i>M</i> klanten *	<i>M</i> begeleiders *	Gepaarde <i>t</i> -toets **	<i>Df</i> (n-1)	<i>p</i>
Totale schaal	62	59	1,89	62	0,063
Werkrelatie					
• Subschaal Taken	20	20	-0,996	62	0,319
• Subschaal	22	21	1,94	61	0,057
Verbondenheid					
• Subschaal Doelen	21	19	2,94	61	0,005

* Bij de schaal Taken is, vanwege de niet-parametrische verdeling, de mediaan weergegeven in plaats van de gemiddelde score.

** Bij de schaal Taken is, vanwege de niet-parametrische verdeling, de Wilcoxon signed-rank test gebruikt; in plaats van de *t*-waarde is hier de *Z*-waarde weergegeven.

Vergelijkende analyse hulpbehoeften van Discus-klanten

Per leefgebied is de klanten gevraagd of ze hier hulp bij wensen. Ook aan de begeleiders is gevraagd of zij denken dat hun klanten hier hulp bij wensen. Om de mate van overeenstemming tussen het antwoord van klanten en begeleiders aan te geven, is kappa gebruikt (zie tabel B2.3). Voor het leefgebied zelfverzorging kon geen kappa berekend worden, omdat geen enkele klant aangeeft hulp op dit gebied te wensen. Voor de leefgebieden vervoer, relatie met familie, sociale contacten, drugsgebruik en gevolgen ervan en gebit varieert de kappa van 0 tot 0,20. De overeenstemming tussen wat de klant aan hulp wenst en wat de begeleider denkt dat de klant aan hulp wenst, is op deze gebieden gering.

Er is sprake van een matige overeenstemming tussen begeleiders en klanten voor de leefgebieden dagbesteding, lezen, schrijven en rekenen, bescherming van de eigen veiligheid, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, lichamelijke gezondheid, alcoholgebruik en gevolgen ervan, emotionele gezondheid, voeding en relatie met eigen kinderen (kappa loopt van 0,21 tot 0,40). Voor de leefgebieden financiën, werk, huishoudelijke taken, hulp voor eigen kinderen en weerbaarheid is de overeenstemming redelijk (kappa varieert van 0,41 tot 0,60).

Wanneer er een discrepantie is in wat de klanten en hun begeleiders denken als het gaat om de hulpwens van de klant, kan dat betekenen dat de klant hulp wenst terwijl de begeleider denkt dat dit niet zo is, of juist dat de klant geen hulp wenst terwijl de begeleider denkt dat dit wel zo is. Het totale aantal gevallen waarbij er discrepantie is tussen wat de klant denkt en wat de begeleider denkt, staat vermeld in de derde kolom van tabel B3.3. Het aantal gevallen waarbij de klant wel hulp wenst, terwijl de begeleider denkt dat hij dit niet wenst is aangegeven in de vijfde kolom. Het laatstgenoemde aantal gedeeld door het eerstgenoemde aantal (dat wil zeggen: het aantal gevallen waarbij er een discrepantie is tussen wat de klant denkt en wat de begeleider denkt; zie kolom 3) resulteert in het percentage dat in de volgende kolom staat. Dit percentage loopt van 0 procent (leefgebied zelfverzorging) tot 88 procent (leefgebied lezen, schrijven en rekenen). Het bedraagt meer dan 50 procent voor de zes leefgebieden financiën, werk, lezen, schrijven en rekenen, lichamelijke gezondheid, gebit en relatie met eigen kinderen. Het is precies 50 procent voor bescherming van de eigen veiligheid, en minder dan 50 procent voor de overige dertien leefgebieden (zelfverzorging, dagbesteding, huishoudelijke taken,

vervoer, relatie met familie, sociale contacten, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, alcoholgebruik en gevolgen ervan, emotionele gezondheid, drugsgebruik en gevolgen ervan, voeding, hulp voor eigen kinderen, en weerbaarheid). Wanneer voor een bepaald leefgebied het percentage lager is dan 50 procent, houdt dat in dat er meer cliënten zijn van wie de begeleider denkt dat zij op dit gebied wel hulp wensen terwijl dit niet het geval is, dan cliënten van wie de begeleider denkt dat zij hierbij geen hulp wensen terwijl dit wel het geval is.

Tabel B2.3. Overeenstemming tussen de hulpvraag volgens klanten en begeleiders.

Leefgebied	Totaal aantal vergelijkingen	Totaal aantal vergelijkingen waarbij sprake is van discrepantie	%	Aantal vergelijkingen waarbij de klant hulp wenst, terwijl de begeleider denkt dat hij dit niet wenst	%	Kappa *
Zelfverzorging**	64	6	6/64*100 = 9%)	0	0/6*100 = 0%	*
Financiën	61	13	21	7	54	0,412
Werk	59	15	14	8	53	0,426
Dagbesteding	61	25	41	5	20	0,214
Lezen, schrijven en rekenen	62	8	13	7	88	0,371
Huishoudelijke taken	61	11	18	1	9	0,431
Vervoer	63	5	8	1	20	-0,026
Relatie met familie	58	14	24	3	21	0,024
Sociale contacten	61	16	26	7	43	0,171
Bescherming van de eigen veiligheid	59	12	20	6	50	0,213

* Een kappa van 0 betekent dat de overeenkomst tussen de beoordelingen volledig op kans berust. Een kappa van 1 is een volledige overeenkomst. Landis en Koch hebben globale richtlijnen voor de interpretatie van deze maat van overeenstemming voorgesteld: < 0,00 = slecht; 0,00-0,20 = gering; 0,21-0,40 = matig; 0,41-0,60 = redelijk; 0,61-0,80 = voldoende tot goed; 0,81-1,00 = bijna perfect (Landis & Koch, 1977).

** Op het gebied van zelfverzorging kan geen kappa berekend worden. Eén van de cellen is nul: geen enkele klant wenst hulp te krijgen op dit gebied.

vervolg van **Tabel B2.3**. Overeenstemming tussen de hulpvraag volgens klanten en begeleiders.

Leefgebied	Totaal aantal vergelijkingen	Totaal aantal vergelijkingen waarbij sprake is van discrepantie	%	Aantal vergelijkingen waarbij de klant hulp wenst, terwijl de begeleider denkt dat hij dit niet wenst	%	Kappa *
Bescherming van anderen tegen eigen gedrag	62	8	13	1	13	0,371
Lichamelijke gezondheid	59	19	32	11	58	0,346
Alcoholgebruik en gevolgen ervan	57	19	33	7	37	0,338
Emotionele gezondheid	34	7	21	3	43	0,402
Drugsgebruik en gevolgen ervan	42	17	40	8	47	0,073
Gebit	58	24	41	17	71	0,175
Voeding	59	10	17	4	40	0,399
Relatie met eigen kinderen	29	7	24	5	71	0,316
Hulp voor eigen kinderen	29	6	21	1	17	0,569
Weerbaarheid	61	10	16	4	40	0,512

- * Een kappa van 0 betekent dat de overeenkomst tussen de beoordelingen volledig op kans berust. Een kappa van 1 is een volledige overeenkomst. Landis en Koch hebben globale richtlijnen voor de interpretatie van deze maat van overeenstemming voorgesteld: < 0,00 = slecht; 0,00-0,20 = gering; 0,21-0,40 = matig; 0,41-0,60 = redelijk; 0,61-0,80 = voldoende tot goed; 0,81-1,00 = bijna perfect (Landis & Koch, 1977).

Vergelijkende analyse ontvangen hulp van Discus-klanten

Per leefgebied is tevens aan klanten gevraagd of ze hier hulp bij krijgen, en aan hun begeleiders of zij denken dat hun klanten hier hulp bij krijgen. Om de mate van overeenstemming tussen het antwoord van klanten en begeleiders aan te geven is kappa gebruikt (zie tabel B2.4). Voor de leefgebieden zelfverzorging en vervoer zijn geen kappa's berekend; op deze gebieden geeft namelijk geen enkele klant aan hulp te ontvangen. Voor de leefgebieden financiën, dagbesteding, lezen, schrijven en rekenen, relatie met familie, sociale contacten, bescherming van anderen tegen eigen gedrag, drugsgebruik en gevolgen ervan, gebit en hulp voor eigen kinderen varieert kappa van 0 tot 0,20. Dit betekent dat de overeenstemming tussen wat de klant zegt aan hulp te krijgen en wat de begeleider denkt dat de klant aan hulp krijgt op deze gebieden gering is.

De kappa loopt van 0,21 tot 0,40, en geeft een matige overeenstemming aan voor de leefgebieden huishoudelijke taken, bescherming van de eigen veiligheid, lichamelijke gezondheid, alcoholgebruik en gevolgen ervan, emotionele gezondheid, voeding en weerbaarheid. Voor het leefgebied werk geldt dat de overeenstemming redelijk is ($\text{kappa} = 0,41$). Voor het leefgebied relatie met eigen kinderen is deze voldoende tot goed ($\text{kappa} = 0,62$). Wanneer er discrepantie is in wat de klanten aangeven aan hulp te ontvangen en wat hun begeleiders denken dat zij ontvangen, kan dat betekenen dat de klant hulp ontvangt terwijl de begeleider denkt dat dit niet zo is, of juist dat de klant geen hulp ontvangt terwijl de begeleider denkt dat dit wel zo is. Het totale aantal gevallen waarbij er een discrepantie is tussen wat de klant denkt en wat de begeleider denkt, staat in de derde kolom van tabel B2.4. Het aantal gevallen waarbij de klant geen hulp ontvangt, terwijl de begeleider denkt dat hij dit wel ontvangt, staat in de vijfde kolom. Het laatstgenoemde aantal gedeeld door het eerstgenoemde aantal resulteert in het percentage dat in de volgende kolom staat. Dit percentage loopt van 30 procent (leefgebied gebit) tot 100 procent (leefgebieden vervoer en weerbaarheid). Het bedraagt voor bijna alle leefgebieden meer dan 50 procent, behalve voor de drie leefgebieden zelfverzorging (50%), alcoholgebruik en gevolgen ervan (42%) en gebit (30%). Dit wil dus zeggen dat als er sprake is van discrepantie in de antwoorden van klanten en begeleiders, dit bijna altijd inhoudt dat begeleiders in de veronderstelling zijn dat hun klanten wel hulp ontvangen op de diverse leefgebieden, terwijl klanten aangeven dat dit niet het geval is.

Tabel B2.4. Overeenstemming tussen de ontvangen hulp volgens klanten en begeleiders.

Leefgebied	Totaal aantal vergelijkingen	Totaal aantal vergelijkingen waarbij sprake is van discrepantie	%	Aantal gevallen waarbij de klant beweert dat hij geen hulp krijgt, terwijl de begeleider meent dat hij dit wel krijgt	%	Kappa
Zelfverzorging*	50	3	3/50 = 6%	3	3/3 = 100%	*
Financiën	61	14	23	8	57	0,164
Werk	58	13	22	9	69	0,454
Dagbesteding	64	31	48	26	84	0,059
Lezen, schrijven, rekenen	52	7	13	5	71	0,157
Huishoudelijke taken	54	13	24	12	92	0,392
Vervoer*	54	7	13	7	100	*
Relatie met familie	51	14	27	13	93	0,061
Sociale contacten	58	17	29	12	71	0,099
Bescherming van de eigen veiligheid	52	12	23	9	75	0,212
Bescherming van anderen tegen eigen gedrag	54	14	26	13	93	0,106
Lichamelijke gezondheid	57	21	37	16	76	0,276
Alcoholgebruik en gevolgen ervan	34	11	32	8	42	0,218
Emotionele gezondheid	56	22	39	18	82	0,227

* Op de gebieden zelfverzorging en vervoer kan geen kappa berekend worden. Eén van de cellen is nul: geen enkele klant meent hulp te krijgen op deze gebieden.

(z.o.z. voor vervolg van tabel B2.4)

vervolg **Tabel B2.4.** Overeenstemming tussen de ontvangen hulp volgens klanten en begeleiders.

Leefgebied	Totaal aantal vergelijkingen	Totaal aantal vergelijkingen waarbij sprake is van discrepantie	%	Aantal gevallen waarbij de klant beweert dat hij geen hulp krijgt, terwijl de begeleider meent dat hij dit wel krijgt	%	Kappa
Drugsgebruik en gevolgen ervan	43	19	44	12	63	0,097
Gebit	56	23	41	7	30	0,197
Voeding	55	10	18	9	90	0,298
Relatie met eigen kinderen	28	13	46	11	85	0,622
Hulp voor eigen kinderen	27	7	26	4	57	0,203
Weerbaarheid	52	11	21	11	100	0,341

Literatuur

- Altena, A., Beijersbergen, M., Oliemeulen, L., & Wolf, J.** (2010). *Klanten van voorzieningen voor langverblijf in Utrecht. Onderzoek naar functioneren en woonwensen*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud Nijmegen.
- Atherton, I., & McNaughton-Nicholls, C.** (2008). Housing First as a means of addressing multiple needs and homelessness. *European Journal of Homelessness*, 2, 289-303.
- Beijersbergen, M., & Wolf, J.** (2009). Development of a Consumer Quality Index for services for homeless people and battered women. *Homeless in Europe*, 2, 14-17.
- Beijersbergen, M., Christians, M., Asmoredjo, J., & Wolf, J.** (2010). *De CQ-index voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwervjongerenopvang: ontwikkeling van een meetinstrument voor cliëntervaringen met de opvang*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Beurs, E. de** (2009). *Brief Symptom Inventory (BSI). Handleiding addendum*. Leiden: PITS.
- Beurs, E. de, & Zitman, F.** (2006). De Brief Symptom Inventory (BSI): de betrouwbaarheid en validiteit van een handzaam alternatief voor de SCL-90. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 61, 120-141.
- Bransen, E., Hulsbosch, L., Nicholas, S., & Wolf, J.** (2003). *Kwetsbare mensen over samenhang in de zorg. Deelstudie in het kader van de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over de Staat van de Gezondheidszorg 2003: ketenzorg voor chronisch zieke mensen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Discus** (2009). *Procedure boek voor werknemers Discus*. Amsterdam: HVO-Querido.
- Gulcur, L., Stefancic, A., Shinn, M., Tsemberis, S., & Fischer, S.N.** (2003). Housing, hospitalization, and cost outcomes for homeless individuals with psychiatric disabilities participating in continuum of care and Housing First programmes. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 13, 171-86.
- Heineke, D., & Leeuwen-den Dekker, P. van** (2004). *Implementatiewijzer 8-fasenmodel. Handleiding voor projectleiders en managers*. Utrecht: NIZW.
- Hof, I. van 't** (2007). *Methodiekontwikkeling Discus Amsterdam*. Amsterdam: INIRIS.
- Horvath, A.O., & Greenberg, L.** (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychiatry*, 14, 438-448.
- Jong-Gierveld, J. de, & Tilburg, T.G. van** (1999). *Manual of the Loneliness Scale 1999*. Amsterdam: Vrije Universiteit, Department of Social Research Methodology.
- Landis, J.R., & Koch, G.G.** (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Leeuwen-den Dekker, P. van, Brink, C., & Bergen, A.M. van** (2010). *Visie en uitgangspunten van het 8-fasenmodel. Een factsheet*. Utrecht: Movisie.
- Lehman, A.** (1995). *Toolkit on evaluating quality of life for persons with severe mental illness*. Cambridge, MA: Human Services Research Institute.
- Lindeman, E., Crok, S., Slot, J., & Deben, L.** (2004). *Daklozen in Amsterdam. Daklozen en niet-daklozen aan het woord*. Amsterdam: HVO-Querido/Gemeente Amsterdam.
- McLellan, A.T., Luborsky, L., Woody, G.E., & O'Brien, C.P.** (1980). An improved diagnostic evaluation instrument for substance abuse patients, the Addiction Severity Index. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 26-33.
- Mensink, C., Meertens, V., Wolf, J., & Smit, R.** (2006). *Indicatiestelling bij sociaal kwetsbare mensen in Utrecht: gegevensanalyse van AWBZ-indicatieaanvragen 2004*. Amsterdam: SWP.
- Rijk en vier grote steden** (2006). *Plan van aanpak maatschappelijke opvang*. Den Haag: SDU.

- Ryan, R., & Deci, E.** (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Svikis, D.S., McCaul, M.E., Haug, N.A., & Boney, T.Y.** (1996). Detecting alcohol problems in drug-dependent women of childbearing age. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 22, 563-575.
- Tsemberis, S., & Eisenberg, R.F.** (2000). Pathways to housing: Supported housing for street-dwelling homeless individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*, 51, 487-93.
- Tsemberis, S., Gulcur, L., & Nakae, M.** (2004). Housing first, consumer choice, and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94, 651-56.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten** (2007). *Handreiking Stedelijk Kompas. Intensivering van de aanpak van dakloosheid*. Den Haag: VNG.
- Vertommen, H., & Vervaeke, G.A.C.** (1990). *Werkalliantievragenlijst (WAV). Vertaling voor experimenteel gebruik van de WAI (Horvath & Greenberg 1986)*. Leuven: KU Leuven, Departement Psychologie.
- Vocks, J., Meertens, V., & Wolf, J.** (2007). *Dakloos in Zwolle. Onderzoek naar omvang en profiel van de daklozenpopulatie*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud Nijmegen.
- Wolf, J., Zwikker, M., Nicholas, S., Bakel, H. van, Reinking, D., & Leiden, I. van** (2002). *Op achterstand. Een onderzoek naar mensen in de marge van Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.