

IVO

wetenschappelijk bureau voor [onderzoek](#),
[expertise](#) en [advies](#) op het gebied van
[leefwijzen](#), [verslaving](#) en daaraan
gerelateerde maatschappelijke
ontwikkelingen

Transformaties in de Nieuwe Energie

Cas Barendregt
Elske Wits

Colofon

Transformaties in de Nieuwe Energie Eindrapportage

Auteurs:

Cas Barendregt

Elske Wits

Met medewerking van:

Angeline Giel-Kelly (IVO)

Marijn van der Klaauw (De Binnenvest)

Met dank aan:

Karwan Atroske, Abdellatif Boubar, Richard van de Pavert, Richard Macaré en Reugène Ortela, Epie Isabella, Martin Keereweer, Jeffrey Neijman, Zenawi Meheratab (enquête onder cliënten) en alle medewerkers van de Nieuwe Energie die de onderzoekers en cliënten hebben geholpen met de dataverzameling.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Stichting De Binnenvest in Leiden en de Gemeente Leiden.

Rotterdam, maart 2015



Het onderzoeksinstituut IVO werkt op een enthousiaste manier samen met opdrachtgevers aan het beantwoorden van vragen rondom leefstijl, verslaving en zorg. Het verbeteren van de situatie van kwetsbaren in de maatschappij speelt daarbij een belangrijke rol.

IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving

Heemraadssingel 194

3021 DM Rotterdam

T +31 10 425 33 66

E secretariaat@ivo.nl

W www.ivo.nl

Inhoud

Voorwoord	1
Samenvatting	2
1 Inleiding	5
1.1 Beoogde veranderingen in en om de Nieuwe Energie	5
1.2 Afspraken tussen De Binnenvest en de gemeente Leiden	5
1.2.1 Handhaving van de buitenruimte	5
1.2.2 Doel van de gebruiksruidten	6
1.2.3 Beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers	6
1.2.4 Veranderingen in de werkwijze van de Nieuwe Energie	6
1.3 Focus van de evaluatie	7
1.4 Werkwijze	7
1.4.1 Methoden en fasering	7
1.4.2 Werkwijze	8
1.4.3 Werkgroep	9
1.4.4 Analyse	9
1.5 Leeswijzer	9
2 Handhaving van de buitenruimte: situatie Papegaaisbolwerk	10
2.1 De sluiting van het Papegaaisbolwerk	10
2.2 Mening van bezoekers over de sluiting van het Papegaaisbolwerk	10
2.3 Verplaatsing van de gebruikers, dealers en alcoholdrinkers	11
2.3.1 Situatie tijdens de tweede onderzoekronde in juni 2014	11
2.3.2 Situatie tijdens de derde onderzoekronde in december 2014	12
3 Functioneren van de gebruiksruidten en de invloed daarvan op bezoekers	13
3.1 Aanleiding voor de drugsgebruiksruidte	13
3.2 Beleid van de gebruiksruidten: de praktijk	14
3.2.1 Gebruiksruidten: beleid en regels	14
3.2.2 Aantal unieke bezoekers van de gebruiksruidten per maand	15
3.2.3 Samenstelling bezoekersgroep	15
3.2.4 Bezetting van de gebruiksruidten	16
3.2.5 Mening van bezoekers over functioneren van de gebruiksruidten	17
3.3 De beveiliging van de gebruiksruidten	18
3.4 Ontwikkeling in middelengebruik onder bezoekers van de Nieuwe Energie	19
3.4.1 Ontwikkeling in het type middelen	19
3.4.2 Locatie waar middelen worden gebruikt	20
3.4.3 Verkooppunten van middelen	21
3.5 Bezoekers over het effect van de gebruiksruidten op kwaliteit van zorg en gezondheid	21
3.6 Praten over drugs en alcohol met hulpverleners	22
4 Doorstroomkamers	24
4.1 Bekendheid met regels en instroomcriteria van de doorstroomkamers	24
4.2 Uitstroom en maximale verblijfsduur	25
4.3 Begeleiding in de doorstroomkamers	26
4.4 Privacy en middelengebruik in de doorstroomkamers	26

4.5	Mening van cliënten over andere huisregels in de doorstroomkamers	27
5	Gezondheid en kwaliteit van leven	28
5.1	Kenmerken van de bezoekers van de Nieuwe Energie	28
5.2	Ervaren gezondheid van bezoekers van de Nieuwe Energie	28
5.3	Kwaliteit van leven van bezoekers van de Nieuwe Energie	29
5.4	Lichamelijke en psychische klachten	30
6	Diensten van de Nieuwe Energie: ervaringen van cliënten	32
6.1	Slaapplaatsen van cliënten	32
6.2	Aanvullende diensten in de Nieuwe Energie	32
6.2.1	Belangrijkste dienst voor het verbeteren van de situatie van de cliënt	34
6.3	Duur van het verblijf in de Nieuwe Energie	35
6.4	Herstel en activering	36
6.4.1	Maaltijden en dagactiviteiten	36
6.4.2	Persoonlijk Actieplan	37
6.5	Ervaren kwaliteit van de hulpverlening	38
6.5.1	Mate van thuis voelen in de Nieuwe Energie	39
6.5.2	Waarschuwingen of schorsing	39
7	Conclusies	41
7.1	Achtergrond bij het onderzoek naar de Nieuwe Energie	41
7.2	Sluiting Papegaaisbolwerk en opening gebruiksruimten: vermindering van overlast	41
7.2.1	Sluiting Papegaaisbolwerk	41
7.2.2	Functioneren van de gebruiksruimten	42
7.2.3	Verminderen van de openbare overlast	42
7.2.4	Sociale functie van de gebruiksruimten	42
7.3	Ervaringen met de doorstroomkamers	42
7.4	Ervaren gezondheid en kwaliteit van leven	43
7.4.1	Gezondheid lijkt niet te verbeteren door instellen gebruiksruimten	43
7.4.2	Ontwikkeling van het middelengebruik: minder gebruikers van harddrugs	43
7.4.3	Geestelijke gezondheid heeft aandacht nodig	44
7.5	Ervaringen van cliënten met de aanvullende diensten van de Nieuwe Energie	44
7.6	Tot slot	44
8	Geraadpleegde bronnen	46
	Bijlage 1 Vraagstelling van de evaluatie	47
	Bijlage 2 Methodische verantwoording	49
	Bijlage 3 Stellingen gebruiksruimten geclusterd	51

Voorwoord

Voor u ligt de rapportage van de evaluatie van veranderingen die hebben plaatsgevonden binnen dag- en nachtopvang Nieuwe Energie in Leiden. In 2013 en 2014 heeft Stichting De Binnenvest enkele belangrijke fysieke en organisatorische veranderingen doorgevoerd, die een verbeterde dienstverlening en vermindering van overlast in de omgeving moesten ondersteunen.

Stichting De Binnenvest heeft het IVO in het voorjaar van 2013 verzocht een evaluatie uit te voeren van de handhaving van de buitenruimte rond de dag- en nachtopvang, het functioneren van de gebruikruimte, het beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers en de ontwikkeling van de gezondheid van bezoekers. Het onderzoek had daarnaast een procesondersteunend karakter: tussentijdse resultaten zijn telkens besproken in een werkgroep van betrokken professionals en cliënten, om een vinger aan de pols te houden en het veranderproces waar nodig bij te sturen. Om die reden is ook onderzocht wat het hulpverleningsaanbod van de Nieuwe Energie is en hoe cliënten dit aanbod ervaren.

Het betrekken van cliënten bij het veranderproces was een expliciete wens van de Nieuwe Energie en is zeer waardevol gebleken. Ook voor het afnemen van vragenlijsten onder cliënten van de Nieuwe Energie zijn enkele cliënten getraind en hebben geholpen bij het afnemen ervan. Op die manier hebben ze bijgedragen aan een goede respons. Uit hun verhalen blijkt dat ze deze activiteiten met plezier hebben uitgevoerd en dat zij zich op hun kwaliteiten voelden aangesproken.

Wij zijn alle cliënten die hebben meegewerkt aan de evaluatie - via deelname aan de werkgroep, het afnemen van interviews en via deelname aan interviews - zeer veel dank verschuldigd. Ook vele anderen hebben met veel energie met de onderzoekers samengewerkt. Allereerst is dat Mirsad Strojil, teamleider bij de Nieuwe Energie, die altijd bereid was om vragen te beantwoorden en om allerlei zaken ten behoeve van het onderzoek te regelen. Als Mirsad er niet was bleek Mark Schouten, groepswerker, een uitstekende kwartiermaker. Daarnaast heeft Marijn van der Klaauw (beleidsmedewerker, De Binnenvest) meegeholpen bij het analyseren van de registratiegegevens van de gebruikruimten, waarvoor veel dank. Ons laatste woord van dank gaat uit naar de werkgroep, die voor het onderzoek heeft gefungeerd als ondersteuning en inspiratiebron.

Rotterdam, februari 2015

Cas Barendregt en Elske Wits

Samenvatting

Deze rapportage is het verslag van een evaluatie van de dag- en nachtopvang Nieuwe Energie van Stichting De Binnenvest. De volgende aspecten zijn onderzocht: handhaving van de buitenruimte rond de dag- en nachtopvang, het functioneren van de gebruiksruiimte, het effect van het veranderde hulpverleningsaanbod op de begeleiding en gezondheid van bezoekers, en het beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers.

In de Nieuwe Energie zijn de afgelopen jaren enkele belangrijke fysieke en organisatorische veranderingen doorgevoerd. Zo is het gedogen van alcohol- en drugsgebruik op het Papegaaibolwerk – de buitenruimte bij de Nieuwe Energie - beëindigd en zijn tegelijkertijd gebruiksruiimten voor soft- en harddrugs geopend. Daarnaast zijn de regels van de al bestaande alcoholgebruiksruiimte aangepast. Ook zijn zogenoemde doorstroomkamers geopend, bedoeld voor cliënten uit de dag- en nachtopvang die het vooruitzicht hebben om door te stromen naar bijvoorbeeld het sociaal pension. Met zorgpartners, zoals Brijder verslavingszorg en GGZ Leiden, zijn afspraken gemaakt over onder andere het instellen van spreekuren. Tegelijk is toegewerkt naar een personsgerichte manier van werken waarbij cliënten intensief gestimuleerd worden om aan hun herstel te werken. Daartoe is een uitgebreid aanbod van activiteiten ontwikkeld met het doel de cliënt beter te ondersteunen bij het ontwikkelen van zijn of haar kwaliteiten. Cliënten werken zoveel mogelijk zelf mee in de voorziening, bijvoorbeeld in de catering en schoonmaak.

De evaluatie spitste zich toe op de volgende vragen:

- Overlast: wat zijn de gevolgen van de ‘sluiting’ van het Papegaaibolwerk? Omdat deze sluiting zou kunnen leiden tot verplaatsing van de overlast is tegelijkertijd een gebruiksruiimte voor hard- en softdrugs geopend. Werkt deze aanpak?
- Doorstroomkamers: heeft het bewonen van een doorstroomkamer invloed op het gebruik (frequentie en hoeveelheid) van de verslaafde cliënten en hun kwaliteit van leven en zo ja, welke?
- Gezondheid en kwaliteit van leven: wat zijn op cliëntniveau de behaalde resultaten (frequentie en hoeveelheid van middelengebruik, gezondheidsrisico’s van gebruik, kwaliteit van leven) van de gebruiksruiimten, de geboden zorg en begeleiding van de Nieuwe Energie?

Via onder meer enquêtes en interviews met cliënten en medewerkers, op drie onderzoeksmomenten in de periode juni 2013 – december 2014, is een beeld verkregen van hoe de veranderingen in de Nieuwe Energie zijn verlopen en wat de resultaten ervan zijn.

De ‘sluiting’ van het Papegaaibolwerk is goed verlopen en heeft slechts tijdelijk geleid tot verplaatsing van de overlast. Daarna heeft een klein groepje van de meest problematische gebruikers zich verspreid over de stad. Deze cliënten konden zich moeilijk voegen naar de huisregels van de Nieuwe Energie. De verschillende gebruiksruiimtes functioneren goed. In de eerste helft van 2014 zijn de registratiegegevens onderzocht. Daaruit blijkt dat de alcohol- en softdrugsgebruiksruiimte meer worden gebruikt (beide circa 10 unieke bezoekers per maand) dan de harddrugsgebruiksruiimte (circa 4 unieke bezoekers per maand). Omdat de openingstijden aanvankelijk niet goed aansloten op de behoefte van de gebruikers zijn deze verruimd. In de groep mensen die zich om de Nieuwe Energie heen bewegen lijkt, samenhangend met de sluiting van het Papegaaibolwerk en het uitwaaiëren van de meest overlast gevende verslaafden, een afname te hebben plaatsgevonden van harddruggebruikers. In de Nieuwe Energie zelf zijn juist wat meer harddruggebruikers te vinden vanwege de gebruiksruiimte. De veranderingen in de Nieuwe Energie hebben kortom wat betreft de overlast de beoogde resultaten behaald. Vooral de sluiting van het Papegaaibolwerk heeft het aangezicht van de Nieuwe Energie ten goede veranderd. Dankzij een doeltreffende samenwerking tussen de Nieuwe Energie/ De Binnenvest met de gemeente en andere direct betrokkenen is de overlast ingedamd en lijkt de uitgewaaierde overlast steeds

verder verdund. De gebruiksruidten spelen daarin een bufferende rol: minder gebruik op straat is goed voor de buurt en ook voor gebruikers die hierdoor veel minder boetes oplopen.

Na behoorlijke vertraging in verband met de brandveiligheidsvoorschriften zijn de doorstroomkamers in maart 2014 geopend. De doorstroomkamers worden aangeboden aan mensen met een ZZP indicatie niveau 4 (met verblijf) die zicht hebben op doorstroom, om ze te laten wennen aan meer zelfstandigheid. De maximale duur van het verblijf in een doorstroomkamer is zes maanden. Er blijkt bij medewerkers en cliënten nog onduidelijkheid te bestaan over huisregels en toelatingscriteria. Hierdoor lijkt de instroom soms te haperen en is er sprake van tijdelijke leegstand. De eigen bijdrage die geldt voor de doorstroomkamers weerhoudt een aantal mensen om er gebruik van te maken. Op één uitzondering na zijn alle cliënten in een doorstroomkamer binnen zes maanden uitgestroomd. Controleren op naleving van het verbod op middelengebruik vindt niet frequent plaats; enerzijds vanuit de visie dat de bewoners hieromtrent zelf een grote verantwoordelijkheid hebben en anderzijds omdat frequente controles niet goed zijn voor de sfeer en omdat het te arbeidsintensief is. Bij sommigen heeft verblijf in de doorstroomkamers een matigend effect op middelengebruik.

Afgezien van het beschikbaar zijn van de gebruiksruidten op zich – en dus de mogelijkheid om rustig te gebruiken - lijken de gebruiksruidten, met name voor de druggebruikers, weinig toegevoegde waarde te hebben als het gaat om het verbeteren en/of intensiveren van de zorg. Voor de mensen die voornamelijk in de alcoholruimte komen is de meerwaarde groter. In de ogen van de bezoekers voldoen de gebruiksruidten ruimschoots aan de risicobeperkende doelstelling: ze hoeven niet meer buiten te gebruiken en lopen dan geen boetes op. Het betekent echter nog niet dat zij ook vinden dat hun gedrag ‘gezonder’ is geworden.

Psychische klachten van de cliënten van de Nieuwe Energie zijn ernstig in vergelijking met de algemene bevolking. Ook de ervaren kwaliteit van leven is minder goed. Een logische consequentie daarvan is dat hiermee rekening wordt gehouden in de bejegening en het dienstenaanbod van de Nieuwe Energie. De grootschaligheid van de Nieuwe Energie wordt door medewerkers gezien als een ongunstige omgeving om trauma’s en psychische klachten te verwerken. In de voor het onderzoek ingestelde werkgroep van betrokken professionals en cliënten is naar aanvullende verklaringen gezocht. Mogelijk zijn ook de druk op cliënten om snel door te stromen en de in het Actieplan afgesproken taakverdeling, factoren die de afgenomen tevredenheid onder cliënten met het persoonlijk actieplan en de lagere waardering voor de kwaliteit van de hulpverlening kunnen verklaren. Niet alle cliënten kunnen de verantwoordelijkheid om meer zelf te doen aan; het is immers juist de reden waarom ze bij de Nieuwe Energie aanklopten. Voor hulpverleners is een van de kenmerken van herstelwerk het voorzichtig manoeuvreren tussen het overlaten van verantwoordelijkheid aan cliënten, en waar nodig taken overnemen. Ook veel cliënten moeten aan deze rolverdeling wennen.

De mogelijkheid tot het aanhouden van een postadres vormt in de ogen van de cliënten de belangrijkste dienst van de Nieuwe Energie. Het is de toegangspoort tot maatschappelijk herstel. Daarnaast vinden cliënten de gesprekken met hulpverleners (persoonlijke begeleider en maatschappelijk werker) belangrijk, op de voet gevolgd door “avondeten”. Bij de laatste onderzoeksronde stond avondeten in de ranglijst zelfs boven de gesprekken met hulpverleners. De meeste passanten voeren dagelijks een of twee klussen uit. Enerzijds als tegenprestatie voor de geboden diensten, anderzijds om mensen te activeren. Over het algemeen is er begrip en zelfs waardering voor het verplichte klussen. Het bereik van Brijder verslavingszorg en GGZ Leiden, die actief zijn in de Nieuwe Energie, is goed. Dit komt mede door het verplichte karakter van een adviesgesprek om toegang te krijgen tot de gebruiksruidte. Voor de effectiviteit en het bereik van specialistische zorg is het van belang dat de behandelaren zelf contact met cliënten opzoeken. Dat gebeurt nu nog niet altijd voldoende.

1 Inleiding

1.1 Beoogde veranderingen in en om de Nieuwe Energie

Stichting De Binnenvest is een organisatie voor maatschappelijke opvang, die verschillende vormen van opvang en begeleiding biedt in Leiden, Alphen aan den Rijn en Katwijk. In Leiden is een dag- en nachtopvang voor dak- en thuislozen gevestigd: Nieuwe Energie (afgekort als NE). In 2011 heeft De Binnenvest zich beraden over een fundamenteel andere manier van werken in de dag- en nachtopvang, waarbij activering en het ondersteunen van het herstel van cliënten voorop staan. De NE wil structuur en perspectief bieden via overnachtingsmogelijkheden, maaltijden, dagbesteding en doorstroommogelijkheden. Sindsdien wordt de dag- en nachtopvang van de NE getransformeerd tot een omgeving waarin cliënten persoonsgericht, intensief gestimuleerd worden om aan hun herstel te werken. Ondersteuning wordt op maat aangeboden, voor zover dit echt nodig is. Er is een uitgebreid aanbod van activiteiten ontwikkeld met het doel de cliënt beter te ondersteunen bij het ontwikkelen van zijn of haar kwaliteiten. Cliënten werken zoveel mogelijk zelf mee in de voorziening, bijvoorbeeld in de catering en schoonmaak.

Om het veranderproces van de NE te ondersteunen zijn in 2013 en 2014 enkele belangrijke fysieke en organisatorische veranderingen doorgevoerd. Zo is het gedogen van alcohol- en drugsgebruik op het Papegaaibolwerk – de buitenruimte bij de NE - beëindigd en zijn tegelijkertijd gebruiksruidten voor soft- en harddrugs geopend. Daarnaast zijn de regels van de al bestaande alcoholgebruiksruimte aangepast. Ook zijn zogenoemde doorstroomkamers geopend, bedoeld voor cliënten uit de dag- en nachtopvang die het vooruitzicht hebben om door te stromen naar bijvoorbeeld het sociaal pension. Met zorgpartners - Brijder verslavingszorg, GGZ Leiden en ActiVite- zijn afspraken gemaakt over onder andere het instellen van spreekuren.

De Leidse gemeenteraad heeft in maart 2012 bepaald dat de gebruiksruidte na een jaar dient te worden geëvalueerd. Onderzoeksinstituut IVO is daarom door De Binnenvest en de gemeente Leiden gevraagd om een evaluatie te verrichten van de handhaving van de buitenruimte rond de dag- en nachtopvang, het functioneren van de gebruiksruidte, het effect van het veranderde hulpverleningsaanbod op de begeleiding en gezondheid van bezoekers, en het beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers. De evaluatie vond plaats in de periode van juni 2013 tot en met december 2014. In deze eindrapportage is beschreven hoe de beoogde veranderingen in de NE zijn verlopen en wat de resultaten ervan zijn.

In de volgende paragraaf volgen eerst de afspraken met de gemeente Leiden en de belangrijkste veranderingen die de Nieuwe Energie heeft ingezet sinds het beleid meer herstelgericht en activerend is geworden. Daarna wordt de gevolgde werkwijze beschreven.

1.2 Afspraken tussen De Binnenvest en de gemeente Leiden

1.2.1 Handhaving van de buitenruimte

Afspraak van De Binnenvest met de Leidse gemeenteraad is dat er strikte handhaving van de buitenruimte rond het Papegaaibolwerk plaatsvindt. Dit gebied ligt in district Binnenstad Noord (zoals gedefinieerd in de jaarlijkse Veiligheidsmonitor). De handhaving moet zijn vastgelegd in heldere afspraken en buurtbewoners moeten hierbij worden betrokken. De politie moet bovendien bij de totstandkoming een prominente rol krijgen. Naleving en uitvoering van het handhavingsbeleid worden door De Binnenvest en politie gemonitord en gerapporteerd aan de raad.

1.2.2 Doel van de gebruiksruidten

Bij het vaststellen van het betreffende voorstel in de Leidse gemeenteraad (maart 2012) is bepaald dat de drugsgebruiksruimte na een jaar dient te worden geëvalueerd. In het raadsbesluit staat hierover het volgende: "Hierbij is allereerst aandacht voor de openbare orde en veiligheid op het Papegaaisbolwerk, de sfeer en de toename of juist afname van het aantal incidenten. Daarnaast wordt gekeken naar de ontwikkeling van de cliënten zelf en de wijze waarop de betrokken organisaties, inclusief politie, samenwerken. Ook de buurt wordt betrokken bij de evaluatie." De doelstellingen voor de gebruiksruidten zijn:

- terugdringen van overlast in de wijk en op het Papegaaisbolwerk;
- verbeteren van het zorgaanbod van de Nieuwe Energie, zoals:
 - intensiever cliëntcontact en gesprekken door deskundigen van Brijder verslavingszorg
 - meer participatie van cliënten bij het beheer van de voorzieningen
 - beperken van gezondheidsrisico's van individuele verslaafde daklozen door hen een veilige plek te bieden om te gebruiken, in de context van het verbeterde zorgaanbod.

Bovengenoemde doelstellingen zijn onderwerp van de uitgevoerde evaluatie. Het terugdringen van de overlast wordt onderzocht vanuit het perspectief van het functioneren van de gebruiksruidten, zoals de openingstijden of het door de NE geregistreerde aantal bewegingen per dag rond de voorziening. Nagegaan wordt wat de achterliggende mechanismen zijn van een vastgestelde toe- of afname van het geregistreerde aantal incidenten rond het Papegaaisbolwerk.

1.2.3 Beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers

Een derde afspraak met de raad is dat De Binnenvest een drugsverbod in de doorstroomkamers instelt. De raad is van mening dat de doorstroomkamers gelijk gesteld moeten worden aan de kamers van de nachtopvang, waar gebruik op de kamer ook niet is toegestaan. De Binnenvest heeft de voorkeur voor de mogelijkheid van gebruik op de eigen kamer, vanuit de visie dat deze kamers een opstap zijn naar meer zelfstandigheid en keuzevrijheid. In de evaluatie zal worden nagegaan of de afgesproken praktijk (d.w.z. geen gebruik op de kamer) haalbaar en wenselijk is. Ook de mogelijke gevolgen van eventuele verschillende regels voor gebruik in de eigen kamer bij de Doorstroomkamers en de nachtopvang dienen te worden onderzocht - in het geval dat in de loop van de komende onderzoeksperiode gebruik op de doorstroomkamers alsnog wordt toegestaan.

1.2.4 Veranderingen in de werkwijze van de Nieuwe Energie

De belangrijkste veranderingen die in de NE voor en tijdens de onderzoeksperiode werden doorgevoerd zijn:

- Postadressen en tien-minutengesprekken: in opdracht van de Gemeente Leiden is De Binnenvest per 24 oktober 2011 begonnen met de invoering en uitvoering van nieuw beleid m.b.t. het verkrijgen en behouden van een postadres bij stichting De Binnenvest. Het aantal is gereduceerd, en bij het ophalen van post vindt een tien-minutengesprek plaats om te kunnen monitoren hoe het met de cliënt gaat.
- Toegang beperken: wat voorheen een vrije in- en uitloop was voor iedereen die zin had in en gratis kopje koffie of een praatje met oude bekenden, is vanaf 9 januari 2012 veranderd in een opvang die alleen toegankelijk is voor degene die tot de doelgroep behoren: mensen die feitelijk dakloos zijn.
- Activiteiten: om gebruik te kunnen maken van de nachtopvang en het maaltijden aanbod dient iedere cliënt dagelijks deel te nemen aan minimaal een activiteit van een dagdeel, passend bij zijn/haar mogelijkheden.
- Maaltijden: er worden dagelijks drie maaltijden aangeboden; ontbijt, (brood) lunch en een warme avondmaaltijd.
- Doorstroomkamers: negen doorstroomkamers worden gerealiseerd, bedoeld voor cliënten uit de dag- en nachtopvang die het vooruitzicht hebben om door te stromen naar bijvoorbeeld het sociaal pension. Rond juli 2013 zouden deze kamers in gebruik worden genomen; uiteindelijk werden de

kamers in maart 2014 geopend.

- Drugsgebruiksruimte: om een einde te maken aan het gedogen van middelengebruik op het Papegaaisbolwerk, waaraan de NE is gelegen, worden cliënten in de gelegenheid gesteld om binnen hun middelen te gebruiken. Hiertoe wordt in de NE in de buurt van de bestaande alcoholgebruiksruimte een ruimte gerealiseerd waar gebruik van soft- en harddrugs is toegestaan. Deze gebruiksruimte zou eveneens rond juli 2013 geopend maar werd in oktober 2013 geopend.

1.3 Focus van de evaluatie

De evaluatie was zoals gezegd gericht op drie aspecten van de veranderingen die hebben plaatsgevonden:

1. Overlast: wat zijn de gevolgen van de 'sluiting' van het Papegaaisbolwerk? Omdat deze sluiting zou kunnen leiden tot verplaatsing van de overlast is tegelijkertijd een gebruiksruimte voor hard- en softdrugs geopend. Werkt deze aanpak?
2. Doorstroomkamers: heeft het bewonen van een doorstroomkamer invloed op het gebruik (frequentie en hoeveelheid) van de verslaafde cliënten en hun kwaliteit van leven en zo ja, welke?
3. Gezondheid en kwaliteit van leven: wat zijn op cliëntniveau de behaalde resultaten (frequentie en hoeveelheid van middelengebruik, gezondheidsrisico's van gebruik, kwaliteit van leven) van de gebruiksruimten, de geboden zorg en begeleiding van de NE? Welke rol speelt daarin het openstellen van de drugsgebruiksruimten? Wat zijn volgens cliënten en medewerkers de werkzame elementen in de begeleiding die zij bieden?

Hierna beschrijven we kort de manier waarop deze vragen zijn beantwoord. De vraagstelling is opgesplitst in subvragen, deze staan opgesomd in bijlage 1 en worden bij aanvang van elk resultatenhoofdstuk weergegeven. In bijlage 2 is een schematische toelichting te vinden bij de gevolgde werkwijze, die in de volgende paragraaf beknopt is beschreven.

1.4 Werkwijze

1.4.1 Methoden en fasering

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden hebben we gebruik gemaakt van de volgende gegevensbronnen en methoden:

- Documenten
- Schriftelijke vragenlijsten cliënten NE
- Groepsinterview medewerkers en cliënten
- Registratiegegevens gebruiksruimte (bijgehouden door de beveiliging)
- Semi-gestructureerde interviews medewerkers en cliënten NE en ketenpartners
- Bijeenkomsten beheerscommissie
- Rapportages veiligheidsmonitor en monitorgegevens politie (eenmalige inzage in gedetailleerde registratie door wijkagent)

Om de ontwikkelingen in de NE te volgen hebben drie onderzoeksrondes plaatsgevonden:

- Eerste: augustus 2013
- Tweede: mei/juni 2014
- Derde: november/december 2014

Na zowel de eerste als de tweede ronde is door de onderzoekers een tussentijds verslag gemaakt en besproken in een werkgroep met hulpverleners, managers en cliënten van de NE en enkele ketenpartners (Brijder verslavingszorg, gemeente). Deze bijeenkomsten zijn ook als informatiebron gebruikt voor de evaluatie. Na de laatste onderzoeksrunde is het concept eindrapport besproken in de werkgroep. Omgekeerd hebben

medewerkers en managers van de NE de bijeenkomsten gebruikt als evaluatiemoment van de door hen ingezette veranderingen.

1.4.2 *Werkwijze*

Eerste onderzoeksrunde

In augustus 2013 hebben we een eerste onderzoek gedaan onder cliënten en medewerkers van de Nieuwe Energie. Het Papegaaibolwerk functioneerde toen nog als gedoogzone voor alcohol- en drugsgebruik en de doorstroomkamers waren nog niet in gebruik. We hebben een schriftelijke vragenlijst afgenomen onder ruim 70 bezoekers (T₁ 71; T₂ 78 en T₃ 74) en hielden semi-gestructureerde interviews met 16 bezoekers en 4 medewerkers. In deze vragenlijst en interviews kwamen alle aspecten aan de orde die hierboven zijn beschreven (paragraaf 1.3). Aanvullend werd een groepsinterview georganiseerd waaraan medewerkers en cliënten samen meededen. Om een eerste beeld te krijgen van de overlast rond de NE nam een onderzoeker bovendien deel aan een bijeenkomst van Beheergroep Nieuwe Energie, een groep belanghebbenden die de overlast rondom de NE monitort en eventuele maatregelen coördineert. In bijlage 2 is een schematisch overzicht te vinden van de toegepaste methoden en gegevensbronnen.

Tweede onderzoeksrunde

Tijdens de onderzoeksrunde in mei/juni 2014 is aandacht uitgegaan naar het functioneren van de gebruiksruijnte, de ontwikkelingen in de overlast in de buitenruimte en (opnieuw) naar de gezondheid en kwaliteit van leven van cliënten of passanten. Over het functioneren van de gebruiksruijnten is één van de medewerkers van de NE geïnterviewd die deze voorziening als aandachtspunt heeft, en alle bezoekers van de gebruiksruijnten hebben een lijst met 20 stellingen over de gebruiksruijnten ingevuld. Daarnaast zijn 12 cliënten geïnterviewd over het functioneren van de Nieuwe Energie, en zijn enkele medewerkers van de NE (de beveiliging), een medewerker van Brijder en van GGZ Leiden geïnterviewd. Ook is een gemeenteambtenaar geïnterviewd die betrokken is bij de NE in verband met eventuele overlast. Eén van de medewerkers van De Binnenvest heeft een analyse gedaan op de registratiegegevens van de gebruiksruijnte die de beveiliging bijhoudt. Tot slot zijn opnieuw vragenlijsten afgenomen onder cliënten (78 totaal), met behulp van vijf van hen die vooraf een instructie hadden gekregen.

Derde onderzoeksrunde

Het accent van de dataverzameling in de derde onderzoeksrunde, in november/december 2014, lag op het functioneren van de doorstroomkamers, die in maart 2014 open waren gegaan. Er zijn vier mensen geïnterviewd die gebruik maken van een doorstroomkamer en twee mensen die vanuit een doorstroomkamer zijn doorgestroomd naar zelfstandige huisvesting. In deze onderzoeksrunde zijn bovendien voor de derde maal cliënten van de NE geïnterviewd aan de hand van gestructureerde vragenlijsten. Net als bij de tweede ronde gebeurde dit door een team van cliënten. Er zijn 74 vragenlijsten afgenomen. Daarnaast is een medewerker van de NE geïnterviewd en een verpleegkundige van ActiVite, de instelling die het medisch spreekuur houdt. De teamleider van de beveiliging is telefonisch geïnterviewd.

Steekproef

In elke onderzoeksrunde zijn, op een enkele weigering na, alle passanten geïnterviewd die op dat moment gebruik maakten van de nachtopvang. De nachtopvang heeft een capaciteit van 46 bedden. De overige respondenten in de steekproef zijn mensen die de Nieuwe Energie bezoeken omdat zij daar een postadres hebben. Zij zijn op de enquête gewezen door de groeps werkers van de postkamer (eerste ronde) en/of geworven door de interviewers (tweede en derde ronde). Bij de werving van de mensen met een postadres is geen randomisatieprocedure toegepast; iedereen mocht meedoen aan de enquête.

De selectie van de geïnterviewde bezoekers is gemaakt met behulp van de hulpverleners van de NE (1^e ronde) waarbij ze er op hebben gelet de groep (16 personen) divers samen te stellen (m/v, aard en ernst van de problematiek). In de tweede interviewronde zijn 12 mensen van de initiële groep geïnterviewd en in de derde ronde zijn zes mensen geïnterviewd die gebruik maakten of gebruik hadden gemaakt van de doorstroomkamers. Een persoon die in de derde ronde is geïnterviewd werd ook in de eerste en tweede ronde geïnterviewd.

1.4.3 Werkgroep

Zoals gezegd in paragraaf 1.4.1 werden de eerste, tweede en derde onderzoeksrondes afgesloten met een presentatie van de resultaten in een voor het onderzoek ingestelde werkgroep. In de werkgroep werden de tussentijdse bevindingen kritisch tegen het licht gehouden. De resultaten werden genuanceerd en aangescherpt en er werd gereflecteerd op mogelijke implicaties ervan op beleid en werkwijze. De uitkomsten van deze bijeenkomsten zijn in deze rapportage zichtbaar gemaakt door ze in kaders in de hoofdtekst op te nemen.

1.4.4 Analyse

De kwalitatieve informatie verkregen via interviews en schriftelijke bronnen is geordend en samengevat aan de hand van de verschillende thema's en vraagstellingen van het onderzoek. De kwantitatieve gegevens die bij de drie onderzoeksrondes zijn verkregen via afname van de gestructureerde vragenlijsten worden via beschrijvende analyses in kruistabellen en t-toetsen gerapporteerd. Statistische toetsen vinden binnen een meting plaats en niet tussen metingen. Per meetmoment verschilt de samenstelling van de groep cliënten die deelnam aan het onderzoek. Cliënten zijn niet op individueel niveau (op naam) gevolgd. Verschillen in uitkomsten op de drie verschillende meetmomenten geven dus een beeld van de samenstelling van de populatie in de NE (kenmerken, gezondheid en kwaliteit van leven) op deze momenten, maar er kan niet alleen op basis van deze cijfers een effect van de (veranderde) begeleiding uit worden afgeleid. Dit kan wel door combinatie met gegevens uit andere bronnen: (groeps-)interviews, registratiegegevens van de gebruiksruimten, gegevens over de overlast in de buitenruimte en gegevens uit de werkgroep. Het combineren van methoden en gegevensbronnen wordt triangulatie genoemd. In de tabellen zijn bij absolute aantallen kleiner dan 10 personen geen percentages weergegeven.

1.5 Leeswijzer

In deze rapportage worden onderzoeksresultaten van verschillende periodes gepresenteerd. Waar het relevant is om de bevindingen in een tijdsperspectief te lezen verwijzen we in de tekst naar de eerste, tweede onderzoeksrondes en/of derde onderzoeksrondes.

2 Handhaving van de buitenruimte: situatie Papegaaisbolwerk

In dit hoofdstuk staan de veranderde situatie op het Papegaaisbolwerk en de handhaving van de buitenruimte centraal (onderzoeksvragen A, zie bijlage 1). In het vorige hoofdstuk is al aan de orde gekomen welke afspraken met politie en bewoners zijn gemaakt over handhaving van de buitenruimte. In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk gaan we in op de vraag hoe de afspraken zijn nageleefd (vraag 1) en hoe bezoekers van de NE de sluiting van het Papegaaisbolwerk hebben ervaren (in §2.2), Vervolgens beschrijven we in §2.3 wat de ervaren overlast van bewoners in de directe omgeving van het Papegaaisbolwerk is en of deze is veranderd na opening van de drugsgebruiksruimte (vraag 2). Ook gaan we in §2.3 in op de ontwikkeling van het aantal druggerelateerde incidenten rond het Papegaaisbolwerk (vraag 3) en de ontwikkeling van de veiligheidsbeleving van bewoners van het district Binnenstad Noord (vraag 4). Tot slot gaan we in op de vraag of er sinds de opening (juli 2013) een aanzuigende werking van de gebruiksruimte op dealers en verslaafden van buiten de stad heeft plaatsgevonden (vraag 5).

2.1 De sluiting van het Papegaaisbolwerk

Het Papegaaisbolwerk is een tamelijk van de buitenwereld afgescheiden toegangsweg naar de opvang in de NE, waar tot oktober 2013 het gebruik van alcohol en drugs werd gedoogd. Er ontstond de paradoxale situatie dat enerzijds de omgeving redelijk tevreden was over de mate van overlast afkomstig van bezoekers van de NE, juist omdat zij die alcohol en/of drugs gebruikten dat uit het zicht op het Papegaaisbolwerk deden. Anderzijds leidde deze gedoogsituatie tot onhygiënische en ongezonde en soms zelf gevaarlijke situaties op datzelfde Papegaaisbolwerk. Los van de overlast kon de situatie op het Papegaaisbolwerk niet voortduren wegens een geplande bodemsanering.

In de maanden die voorafgingen aan de sluiting van het Papegaaisbolwerk in oktober 2013 was de omvang en overlast van de alcoholisten en druggebruikers al afgenomen. Er kwamen minder mensen, minder mensen bleven overnachten en de navenante rommel was ook verminderd. De dagen voorafgaand aan de sluiting gonsde het al rond dat deze gedoogzone zou worden gesloten.

Volgens de beveiligers van de NE is de 'ontruiming' van het Papegaaisbolwerk voorspoedig verlopen. Er was in het begin vooral sprake van verplaatsing van overlast naar 'het muurtje' aan de Lange Gracht, direct om de hoek van het Papegaaisbolwerk. Hoewel volgens de gemeente de politie klaar zou staan om bij overlastgevende situaties in te grijpen, zeggen de beveiligers dat vooral zij het waren die de mensen sommeerden om weg te gaan. Vooral in de eerste weken na de 'ontruiming' liepen zij regelmatig links en rechts van het Papegaaisbolwerk een stuk de Lange Gracht op om de situatie in de gaten te houden.

De situatie op het Papegaaisbolwerk zelf is na de sluiting uiterst rustig gebleven. De beveiliging vindt de situatie overzichtelijk en goed te controleren. Er hangt niemand meer rond en er ligt geen rommel op de grond. De spaarzame prullenbakken die er staan vullen zich wel steeds met lege bierblikken. Enkele maanden na de 'ontruiming' is de toegangsweg afgegraven in verband met bodemsanering. Er is een nieuwe toegangsweg gemaakt, een soort corridor met links en rechts hekken bekleed met gaasdoek.

2.2 Mening van bezoekers over de sluiting van het Papegaaisbolwerk

Voor sluiting van het Papegaaisbolwerk, bij de onderzoeksrondte in augustus 2013, vindt ongeveer de helft van de bezoekers van de NE dat er aan de situatie van drinken en drugsgebruiken op het Papegaaisbolwerk een einde moet komen. Ruim een half jaar na sluiting, in juni 2014, zegt ruim de helft van de bezoekers de situatie op het Papegaaisbolwerk te hebben gekend; van hen vindt ruim een derde het goed dat er een einde is gekomen aan de gedoogsituatie (tabel 2.1).

Tabel 2.1 Mening van bezoekers over de ‘ontruiming’ van het Papegaaisbolwerk

Stelling: Goed dat er een einde komt (is gekomen) aan de situatie van drinken en gebruiken op Papegaaisbolwerk		
	Augustus 2013	Juni 2014
	n=71	n=41
Eens	35 (49%)	15 (37%)
Neutraal	10 (14%)	12 (29%)
Oneens	26 (37%)	14 (34%)

De cijfers in tabel 2.1 laten zien dat voor sluiting ongeveer de helft het eens was met sluiting. Naderhand wijzen de resultaten niet in één richting. Uit de interviews met cliënten komt ook een zekere ambivalentie naar voren. Enerzijds leidde de gedoogsituatie tot vervelende situaties zoals ruzies en onhygiënische en treurige toestanden. Tegelijkertijd is er soms ook een gemeenschapsgevoel. Ook is er onder cliënten het bewustzijn dat ‘sluiting’ leidt tot verplaatsing van overlast naar de (binnen)stad. *“Wat willen ze nou?!” verzucht iemand (geïnterviewde 1405).*

Bij de onderzoeksronde in november/december 2014, ruim een jaar na de ‘sluiting’, is in de enquête onder cliënten het Papegaaisbolwerk niet meer aan bod komen. De meeste cliënten zijn nieuw en hebben de oude situatie nooit meegemaakt.

2.3 Verplaatsing van de gebruikers, dealers en alcoholdrinkers

2.3.1 Situatie tijdens de tweede onderzoeksronde in juni 2014

Volgens de voorzitter van de Beheergroep Veilige Openbare Ruimte (BVOR), een regelmatig overleg tussen belanghebbenden rondom de NE, is een aantal notoire drugs- en alcoholgebruikers door de strenge handhaving in het stadscentrum doorgeschoven naar wijken daar omheen. Het gaat om kleine groepjes van twee of drie personen. Wijken die worden genoemd zijn: het stationsgebied, Leiden Noord en Transvaalbuurt. Er zijn geen aanwijzingen dat drugsdealers rondom de Nieuwe Energie zijn blijven hangen. Volgens een cliënt zoeken deze mensen ook gebruikers in de stad op die een woning hebben:

De mensen die hier niet meer op het straatje mogen zitten, die gaan nu bij iemand binnen zitten. Dat zijn meestal personen die labiel, niet safe zijn. Door drugs of drank, die raken binnen de kortste keren hun huis kwijt. (geïnterviewde 1403, tweede onderzoeksronde)

Een veldwerker van De Binnenvest zegt dat de groep van het Papegaaisbolwerk is “versplinterd”. Deze groep alcohol- en druggebruikers bestaat voor een groot deel uit mensen met ernstige verslavingsproblematiek en een daarmee verweven afwijkende levensstijl. Het gaat volgens de veldwerker om mensen die ook in de NE niet goed functioneerden. Zij konden zich moeilijk voegen naar de huisregels en liepen door conflicten met andere bezoekers vaak tegen een schorsing op. Volgens een cliënt kwamen ze wel regelmatig binnen om “een bakkie te doen, te douchen of kleding te wassen” (geïnterviewde 1402). Een aantal van hen kreeg (en krijgt?) veelvuldig bekeuringen, vaak samenhangend met alcohol en/of drugsgebruik (tweede onderzoeksronde).

De mensen die zijn blijven hangen bij de NE zijn de mensen die, voor de ontruiming van het Papegaaisbolwerk, al veelvuldig van de diensten van de opvang gebruik maakten. Het aantal mensen dat gebruik maakt van de gebruiksruidtes is daarmee beperkt. Vooral de gebruiksruidte voor harddrugs wordt slecht bezocht. Er worden verschillende, elkaar overlappende verklaringen gegeven. Ten eerste lijkt het er sterk op dat de verslaafde druggebruikers de verjaagde dealers zijn gevolgd. Zij gebruiken de drugs op de plek of in de buurt

waar ze die hebben gekocht. Het is voor hen te moeilijk om hun gebruik uit te stellen tot zij in de gebruiksruijnte zijn gearriveerd. Aanvullend lijken zij zich niet of moeilijk aan de openingstijden en huisregels van de NE en de gebruiksruijnte te kunnen houden.

Ze gaan echt niet naar binnen... en dan heb je bepaalde tijden. Die mensen willen gebruiken wanneer hun dat uitkomt. Het liefst de hele dag door. (geïnterviewde 1407, tweede onderzoeksrunde)

Een persoon die wel van de (harddrugs)gebruiksruijnte gebruik maakt denkt dat een aantal mensen wegblijft van de gebruiksruijnte omdat zij zich schamen en niet willen worden geregistreerd als gebruiker.

2.3.2 *Situatie tijdens de derde onderzoeksrunde in december 2014*

Na de kortstondige toename van overlast in de periode van 'sluiting' van het Papegaaisbolwerk nam de overlast van rondhangende druggebruikers en alcoholisten rondom De NE af. Deze trend zette zich door in de tweede helft van 2014 dankzij, volgens de BVOR, een pakket van maatregelen op het gebied van:

- handhaving, waaronder extra toezicht door bewakingsdienst van de Binnenvest;
- coördinatie en afstemming, waaronder opzet 'waterbedoverleg';
- verbetering van de zorg in de NE, waaronder verplichte dagbesteding en samenwerking met externe partners (brief BVOR, september 2014).

De onderbouwing van de trend in deze brief is onder andere afkomstig van de wijkagent die nauwkeurig overlastincidenten in het gebied bijhoudt.

Het in de brief van BVOR genoemde 'waterbedoverleg' is inmiddels opgeheven, omdat het aantal overlasterignalen uit de wijdere omgeving van de Nieuwe Energie opdroogde. Wel is in het stationsgebied enige toename van overlast gemeld.

De beheergroep blijft in stand omdat het gebied, dat gedurende de onderzoeksperiode was afgezet wegens bodemsanering, wordt herontwikkeld tot park. Afstemming over inrichting en gebruik van het park door bewoners en bezoekers van de NE is wenselijk.

Er zijn geen signalen dat sinds de opening van de gebruiksruijnte er een aanzuigende werking van de gebruiksruijnte was op dealers en verslaafden van buiten de stad. In tegendeel, door de consequente handhaving rondom de Nieuwe Energie in de periode na de sluiting van het Papegaaisbolwerk is het aantal zichtbare dealers juist afgenomen.

3 Functioneren van de gebruiksruidtes en de invloed daarvan op bezoekers

In dit hoofdstuk worden de vragen over het functioneren van de gebruiksruidtes beantwoord (onderzoeksvragen B en enkele vragen onder D, zie bijlage 1). Eerst schetsen we de aanleiding en doelen voor het instellen van de drugsgebruiksruimte (§3.1). Vervolgens kijken we in §3.2 naar het beleid rond de gebruiksruidtes. Wat zijn de voorwaarden voor toelating en worden deze voorwaarden goed gemonitord (vraag 6)? Hoeveel unieke cliënten maken per maand gebruik van de gebruiksruidte (vraag 7) en hoe stabiel is de groep die gebruik maakt van de gebruiksruidte? (vraag 8). Ook bespreken we de bezetting van de gebruiksruidte (vraag 9). Wat zijn de huisregels van de gebruiksruidte (hoe lang mag je in de ruimte, met hoeveel) en hoe is de omgang van personeel en cliënten met deze regels? Welke suggesties voor verbetering doen medewerkers en cliënten? (vraag 10)

In paragraaf 3.3 komt de beveiliging van de gebruiksruidtes aan de orde. Is er een plan voor noodsituaties? Worden calamiteiten volgens dit plan afgehandeld en worden ze geregistreerd? (vraag 11) Zijn er duidelijke EHBO-instructies beschikbaar voor de medewerkers van de gebruiksruidte en is het personeel geschoold in EHBO gericht op drugsgebruik? Zijn cliënten geschoold? (vraag 12)

In paragraaf 3.4 wordt de ontwikkeling in het middelengebruik van bezoekers van de NE gerapporteerd: melden zich na de opening van de drugsgebruiksruimte méér nieuwe cliënten die verslaafd zijn dan voor de opening van de drugsgebruiksruimte? (vraag 13, 22) waar kopen de cliënten hun drugs? (vraag 14). De ontwikkeling van mogelijke overlast door de komst van de gebruiksruidte en achterliggende mechanismen van een eventueel vastgestelde toe- of afname van het aantal incidenten rond het Papegaaisbolwerk (vraag 15) is al in hoofdstuk 2 aan de orde gekomen. In §3.5 wordt ingegaan op de mening van de bezoekers van de gebruiksruidtes, waarmee ook vraag 24 van onderzoeksvragen D wordt beantwoord.

De informatie in dit hoofdstuk is voornamelijk gebaseerd op de eerste en tweede onderzoeksrunde. Wanneer informatie uit de derde onderzoeksrunde wordt gebruikt vermelden we dit apart.

3.1 Aanleiding voor de drugsgebruiksruimte

De belangrijkste aanleiding om in de NE een gebruiksruidte voor drugsgebruikers open te stellen is de overlast die met de vestiging van de dag- en nachtopvang ontstond op het Papegaaisbolwerk. Na enkele maanden uitstel werd de gebruiksruidte voor drugs in oktober 2013 geopend. De opening viel samen met het beëindigen van de gedoogsituatie op het Papegaaisbolwerk (zie §2.1). De timing van de opening was zo gekozen om dakloze alcohol- en/of druggebruikers niet de dupe te laten zijn van beëindiging van de gedoogsituatie. Ook zou parallel hieraan intensiever cliëntcontact met GGz en verslavingszorg worden bewerkstelligd, onder meer via spreekuren van Brijder verslavingszorg in de NE.

Bij de ontwikkeling van de ideeën over de op te zetten gebruiksruidte is breder gekeken dan alleen openbare orde en veiligheid. In de factsheet “uitbreiding zorg de Nieuwe Energie” benoemt de gemeente Leiden drie doelen die worden nagestreefd met de opening van de gebruiksruidte:

1. Verbeteren van de zorg voor verslaafden in de Nieuwe Energie;
2. Beperken van de gezondheidsrisico's van verslaafde daklozen;
3. Verder terugdringen van de overlast door verslaafde daklozen op het Papegaaisbolwerk en rondom de Nieuwe Energie (Ouwkerk, 2012).

De Binnenvest formuleert in een intern werkdocument over de gebruiksruidte niet zozeer doelen als wel mogelijkheden die een gebruiksruidte biedt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Een gebruiksruidte biedt

mogelijkheid om schade die gebruik met zich mee kan brengen te beperken, gebruik kan bespreekbaar worden gemaakt, cliënten worden een rustige plek geboden waardoor ook de overlast vermindert en er kan worden gewerkt aan het opbouwen van een hulpverleningsrelatie. Uitgangspunt van De Binnenvest is dat de gebruiksruidtes geen sociale functie hebben; het is een soort noodvoorziening voor mensen die het “niet uithouden zonder middelen” (Korthout, Penaat, Strojil, Molenaar, & Van der Klaauw, 2013).

Intermezzo gebruiksruidten:

Het Trimbos-instituut onderzocht enkele jaren geleden de organisatie en inrichting van gebruiksruidten (voor harddrugs) in Nederland en vergelijkt dat met eerdere landelijke inventarisaties van gebruiksruidten (Havinga & Van der Poel, 2012). In de loop van de jaren is het accent van overlastbestrijding als belangrijkste doelstelling van gebruiksruidten verschoven naar het beperken van gezondheidsschade. Ook raken gebruiksruidten steeds vaker geïntegreerd in andere voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een dagopvang. Verder is waar te nemen dat in de loop van de jaren het aantal bezoekers van gebruiksruidten afneemt. Enkele gebruiksruidten worden zelfs gesloten. Dit hangt volgens de Trimbos-onderzoekers samen met afname van het aantal daklozen. Toelatingscriteria omvatten minimum leeftijd, ingeschreven zijn bij de betreffende gemeente, ondertekening huisregels, geregistreerd staan als cliënt van de beherende instelling en bezit van drugs bij betreden van de ruimte. Alcohol wordt steeds vaker onderdeel van de middelen die in de gebruiksruidten mogen worden gebruikt. De richtlijn alcoholgebruiksruidten onderstreept het belang van onderscheiden gebruiksruidten voor alcohol en drugs (Essen, Horst, Van der, Wieske, Ruyten, & De Jong, 2011). Havinga en Van der Poel benadrukken dat gebruiksruidten belangrijk zijn omdat ze bijdragen aan beperking gezondheidsschade bij gebruikers, vermindering van overlast in de openbare ruimte en zorgen voor een groter bereik van hulpverlening onder gebruikers die er komen (Havinga & Van der Poel, 2012). Dit zijn precies de doelstellingen die de gemeente formuleerde in de factsheet gebruiksruidten (Ouwkerk, 2012).

3.2 Beleid van de gebruiksruidten: de praktijk

Tien maanden na de opening van de gebruiksruidte in oktober 2013 is voor het eerst de balans opgemaakt. In deze paragraaf bespreken we het gevoerde beleid rond de gebruiksruidte en presenteren we de uitkomsten van de analyse van de registratie zoals bijgehouden door de beveiliging.

3.2.1 Gebruiksruidten: beleid en regels

Tegelijk met de start van de handhaving op het Papegaaisbolwerk zijn de gebruiksruidtes voor soft- en harddrugs geopend. Parallel daaraan zijn de regels voor de al bestaande gebruiksruidte voor alcohol gelijkgeschakeld. Belangrijkste verandering van de alcoholgebruiksruidte is dat de toegestane verblijfsduur is gereguleerd. Het is niet langer toegestaan de hele dag in de gebruiksruidte door te brengen. De toegang is gelimiteerd tot drie keer per dag, met een maximum van een half uur per keer. Tussen de bezoekjes moet minimaal een uur verstreken zijn. Deze regel is ingesteld om het gebruik te beperken en tegelijk een signaal af te geven dat de NE niet wil dat hun bezoekers ongelimiteerd middelen gebruiken. De ingelaste tussenpozen zijn ook bedoeld om mensen de gelegenheid te geven aan hun doelen uit het Persoonlijk Actieplan te werken, zoals werk en/of huisvesting zoeken.

In de alcoholgebruiksruidte drinken veruit de meeste bezoekers bier. Een enkele keer registreert de beveiliging wijn. Eén cliënt drinkt naast bier ook regelmatig “baco” (rum met cola). In de softdrugsruimte zijn alleen joints gebruikt. Bezoekers van de harddrugsruimte gebruiken voornamelijk “bruin” (heroïne). De combinatie met cocaïne (“wit”) komt verschillende keren voor in de registratie. Slechts enkele keren werd genoteerd dat alleen “wit” gebruikt werd.

Afgesproken is dat in de softdrugs- en harddrugsgebruiksruimte maximaal drie personen tegelijk aanwezig mogen zijn. Dit wordt meestal nageleefd. Alleen op drukke momenten wordt soms een vierde bezoeker toegelaten, als de beveiliging inschat dat dat geen problemen oplevert. Iedere bezoeker moet bovendien laten zien dat hij iets bij zich heeft om te gaan gebruiken. Hierdoor worden irritaties en problemen voorkomen die voortkomen uit “bietsen”. Cliënten geven volgens de beveiliging aan het prettig te vinden dat er niet meer gebietst wordt en ze daardoor in alle rust kunnen gebruiken.

3.2.2 Aantal unieke bezoekers van de gebruiksruimten per maand

De steekproef die uit de registratie van de gebruiksruimten is genomen laat zien dat in de periode januari 2014 t/m de eerste week van mei 2014 in totaal 43 unieke bezoekers zijn geweest. In tabel 3.1 is zien is dat er doorgaans 21 tot 24 cliënten per maand gebruik maken van de gebruiksruimtes, met een uitschieter naar 29 in maart. De toename in het aantal bezoekers tussen februari en maart zit hem vooral in het toegenomen aantal bezoekers van de softdrugsruimte. Of er een reden is dat er in maart meer softdrugsgebruikers kwamen, of dat dit op toeval berust, is niet duidelijk.

Tabel 3.1 Aantal unieke bezoekers per ruimte per maand

	Januari	Februari	Maart	April	Mei
Alcoholruimte	15	12	11	11	11
Harddrugsruimte	5	3	5	4	3
Softdrugsruimte	6	8	13	10	11
Totaal	26	23	29	25	25
Dubbele bezoekers*	2	1	0	3	2
Driedubbele bezoekers*	0	0	0	0	1
Unieke bezoekers	24	22	29	22	21

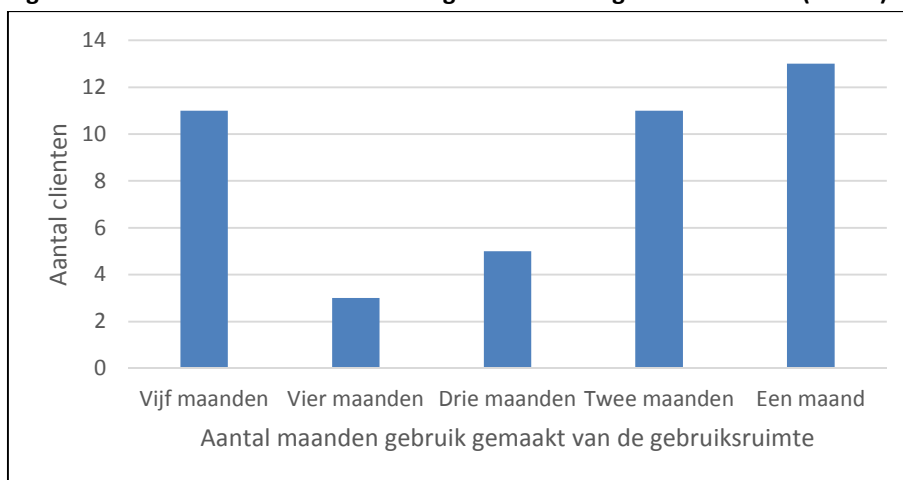
*Sommige cliënten maken gebruik van zowel de softdrugs- als de harddrugs- als de alcoholruimte (of een combinatie van twee daarvan).

3.2.3 Samenstelling bezoekersgroep

Op een uitzondering na zijn alle bezoekers van de gebruiksruimten man. De leeftijd varieert van 24 tot 60 jaar. De bezoekers van de alcoholgebruiksruimte zijn gemiddeld 55 jaar, van de harddrugsgebruiksruimte 47 jaar en van de softdrugsgebruiksruimte 32 jaar (tweede onderzoekronde). Zoals uit tabel 3.1 blijkt worden de alcohol- en softdrugsgebruiksruimten door ongeveer evenveel mensen bezocht.

Uit de registratie blijkt dat sinds januari 2014 elf bezoekers alle vijf maanden gebruik hebben gemaakt van de gebruiksruimten. De registratie laat ook zien dat ruim de helft van het aantal bezoekers in de afgelopen vijf maanden één of twee maanden van een gebruiksruimte gebruik maakt (zie figuur 3.1).

Figuur 3.1. Aantal cliënten en duur van gebruik van de gebruiksruidten (N = 43).



3.2.4 *Bezetting van de gebruiksruidten*

Per week

De mensen die zeggen dat voor hen de alcoholgebruiksruimte het belangrijkste is maakten er gemiddeld 5,5 dagen per week gebruik van. De harddruggebruikers komen 6,5 dagen en softdruggebruikers vijf dagen per week (tweede onderzoeksronde). De dagelijks bij de gebruiksruidten aanwezige beveiliging neemt vanaf donderdag een piek in het aantal bezoekers waar. Zaterdag is de drukste dag van de week. Dit wordt toegeschreven aan een 'weekendgevoel': even ontspannen na een week werken.

Uit de werkgroep, tweede onderzoeksronde

Het weekendgevoel bestaat dus ook in de NE. Een aantal cliënten ervaart wellicht de opwindning van het weekend en daar kan middelengebruik bij horen. Sommige aanwezigen zeggen dat het verveling is, ongedurigheid. De pingpongtafel wordt in herinnering geroepen als een manier om fysieke energie te kanaliseren. Hoewel hiervoor weinig ruimte is zou deze in het weekend toch (tijdelijk) kunnen worden opgesteld. Andere noemen de 'matineevoorstelling' (film) als een manier om de verveling richting te geven. Tenslotte wordt geopperd dat met Visie-R kan worden onderhandeld om bij het plannen van de klussen ook de zaterdag te betrekken.

Pingpong tafel en sjoelbak stonden in de hal van de doorstroomkamers, maar zijn weer weggehaald omdat het overlast zou geven voor de bewoners van de doorstroomkamer en het niet past in een beleid dat op herstel is gericht. Volgens de manager innovatie van De Binnenvest moeten passanten hun vertier buiten de NE zoeken. (interview groepswerker, derde onderzoeksronde)

Het 'weekendgevoel' geldt met name voor de mensen die alleen dagbesteding bij Visie-R hebben; in de NE zelf worden de klussen zeven dagen per week uitgevoerd. Zoals te verwachten wordt ook een piek in het aantal bezoekers waargenomen rond de data waarop uitkeringen en zorgtoeslagen overgemaakt worden.

Per dag

De gebruiksruidten zijn dagelijks geopend van 9:00 tot 21:00 uur, met uitzondering van de tijden waarop lunch en avondmaaltijd worden aangeboden: van 13:00-14:00 en van 18:00-19:00 uur. Uit de registraties blijkt dat alle drie de ruimten de hele dag door worden bezocht, van 's ochtends tot 's avonds. Tijdens de maaltijden worden de ruimten inderdaad niet bezocht. Er wordt een piek waargenomen vlak voor de maaltijdmomenten.

Cliënten plannen hun gebruik daaromheen. Volgens de beveiliging geeft in ieder geval één cliënt die harddrugs gebruikt aan dat hij vlak voor de maaltijd gebruikt omdat hij anders geen trek heeft om te eten. Ook vlak na de maaltijdmomenten en nadat de groep van Visie-R terugkomt van hun dagbesteding is het drukker. Het is echter nooit zo druk geweest dat dit problemen gaf.

Uit de reacties op de stellingen over gebruikruimte en ook uit de interviews blijkt dat de openingstijden niet goed aansluiten op de behoeften van de gebruikers. De opening vanaf negen uur 's ochtends is voor sommigen te laat waardoor zij zich gedwongen weten stiekem te gebruiken. Het risico op schorsingen nemen zijn voor lief. Ook de avondsluiting is voor met name voor een aantal softdruggebruikers te vroeg. Zij blowen het liefst kort voor het slapen gaan. Juist in de periode tussen 21:00 en 22:30 uur zouden zij willen blowen.

Uit de werkgroep, tweede onderzoeksrunde

Aanvankelijk startten de drugsgebruikersruimten met een kwartier verblijfstijd. Dit is opgerekt naar een half uur naar aanleiding van feedback van cliënten. Er is bij de leiding weerstand om de verblijfstijd per keer nog verder op te rekken. Het is wel mogelijk om op basis van individuele nood maatwerk te leveren. Hoe precies de individuele noden bekend worden is niet besproken.

Het fenomeen 'avondblowtje' wordt door diverse mensen in de werkgroep onderkend. Het is daarmee wenselijk dat intern wordt onderzocht of en hoe aan deze behoefte onder cliënten structureel tegemoet kan worden gekomen.

3.2.5 Mening van bezoekers over functioneren van de gebruikruimten

De deelnemers aan de tweede enquête (juni 2014) is gevraagd hoe ze denken over de aanwezigheid van een gebruikruimte voor alcohol en drugs in de NE. De aanwezigheid van een gebruikruimte voor drugs wordt door 63% (heel) goed gevonden, en de gebruikruimte voor alcohol door 75% (heel) goed. Als we de vraag alleen stellen aan de mensen die zelf niet in een van de gebruikruimtes komen¹, zijn de percentages iets lager maar nog steeds positief (gebruikruimte drugs 59% (heel)goed en 27% "gaat wel"; gebruikruimte alcohol 67% (heel) goed en 25% "gaat wel"). De meeste gegeven toelichting bij deze vraag is dat de gebruikruimtes goed zijn omdat mensen dan niet op straat hoeven te gebruiken.

In de interviews met cliënten zijn telkens ook de gebruikruimten ter sprake gebracht. Een enkeling is kritisch over de harddruggebruikruimte omdat er zo weinig mensen komen:

"Drie mensen en dan heb je een heel project opgestart voor drie mensen. Terwijl er buiten 20 of 30 zaten." (geïnterviewde 1407, komt zelf niet in gebruikruimte, tweede onderzoeksrunde)

De mensen die er wel komen waarderen vooral dat ze niet meer buiten hoeven te gebruiken:

Het is een stuk beter, je hoeft nu niet meer buiten op straat te zitten. Het scheelt je een lap aan bekeuringen. Als je op straat wordt gepakt kost je 367 euro (drugs). Voor drank is het 90 euro. Nu zit je hier binnen. Ik maak ook gebruik van gebruikruimte voor harddrugs. (geïnterviewde 1405, tweede onderzoeksrunde)

¹ Selectie gemaakt op basis van de vraag of mensen de "afgelopen week" van een van de gebruikruimten gebruik maakten. Het is mogelijk dat er onder hen mensen zijn die er eerder wel gebruik van maakten.

De meeste kritiek op de gebruiksruijnte gaat over de halfuurregel. Een half uur is voor een aantal mensen te kort om ontspannen te gebruiken. Zij gaan daarna naar buiten en lopen dan toch tegen bekeuringen aan. Het lijkt erop dat met name voor cocaïnerokers het half uur te kort is.

Het is voor coke gebruikers ook moeilijk om binnen een half uur te gebruiken. Dat is te gespannen vooral in zo'n ruimte. (geïnterviewde 1410, rookt buiten, tweede onderzoeksrunde)

Je kan er niet relaxed roken. Eer dat ik alles heb neergezet dan is mijn half uur voorbij. (geïnterviewde 1404, tweede onderzoeksrunde)

De openingstijden van de gebruiksruijnten (09:00 – 21:00 uur) sluiten niet naadloos aan op de wek- en slaaptijden van de NE. Dat is lastig voor mensen die voor 09:00 aan hun klus beginnen. Ten minste een persoon moet daarom "smokkelen" door elders in het gebouw te roken. Het is ook vervelend voor de mensen die blowen om goed te kunnen slapen.

Uit de praktijk, derde onderzoeksrunde

Naar aanleiding van de bevinding in de tweede onderzoeksrunde dat de openingstijden van de gebruiksruijnte niet goed aansluiten op andere tijden in de Nieuwe Energie, zijn de openingstijden van de gebruiksruijnten verruimd. Waren de gebruiksruijnten eerst open van 09 – 21 uur, tijdens de derde onderzoeksrunde zijn ze verruimd van 07 – 22:30 uur. Deze verruiming heeft volgens de beveiliging niet geleid tot beheersproblemen, in tegendeel, er hoeft minder geschorst te worden wegens stiekem gebruik.

Tenslotte vertelt iemand dat de ventilatie in het "blowhok" onvoldoende is waardoor de ruimte, wanneer deze niet 's ochtends en 's avonds wordt geventileerd, "smerig" wordt (geïnterviewde 1406, tweede onderzoeksrunde).

3.3 De beveiliging van de gebruiksruijnten

Sinds de opening van de NE voert een extern beveiligingsbureau het deurbeleid uit bij de NE. Zij gaan na of bezoekers recht hebben op toegang, nemen de telefoon op en regelen en registreren de toegang tot de gebruiksruijnten. Bij (dreigende) escalatie grijpen zij in en eventueel schorsen zij passanten indien er sprake is van gewelds(dreiging). Omdat al snel na opening van de drugsgebruiksruijnte bleek dat de situatie rond de gebruiksruijnte zeer rustig was en de aard van het gebruik (roken, niet spuiten) weinig risico's met zich meebracht is in de evaluatie niet ingegaan op de vragen of er een plan is voor noodsituaties en of calamiteiten volgens dit plan worden afgehandeld en worden geregistreerd (vraag 11). Ook duidelijke EHBO-instructies voor de medewerkers van de gebruiksruijnte en scholing van het personeel in EHBO gericht op drugsgebruik (vraag 12) is niet onderzocht. Interessanter was de vraag hoe zij de situatie rond de gebruiksruijnten (inclusief alcohol) beheersbaar houden, de gezondheid van cliënten van de gebruiksruijnten beschermen en samenwerken met het andere personeel van de NE.

De beveiliging werkt met een team van zes man. Zoveel mogelijk proberen zij als team continuïteit te bieden aan de NE en aan de passanten. Doordat zij als klein team al lang samenwerken in de NE hebben zij kennis van en affiniteit met de doelgroep opgebouwd. Op allerlei momenten werken zij samen met de medewerkers van de NE, ook en vooral bij het runnen van de gebruiksruijnte.

De beveiliging ziet er op toe dat alleen passanten in de gebruiksruijnte komen die een adviesgesprek met Brijder hebben gehad. Vaak is er sprake van voorlopige toestemming, wanneer het adviesgesprek nog niet heeft plaatsgevonden. De beveiligers zien er ook op toe dat mensen die fors onder invloed zijn niet opnieuw de

gebruiksruimte in gaan. Met name in de alcoholgebruiksruimte is af en toe sprake van mensen die te veel hebben gedronken en dan de toegang wordt ontzegd. Dit gebeurt soms ook in de harddruggebruiksruimte. De overweging om de toegang te ontzeggen is tweeledig, vanuit een gezondheidsperspectief (een goede gastheer in de horeca schenkt niet ook door bij dronkenschap) en vanuit een beheersperspectief (liever een conflict voorkomen dan moeten ingrijpen).

De samenwerking met de NE verloopt volgens de beveiliging niet altijd soepel, bijvoorbeeld wanneer een passant door de beveiliging tijdelijk de toegang is ontzegd tot een gebruiksruimte (resultaten derde onderzoeksronde). Het gebeurt regelmatig dat een passant zich beklaagt bij een medewerker en dat de medewerker vervolgens de beslissing van de beveiliging ongedaan maakt. Tegelijkertijd, zo stelt de teamleider beveiliging, is er onder het personeel erg weinig belangstelling voor het reilen en zeilen van de gebruiksruimte, waardoor passanten er in slagen beveiliging en andere medewerkers van de NE tegen elkaar uit te spelen. Dit ondermijnt het bij de beveiliging het teamgevoel (samen verantwoordelijk) en de rust in de NE.

3.4 Ontwikkeling in middelengebruik onder bezoekers van de Nieuwe Energie

3.4.1 Ontwikkeling in het type middelen

Heeft de komst van de gebruiksruimten geleid tot een andere samenstelling van de groep bezoekers wat betreft middelengebruik? Dit kunnen we afleiden uit de resultaten van de enquête die op drie momenten is afgenomen.

Het percentage bezoekers dat harddrugs gebruikt blijkt in de eerste ronde beduidend lager te zijn dan in de laatste twee rondes (tabel 3.2).

Tabel 3.2 Harddruggebruik in de afgelopen maand

	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
	n = 71	n = 77	n = 72
Afgelopen maand harddrugs* gebruikt	59%	74%	74%

*Heeft ten minste op 1 dag een van de volgende middelen gebruikt: pillen voor de roes, speed, XTC, snuifcokes, basecokes, methadon, heroïne.

Deze cijfers kloppen niet met observaties van een aantal cliënten en hulpverleners in de NE. Nu de gedoogsituatie op het Papegaaibolwerk is beëindigd en een aantal ernstig verslaafde alcohol- en/of druggebruikers over de stad is verspreid, is volgens hen het aandeel cliënten dat middelen gebruikt afgenomen. Toch is het goed mogelijk dat de van de tweede en derde meting samenstelling van de populatie van de NE weerspiegelen. Zo waren in de laatste twee onderzoeksrondes de gebruiksruimtes open, waardoor een deel van de harddruggebruikers vaker in de NE kwam en daardoor een grotere kans had om te worden geënquêteerd. Het kan dus goed zijn dat er gevoelsmatig een afname is van harddruggebruikers in (en om) de Nieuwe Energie, samenhangend met de sluiting van het Papegaaibolwerk en het uitwaaiëren van de meest overlast gevende verslaafden, maar dat er tegelijkertijd een (lichte) toename is van harddruggebruikers die de Nieuwe Energie bezoeken. Opgemerkt is ook dat een deel van de verslaafden die destijds het Papegaaibolwerk bezochten niet dakloos waren en daarom ook niet de Nieuwe Energie bezochten.

De bovengenoemde observaties van hulpverleners en cliënten zien we wel gedeeltelijk terug als we kijken naar het soort middelen dat de cliënten die aan de enquête deelnamen gebruiken (tabel 3.3). De 'alledaagse' middelen zoals tabak, alcohol en cannabis worden op alle meetmomenten door ongeveer evenveel mensen gebruikt. Het gebruik van de meer 'harde' middelen wordt bij de tweede onderzoekronde (in juni 2014) door

minder mensen gerapporteerd dan bij de eerste onderzoekronde (augustus 2013). Bij de derde onderzoekronde (december 2014) is weer sprake van een lichte toename. Het gaat niet om heel veel mensen, maar zij kunnen wel een verschil maken in rust en sfeer van de dagopvang.

Tabel 3.3 Alcohol- en drugsgebruik in de afgelopen maand

	Augustus 2013 n = 71		Juni 2014 n = 77		December 2014 n = 72	
	Gebruikt afgelopen maand	Waarvan op 20 dagen of meer	Gebruikt afgelopen maand	Waarvan op 20 dagen of meer	Gebruikt afgelopen maand	Waarvan op 20 dagen of meer
Tabak	60 (86%)	48 (80%)	61 (78%)	53 (87%)	65 (90%)	56 (86%)
Alcohol (≥ 5 consumpties)*	44 (62%)	22 (50%)	37 (47%)	17 (46%)	37 (51%)	15 (41%)
Cannabis	31 (44%)	15 (51%)	34 (44%)	15 (44%)	33 (46%)	19 (58%)
Pillen op recept	10 (14%)	7**	9	7	11 (15%)	7
Pillen voor de roes	7	2	5	3	2	0
Speed	7	0	5	0	4	1
XTC	4	0	0	0	3	0
Cocaïne (snuiven)	9	3	1	1	5	0
Cocaïne (roken)	17 (25%)	7	11 (14%)	4	15 (21%)	5
Methadon	12 (17%)	7	10 (13%)	8	13 (18%)	8
Heroïne	14 (20%)	6	8	3	13 (18%)	7

* Onduidelijk of begeleiders (eerste onderzoekronde) en enquêteurs (tweede en derde onderzoekronde) voldoende hebben benadrukt of dat het hier gaat om dagen waarop 5 consumpties of meer zijn gedronken.

**bij aantallen <10 in deze kolom geen percentages vermeld.

3.4.2 Locatie waar middelen worden gebruikt

Van de mensen die mensen die de afgelopen maand alcohol gebruikten, was in beide onderzoeksrondes voor ongeveer een derde de alcoholgebruiksruimte de belangrijkste plek om te drinken. In de tweede onderzoekronde wordt “buiten” iets vaker genoemd dan “bij vrienden” en in de derde onderzoekronde is dat andersom. Het café wordt door een kleine minderheid genoemd als drinkplaats. Eén van de geschreven commentaren door een bezoeker van de alcoholgebruiksruimte gaat erover dat hij door de verplichte pauze “gedwongen” is buiten te gebruiken.

Sinds de tijdlimiet, ingesteld op 30 oktober 2013, heb ik “buiten” ruim dertig bekeuringen opgelopen. Met aanmaningskosten heb ik het hier over zo’n 3500 à 4000 euro!!! (anoniem, tweede onderzoekronde)

In de tweede en derde onderzoekronde waren voor de bezoekers van de NE ook gebruiksruiden voor softdrugs en harddrugs beschikbaar. Het grootste deel van de mensen die blowen (cannabis roken) zegt dat “buiten” de belangrijkste gebruikspot is (tweede en derde onderzoekronde), direct gevolgd door de gebruiksruidte als belangrijkste gebruikspot. Ook bij cannabis zien we in de derde onderzoekronde dat “bij vrienden” iets vaker worden genoemd dan “in coffeshop”, in de tweede onderzoekronde was het andersom.

Heroïne en cocaïne wordt door weinig mensen gebruikt. In zowel de tweede als de derde onderzoekronde is voor de meesten de gebruiksruidte de belangrijkste plek om te gebruiken. Een enkeling noemt “buiten” en “bij vrienden” de belangrijkste plek (zie voor gebruiken in de gebruiksruidten hoofdstuk 3).

3.4.3 Verkooppunten van middelen

Cannabis wordt door het overgrote deel in de coffeeshop aangeschaft, enkelen noemen ook “straat” en “telefonisch” als verkooppunten (zowel op straat als thuis afleveren). Heroïne en cocaïne worden door het grootste deel op straat gekocht. Twee mensen noemen telefonisch bestellen en op straat afleveren als de manier waarop ze aan hun middelen komen. Er wordt door de respondenten erg summier op deze vraag gereageerd (veel missende waarden). In de derde onderzoeksronde hebben we om die reden deze vragen niet in de vragenlijst opgenomen. Vanuit de beveiliging en de beheergroep (BVOR) zijn er geen aanwijzingen dat er overlast is van drugsaankopen rondom de Nieuwe Energie.

3.5 Bezoekers over het effect van de gebruiksruidten op kwaliteit van zorg en gezondheid

Aan de bezoekers van de gebruiksruidten zijn 20 stellingen (zie figuur 3.2) voorgelegd (tweede onderzoeksronde) die samenhangen met de doelstellingen van de gebruiksruidte zoals geformuleerd door de gemeente en de mogelijkheden die De Binnenvest ziet om door middel van de gebruiksruidten de kwaliteit van zorg te verbeteren. Op elke stelling konden de bezoekers reageren op een 5-puntsschaal variërend van helemaal oneens (score 1) tot helemaal eens (score 5).

Figuur 3.2 Twintig stellingen voorgelegd aan bezoekers van de gebruiksruidten (tweede onderzoeksronde)

1. Gebruiken in de gebruiksruidte is praktisch /handig
2. Gebruiken in de gebruiksruidte is gezonder dan andere gebruiksruidten
3. Gebruiken in de gebruiksruidte is stressvol
4. Sinds ik in de gebruiksruidte kom praat ik vaker met hulpverleners over mijn gebruik
5. Gebruiken in de gebruiksruidte is gezellig
6. Gebruiken in de gebruiksruidte is hygiënisch
7. Gebruiken in de gebruiksruidte is veilig.
8. In de gebruiksruidte ben ik zuiniger met alcohol /drugs
9. De beveiliging gaat respectvol met mij om
10. In de gebruiksruidte deel ik mijn alcohol/ drugs met anderen
11. Sinds ik in de gebruiksruidte kom, let ik beter op mijn gezondheid.
12. Sinds ik in de gebruiksruidte kom krijg ik voorlichting/informatie over veilig gebruiken/drinken
13. De huisregels van de gebruiksruidte zorgen ervoor dat ik minder gebruik
14. Sinds ik in de gebruiksruidte kom is mijn contact met de hulpverleners van de Binnenvest verbeterd.
15. Sinds in de gebruiksruidte kom heb ik vaker contact met mensen van Brijder.
16. Sinds ik in de gebruiksruidte kom gebruik ik minder vaak op straat
17. In de gebruiksruidte heb ik voldoende tijd om te gebruiken
18. Het adviesgesprek met Brijder was nuttig.
19. De openingstijden van de gebruiksruidte zijn voor mij oké.
20. De verplichte pauze na bezoek is goed voor mij.

Om de mening van de bezoekers samen te vatten zijn de 20 stellingen naar vijf thema's geclusterd (zie bijlage 3) om te zien door welke stellingen de clusters worden gevormd). In tabel 3.4 staat een overzicht van de gemiddelde schaalscore per cluster. De tabel laat zien dat de bezoekers de hoogste score geven aan “risico beperkende omstandigheden” (cluster 4a, d.w.z. het beperken van risico's van drugsgebruik in de zin van gezondheid, minder onderlinge conflicten en minder kans op boetes van de politie) waarin de gebruiksruidten voorzien. Ook scoort het minder gebruiken op straat relatief hoog. Het laagst scoort de gebruiksruidte als een 'onsociale' plaats, d.w.z. de gebruikers vinden dat de gebruiksruidte wel een sociale functie heeft. Alleen de

clusterscores “geen sociale functie” van de gebruikersruimte en de “verbetert de kwaliteit van zorg” wijken negatief af² van het overall gemiddelde (3,02) van de 20 stellingen.

Tabel 3.4 Gemiddelde schaalscore per cluster van stellingen (n = 22)

Cluster	Gemiddelde score (van 1 tot 5)
1. Operationeel functioneren	3,2
2. Geen sociale functie	2,2
3. Verbetert de kwaliteit van zorg.	2,7
4. Beperkt gezondheidsrisico's	3,7 (4a. omstandigheden)
	2,9 (4b. gedrag)
5. Vermindert overlast	3,6

Kennelijk hebben de gebruikersruimtes voor hun bezoekers weldegelijk een sociale functie en verbeteren de gebruikersruimtes de kwaliteit van zorg niet, althans in de ogen van de bezoekers. Ten aanzien van het cluster “verbetert de kwaliteit van zorg” is nog wel een nuance aan te brengen. De mensen van de alcoholruimte scoren hier significant hoger dan de mensen van de drugsruimten (2,9 / 2,2)³. De overige clusters laten geen verschillen zien tussen alcohol en drugs.

Uit de werkgroep, derde onderzoeksrunde

Gemiddeld mogen de alcoholgebruikers dan vinden dat de gebruikersruimte de kwaliteit van zorg verbetert, incidenteel zijn het juist de alcoholgebruikers die de hulpverleningsrelatie onder druk zetten. Dit gebeurt met name wanneer ze de toegang tot de gebruikersruimte wordt geweigerd omdat ze in de ogen van beveiliging en groeps werkers te dronken zijn. Dit kan tot veel misbaar leiden en stelt de leiding voor een dilemma. Bij weigeren van toegang gaat de betreffende persoon hoogstwaarschijnlijk de straat op en veroorzaakt daar aanstoot. De persoon binnen houden kan leiden tot interne beheersproblemen en zet de hulpverleningsrelatie op scherp.

We willen hier nog aandacht vragen voor één stelling in het cluster “operationeel functioneren”. De stelling “De openingstijden van de gebruikersruimte zijn voor mij oké” scoort significant lager⁴ (1,86) dan het overall gemiddelde (zie bijlage 3). Dit is congruent met bevindingen uit interviews en met uitspraken die tijdens de bezoeken aan de NE worden gehoord. Overigens zijn de openingstijden van de gebruikersruimten tussen de tweede en de derde onderzoeksrunde verruimd (zie hierboven).

3.6 Praten over drugs en alcohol met hulpverleners

In de hierboven besproken stellingen (die alleen aan bezoekers van de gebruikersruimten zijn voorgelegd) komt het praten over drugs en alcohol met hulpverleners al aan de orde. Deze stelling is ook voorgelegd de mensen die aan de bredere enquête meededen (tweede ronde). In tabel 3.5 presenteren we alleen de resultaten van mensen die zeggen van een van de gebruikersruimten gebruik te hebben gemaakt.

² Resp: t:-6,313, df 6, p=.001 en t:-43,97, df 5, p < .01

³ t:2,435, df 19, p < .05

⁴ t :-4,498, df 21, p < .001

Tabel 3.5 Praten over alcohol en drugs met hulpverleners (n=29)

	(Helemaal) eens	(Helemaal) oneens
Hulpverleners van de NE praten met mij over het (veilig) gebruiken van alcohol of drugs	55%	24%
Ik praat open en eerlijk over het gebruik van alcohol en drugs met hulpverleners van de NE.	93%	3%

Uit tabel 3.5. blijkt dat het merendeel van de bezoekers van de NE met hulpverleners praat over hun middelengebruik. Los van de gegevens in tabel 3.5 is het de vraag of het de taak is van medewerkers van de NE om met cliënten over middelengebruik te praten. Er moet interesse voor zijn, maar ook een zekere expertise. De expertise is in huis gehaald door middel van het spreekuur van Brijder verslavingszorg. De medewerker van Brijder geeft aan dat met een deel van de hulpverleners goed wordt samengewerkt, maar ook dat veel hulpverleners niet goed weten wat het Brijder spreekuur inhoudt (tweede ronde). Volgens Brijder is er nog winst te behalen in het laten functioneren van de medewerkers als “de ogen en oren” van de specialistische zorg. Daartoe is het nodig dat de medewerkers van de NE enige kennis hebben van psychoactieve middelen, zodat zij gerichte vragen kunnen stellen en gedrag dat samenhangt met middelengebruik goed kunnen interpreteren.

Uit de werkgroep, tweede onderzoeksrunde

Om medewerkers van de Nieuwe Energie de ogen en oren voor medewerkers van Brijder te laten zijn zou een training omtrent middelengebruik en verslaving behulpzaam zijn (eventueel i.s.m. met Brijder en met cliënten). Een training middelengebruik en/of motiverende gespreksvoering kan de motivatie van cliënten om hun gedrag te veranderen (ook op andere gebieden dan alleen middelengebruik) vergroten. Ten aanzien van gesprekken over middelengebruik maakt het uit welke visie iemand op verslaving en middelengebruik heeft. Het komt het gesprek ten goede wanneer een medewerker zich bewust is van zijn eigen visie daarop en zich als professional neutraal opstelt.

Als het gaat om het optimaliseren van het spreekuur van Brijder maken enkele groeps werkers de vergelijking met GGZ Leiden. Brijder houdt een spreekuur in een klassieke spreekkamersetting, terwijl GGZ Leiden zich - binnen de muren van de Nieuwe Energie - ook outreachend opstelt. De indruk bestaat dat GGZ Leiden juist daarom meer en betere kwaliteit contacten heeft met cliënten dan Brijder. De aanwezige cliëntenvertegenwoordiger onderstreept het belang van toegankelijke medewerkers die in de wandelgangen zijn aan te spreken of daar zelf cliënten aanspreken.

Uit de werkgroep, derde onderzoeksrunde

Hoewel de toegankelijkheid van het Brijder spreekuur is verbeterd, en ook de overdracht soepeler verloopt, heerst er nog steeds het idee dat medewerkers van Brijder zich vaker in of bij de gebruiksruimten zouden kunnen laten zien. De effectiviteit van het spreekuur zou hierdoor kunnen worden vergroot.

Middelengebruik van cliënten behoort in het reguliere contact tussen hulpverleners en cliënten aan de orde te komen. Dit gebeurt ook, maar onduidelijk is of dit ook consequent gebeurt. Het accent van de begeleiding ligt op praktische zaken zoals inkomen, zorgverzekering, financiën en huisvesting. Ondanks dat medewerkers zijn geschoold in middelengebruik en motiverende gespreksvoering, lijkt het erop dat middelengebruik - en in het verlengde daarvan de gebruiksruimten - marginaal onderdeel van de begeleidingsgesprekken zijn.

4 Doorstroomkamers

Na behoorlijke vertraging in verband met de brandveiligheidsvoorschriften zijn de doorstroomkamers in maart 2014 geopend. Het is lange tijd, ook nog rondom de openstelling, onduidelijk geweest welke toelatingscriteria er precies gelden en wat de huisregels zijn (tweede onderzoeksronde). Ook in de derde onderzoeksronde blijkt er bij medewerkers en cliënten onduidelijkheid te bestaan over huisregels en toelatingscriteria.

In dit hoofdstuk worden de vragen over de doorstroomkamers beantwoord (onderzoeksvragen C, zie bijlage 1). In de eerste paragraaf rapporteren we over de instroom in de doorstroomkamers en animo ervoor onder cliënten (§4.1). Vervolgens komt in §4.2 de bezetting en uitstroom van de doorstroomkamers aan de orde (vraag 16). In §4.3 gaan we in op de begeleiding zoals bewoners van de doorstroomkamers die ervaren. Privacy en middelengebruik (vraag 17, 18, en 19) komen aan bod in §4.4 en in §4.5 wordt kort stil gestaan bij andere huisregels die gelden in de doorstroomkamers.

4.1 Bekendheid met regels en instroomcriteria van de doorstroomkamers

In de tweede onderzoeksronde zegt ruim 45% van de bezoekers geen gebruik te willen maken van de doorstroomkamers. Een iets lager percentage wil er wel gebruik van maken en 10% weet het niet. Bezwaren die door de 'niet willers' worden genoemd zijn: te hoge eigen bijdrage, te strenge regels voor thuiskomen en (iets minder dringend) het verplichte mee-eten. Een minderheid vult bij de mogelijke bezwaren "weet niet" in; er zijn dus nog meer redenen om niet in de doorstroomkamers te willen. Zoals de man die vertelde dat hij daar zijn kinderen niet kan ontvangen.

Een groepswerker (tevens persoonlijk begeleider, derde onderzoeksronde) zegt dat hij de toelatingsprocedure en criteria "niet transparant en nodeloos ingewikkeld" vindt. De doorstroomkamers zijn opgezet om passanten, die zicht hebben op huisvesting na de Nieuwe Energie, naar deze tussenstop te laten doorstromen om ze te laten wennen aan meer zelfstandigheid. Vanuit dat perspectief is het soms niet goed te rijmen dat alleen mensen met een ZZP indicatie niveau 4 (met verblijf) in aanmerking komen voor een doorstroomkamer. Hierdoor ligt het karakter immers meer op 'zorg' dan op 'sociale' aspecten van tijdelijk verblijf. Volgens de groepswerker leiden de strenge en onduidelijke instroomcriteria ertoe dat sommige kamers tijdelijk niet worden bezet.

In de derde onderzoeksronde is de bezoekers van de NE gevraagd wat ze van de regels vinden die gelden voor de doorstroomkamer. Driekwart geeft aan ze niet te kennen en dus ook niet te kunnen oordelen of ze redelijk zijn of te streng. Uit de feedback van de interviewers bleek dat zij vaak aan de respondenten hebben uitgelegd wat doorstroomkamers zijn en welke regels en voorwaarden er voor gelden. Mede op grond van deze voorlichting ontstaat bij de bezoekers een beeld van de voordelen van doorstroomkamers (tabel 4.1).

In de derde onderzoeksronde is ook gevraagd of mensen van de doorstroomkamers gebruik zouden willen maken. Een derde van hen wil dat niet, een derde wel en een derde weet het niet. Het maakt daarbij niet uit of mensen wel of niet in de NE slapen. Ten opzichte van de tweede onderzoeksronde zijn er dus meer twijfelaars en minder cliënten die er zeker geen gebruik van willen maken.

Tabel 4.1 Voordelen van doorstroomkamers (n=71 tot 73)*

	(helemaal) eens
Ik vind privacy erg belangrijk	70 (95%)
Ik kan niet tegen slaapzalen	41 (56%)
Hierdoor kan ik sneller hier weg	42 (58%)
Dan kan ik beter mijn zaken regelen	47 (66%)
Dan krijg ik meer nachtrust	50 (69%)
Dan kan ik mezelf beter verzorgen	51 (71%)

* Het aantal respondenten wisselt per vraag.

4.2 Uitstroom en maximale verblijfsduur

De maximale duur van het verblijf in een doorstroomkamer is zes maanden. Deze limiet werkt een van de bewoners behoorlijk op de zenuwen, doordat onzeker is of tijdig vervolghuisvesting wordt gevonden. Ook voor enkele cliënten die niet in een doorstroomkamer zitten is de tijdslimiet een stressvolle gedachte.

Ik zou het wel willen, maar je mag er maar zes maanden zitten. Als je niks anders heb, dan sta je gewoon op straat. Na zes maanden word je er gewoon uitgeknikkerd. Voor twee weken extra zullen ze wel een uitzondering maken, maar niet voor twee maanden extra. (geïnterviewde 1405, tweede onderzoeksrunde)

Tot nu toe (derde onderzoeksrunde) is het, op een persoon na, alle bewoners van de doorstroomkamers gelukt om binnen zes maanden uit te stromen. De ene persoon die er langer verblijft wacht op een plaatsje in het sociale pension. Volgens een persoonlijk begeleider heeft het te maken met selectie op doorstroomkansen en, zo is de ervaring, begeleiding van een maatschappelijk werker is noodzakelijk om succesvol door te stromen.

Drie van de geïnterviewde cliënten in de derde onderzoeksrunde zijn geïnterviewd toen ze, na in een doorstroomkamer te hebben gewoond, zijn doorgestroomd naar een zogenaamde c-woning. Een c-woning is een woning gereserveerd voor 'speciale doelgroepen' die kunnen worden gehuurd als er (woon) begeleiding aan is gekoppeld. De doorstromers zijn drie verschillende personen die elk op hun eigen manier het proces van doorstromen en het zelfstandig wonen ervaren. De één is blij met de nieuwe kans die hij kreeg, en ervaart de nieuwe situatie als een grote verbetering. De ander lijkt meer gelaten, had liever een andere woning gehad maar wil niet klagen. Hij heeft geen vrienden, mist zijn familie en is weinig optimistisch over zijn toekomst. De derde persoon is gefrustreerd door de chaos die hij ervaart rondom afrekening van de eigen bijdrage van de doorstroomkamer, budgettering, reiskosten, boetes en schuldhelpverlening, bewindvoering, et cetera. Zijn situatie is complex, ook voor hulpverleners, en hij is zelf ook geen gemakkelijke, meegaande cliënt. De maatschappelijk werker zei tegen hem "ik weet geen raad met jou" en hij op zijn beurt wil haar niet meer: "ze heeft haar kans gehad". Hij ervaart veel drukte in zijn hoofd maar blowt zich liever rustig dan er medicatie voor te nemen. Deze man heeft geen grip op zijn situatie en ervaart een machteloze woede over de hulpverlening en over Nederland.

(...) Raak ik mijn huis kwijt, dan ben ik morgen een emigrant. Dan ben ik zo weg. Laat ik mijn kinderen achter. Ik zal zoveel woede creëren. Er zal een dag komen en het gaat helemaal fout. Want ze hebben mij mijn huis en kinderen afgenomen, omdat ik niet juist ben geholpen. Moet het echt allemaal zover komen? Ik heb mensen in mijn naaste buurt, waarmee ik ben opgegroeid, die nu in Syrië zijn. Waarom zou ik niet gaan dan? (geïnterviewde cliënt, 1408, derde onderzoeksrunde)

Het is moeilijk om uit deze drie verschillende verhalen de grootste gemene deler te halen rondom hun overgang naar zelfstandig wonen.

4.3 Begeleiding in de doorstroomkamers

De persoonlijk begeleider van iemand die in een doorstroomkamer verblijft komt minimaal een keer per week even op de kamer om te vragen hoe het gaat en tegelijk de toestand van de kamer te controleren. Het lukt niet alle persoonlijk begeleiders dit ook daadwerkelijk te doen.

Je zou het in feite beter op tijd kunnen afspreken. Dan weet je zeker dat je een gesprek hebt en anders is het wachten tot je ze ziet lopen. Ze komen niet naar je toe, jij moet echt naar hun toe. (geïnterviewde 1406, derde onderzoeksronde)

Een persoonlijk begeleider (derde onderzoeksronde) vertelt dat hij zich enigszins moet forceren om de wekelijkse discipline erin te houden. In de dagelijkse hectiek van de opvang kom het werk meestal op de groepsleiders af, ze wordt continu aangesproken en zijn minder gewend om afspraken te maken en daarvoor tijd in te plannen.

Daarnaast hebben de mensen in een doorstroomkamer te maken met een maatschappelijk werker. Deze heeft meestal de toeleiding naar de doorstroomkamer geregeld. Verder zijn maatschappelijk werkers bezig met budgettering en aanmelding bij De StadsBank wanneer er sprake is van schulden (meestal). Zoveel mogelijk worden de cliënten zelf aan het werk gezet, bij de één is dat uitvoerend (zelf bellen, formulieren invullen etc.) bij een ander, minder vaardig, is het voldoende wanneer hij aangeeft wat er nodig is.

4.4 Privacy en middelengebruik in de doorstroomkamers

De doorstroomkamers zijn tijdens de tweede onderzoeksronde in interviews met cliënten onderwerp van gesprek geweest. Vier van hen verbleven in een doorstroomkamer en een van hen had er korte tijd verbleven. De mensen die er nu verblijven waarderen de privacy. Het is belangrijk voor ze dat ze zich kunnen terug trekken, naar de wc kunnen zonder andere mensen te storen of naar muziek kunnen luisteren om in slaap te vallen. In interviews bij de derde onderzoeksronde, waarin we uitsluitend met cliënten van doorstroomkamers spraken, staan deze voordelen nog steeds overeind.

Ja. Weet je wat het is. Met een doorstroomkamer, je hebt gewoon je privacy weet je. En dat is, vind ik, heel belangrijk. Ik bedoel, ik heb ook heel lang vast gezeten. Daar is het gewoon, als er iets aan de hand is, dan sla je elkaar op de bek (...). Maar als je dan naar een doorstroomkamer kan, als er spanning is, zeg je 'mazzel' en ga je naar je kamer. Dat is ideaal. (geïnterviewde 1402, derde onderzoeksronde)

In de doorstroomkamers mogen geen drugs worden gebruikt. Dat gebeurt echter toch hoewel dit niet heeft geleid tot incidenten of overlast. Er is weinig begrip voor deze regel. De bewoners vinden dat als ze huur betalen ze ook rechten hebben. Ook de medewerkers van de NE vinden dat middelengebruik moet kunnen, met name wanneer verblijf in een doorstroomkamers een middel is om cliënten voor te bereiden op zelfstandig wonen. In de praktijk is er geen sprake van actieve controles op gebruik door medewerkers.

Je doet gewoon wat je zelf wilt. Je kan gewoon [drugs, cb] roken op de kamer. Dat is geen probleem. Het wordt toch stiekem gedaan en dat controleren ze niet. In het begin heb ik het één keer gedaan, maar ik ben er vanaf. Ik wil niet meer roken. Ik wil een ander leven leven. (geïnterviewde 1405, derde onderzoeksronde)

In een interne evaluatie (september 2014) van de doorstroomkamers kwam ook het gebruiken op de kamer aan de orde. De regel was dat alcohol en drugs in een van de gebruiksruidten dienen te worden gebruikt. Deze regel bleek echter niet te handhaven, en als al er sprake was van gebruik op de kamer gaf dit tot nu toe geen overlast. Op grond van deze bevindingen is besloten deze regel te schrappen uit de huisregels. De basishouding is dat cliënten worden aangesproken op hun gedrag wanneer daar aanleiding toe is.

4.5 Mening van cliënten over andere huisregels in de doorstroomkamers

De bewoners van de doorstroomkamers zijn het met enkele andere huisregels niet eens (tweede onderzoeksronde), zoals het verplicht omlopen via de beveiliging, het verbod om eten mee te nemen van de gezamenlijke maaltijden en het verbod om visite te laten overnachten. Om half elf thuis zijn is voor sommige ook wel eens lastig. Over de regel dat je 1x per week een nachtje mag wegblijven komen geen klachten. Eén persoon blijft vaak twee nachten weg en geeft dat telkens netjes door. Dit levert hem geen problemen op (tweede onderzoeksronde).

Enkele andere bewoners vinden de hoge eigen bijdrage en het leefgeld van 50 euro te strenge voorwaarden. Ze redeneren dat ze, als ze willen doorstromen, spaargeld moeten hebben om een goede start te maken in een zelfstandige woning. In de zes maanden dat ze in een doorstroomkamer zitten kan er niet worden gespaard en wordt doorstromen voor hun gevoel feitelijk onmogelijk.

5 Gezondheid en kwaliteit van leven

In dit hoofdstuk worden de vragen over gezondheid en kwaliteit van leven beantwoord (onderzoeksvragen C, vraag 20). Wat zijn op cliëntniveau de behaalde resultaten van de zorg en begeleiding van de Nieuwe Energie (frequentie en hoeveelheid van middelengebruik, gezondheidsrisico's van gebruik, kwaliteit van leven)? Wat zijn volgens cliënten en medewerkers de werkzame elementen?

Als eerste bespreken we een aantal algemene kenmerken van de cliënten van de Nieuwe Energie (§5.1) om in §5.2 te rapporteren over hun ervaren gezondheid. De ervaren kwaliteit van leven staat centraal in §5.3 en in §5.4 wordt dieper in gegaan op lichamelijke en psychische klachten.

5.1 Kenmerken van de bezoekers van de Nieuwe Energie

In deze en volgende paragrafen bespreken we de resultaten op het gebied van gezondheid en kwaliteit van leven van de enquête die driemaal is afgenomen onder de bezoekers van de NE. Om de resultaten in de juiste context te zien is het belangrijk om eerst enkele kenmerken van de groep te bekijken. Het overgrote deel (ca. 90%) van de bezoekers van de NE is man.

Tabel 5.1 Kenmerken van bezoekers van de Nieuwe Energie

	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
	n = 71	n = 77	n = 74
Man	87%	87%	95%
Leeftijd (gemiddeld)	43	45	43
Jongste / oudste	20 / 68	24 / 64	23 / 61
<i>Verblijfsduur in de NE (maanden, gemiddeld):</i>	34	34	16
Afgelopen 6 maanden in politiecel, hvb of gevangenis	19%	19%	20%
Afgelopen 6 maanden in kliniek of ziekenhuis	13%	13%	7%

*gemiddelde / ** mediaan

De (demografische) kenmerken van de respondenten op de enquête zijn op de drie metingen vergelijkbaar. Wel is het percentage mannen in de derde meting iets hoger. Gezien de wijze van steekproef trekken lijkt dit een gevolg van de wijziging in samenstelling van de groep passanten. Opmerkelijk is de daling in de 3^e meting van het aantal maanden dat passanten gebruik maken van de NE. Deze daling is conform het beleid van de NE dat er naar streeft de verblijfsduur in de NE tot maximaal drie maanden te beperken (zie ook §6.2.2)

5.2 Ervaren gezondheid van bezoekers van de Nieuwe Energie

Met behulp van de CBS vraag "oordeel eigen gezondheid" informeren we naar hoe mensen hun gezondheid ervaren. Het is bekend dat in de maatschappelijke opvang meer mensen een minder goede gezondheid rapporteren dan de algemene bevolking. In de eerste kolom staat het percentage vermeld van alleenstaanden uit de algemene bevolking in de leeftijdscategorie 40-65 jaar. Deze groep is qua kenmerken redelijk vergelijkbaar met de mensen die in de maatschappelijke opvang komen. Aansluitend op de gezondheidsvraag hebben we gevraagd naar wat mensen van hun persoonlijke hygiëne en hun lichamelijke conditie vinden.

Tabel 5.2 Ervaren gezondheid, persoonlijke hygiëne en lichamelijke conditie (% minder dan goed)

	Algemene bevolking (alleenstaande 40-65 jaar)	Augustus 2013 n = 71	Juni 2014 n = 76	December 2014 n = 73
Gezondheid	35%	44%	46%	53%
Persoonlijke hygiëne	-	21%	12%	15%
Lichamelijke conditie	-	44%	25%	43%

Zoals verwacht is de ervaren gezondheid van de groep die we hebben geënkquêteerd minder goed dan een vergelijkbare groep uit de algemene bevolking. Het lijkt erop dat in de groep die in december 2014 is geënkquêteerd zich wat meer mensen bevinden die hun gezondheid niet zo goed ervaren dan in de eerste twee onderzoeksrondes. Minder dan een vijfde van de cliënten beoordeelt hun eigen hygiëne “minder dan goed” en meer cliënten, oplopend tot ruim 40%, vinden hun lichamelijke conditie “minder dan goed”.

5.3 Kwaliteit van leven van bezoekers van de Nieuwe Energie

De ervaren kwaliteit van leven is met behulp van 16-tal stellingen uitgevraagd en vastgelegd met behulp van een schaal (1= vreselijk; 7 = prima). In tabel 5.5 worden de schaalgemiddelden (1-7) van verschillende leefgebieden gepresenteerd.

De verschillen tussen de scores in de opeenvolgende onderzoeksrondes zijn, zoals toegelicht in paragraaf 1.4.4., niet getoetst op statistische significantie. Bij een *face value* beoordeling van de scores valt alleen de stijging op van woonomstandigheden (2,7 naar 3,4), sociale relaties (4,2 naar 4,7) en veiligheid (4,0 naar 4,5). Er komen uit de andere databronnen geen ontwikkelingen naar voor die deze veranderingen zouden kunnen verklaren.

Tabel 5.5 Ervaren kwaliteit van leven

	Augustus 2013 n = 71	Juni 2014 n = 77	December 2014 n = 74
Algemene kwaliteit van leven (2 items)	4,2	4,4	4,4
Uw woonomstandigheden (2 items)	2,7	3,3	3,4
Uw privacy (1 item)	2,8	2,9	3,1
Uw financiële situatie (2 items)	3,1	3,0	3,2
Uw tijdsbesteding (1 item)	4,2	4,7	4,1
Sociale relaties (3 items)	4,2	4,6	4,7
Veiligheid (3 items)	4,0	4,6	4,5
Gezondheid (1 item)	4,3	4,3	4,6
Psychische gezondheid (1 item)	4,5	4,6	4,6

Is er wellicht een verschil tussen scores van mensen die wel en niet in de NE slapen? In de eerste en derde onderzoeksrunde zijn de verschillen in ervaren kwaliteit van leven tussen mensen die wel en niet in de NE slapen statistisch significant⁵ (tabel 5.6). Mensen die wel in de NE slapen hebben een hogere ervaren kwaliteit van leven dan mensen die er niet slapen. Op de afzonderlijke thema's binnen de kwaliteit van leven zijn geen

⁵ Resp.: $t = 2.607$, $df = 69$, $p < 0,051$ en -2.659 , $df = 72$, $p < 0,01$

verschillen gevonden tussen mensen die wel en niet in de NE slapen. In de tweede onderzoeksrunde zien we helemaal geen verschil.

Tabel 5.6 Algemene kwaliteit van leven van mensen die wel en niet in de Nieuwe Energie slapen

Algemene kwaliteit van leven	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
	n= 65	n = 78	n = 67
Slaapt WEL in de NE	4,5	4,4	4,7
Slaapt NIET in de NE	3,6	4,4	3,9

Wat is de achtergrond van deze verschillen? Zijn daklozen in de NE beter af dan daklozen die informeel iets hebben geregeld? Het is niet moeilijk voor te stellen dat buitenslapers het moeilijker hebben, maar geldt dat ook voor mensen die ergens bij iemand op de bank slapen? Wellicht is het verschil te verklaren doordat mensen die in de NE slapen meer zekerheid hebben en wellicht ook meer zicht op verbetering van hun situatie, bijvoorbeeld omdat ze een persoonlijk actieplan hebben. Althans, dat was de redenering tijdens de eerste werkgroep. Mensen die niet in de NE slapen hebben minder vaak een persoonlijk actieplan. De mensen met een persoonlijk actieplan scoren op het leefgebied 'financiële situatie' significant beter dan mensen zonder actieplan, respectievelijk 3,6 vs 2,8⁶. N = 7 (zie ook §5.5). Het verklaren van verschillen is gemakkelijker dan verklaren waarom er geen verschillen zijn in de tweede onderzoeksrunde. Verklaringen vinden we dan ook niet in de andere onderzoeksbronnen (interviews, werkgroep, informele gesprekken).

5.4 Lichamelijke en psychische klachten

De BSI (*Brief Symptom Inventory*) is een gevalideerde korte vragenlijst die informeert naar het voorkomen en de ernst van de drie meest voorkomende psychopathologische symptomen in de Nederlandse bevolking. Het gaat om somatische-⁷, depressieve- en angstsymptomen. De 5-puntsschaal loopt van 0-4 (zie tabel 5.7). De normscores waarmee de scores van de NE worden vergeleken zijn in deze tabel van autochtone mannen van 30 jaar of ouder.

Tabel 5.7 Somatische klachten, depressie- en angstsymptomen (alleen mannen)

	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014	Gemiddelde score algemene bevolking, autochtone mannen 30+ jaar	Scores Nieuwe Energie in vergelijking met algemene bevolking
	n=39	n = 66	n = 69		
Somatische klachten	0,60	0,72	0,61	0,15 – 0,29	Hoog*
Depressieve stemming	1,00	1,18	1,01	0,18 – 0,33	Hoog**
Angstklachten	0,72	0,86	0,68	0,00 – 0,17	Hoog***

*Hoog: betekent een score van 0,44 -1,00; **van 0,51 – 1,17; ***van 0,51-1,00

Wat tabel 5.7 vooral laat zien is dat klachten van de cliënten van de NE ernstig zijn in vergelijking met de algemene bevolking.

⁶ t:-2,464, df 64, p = .05

⁷ Psychische klachten worden met name onder Turkse en Marokkaanse Nederlanders vaak ervaren als lichamelijke klachten en ook zo geuit. Met name depressie gaat vaak gepaard met lichamelijke klachten.

Uit de werkgroep, tweede onderzoeksrunde

Het instellen van een kerngroep in de Nieuwe Energie is een manier om wensen, klachten en noden van cliënten op te vangen en waar mogelijk te vertalen naar regels en beleid. Dat is nodig, omdat ook uit cliënttevredenheidsonderzoek blijkt dat er ruimte is voor verbetering op het gebied van veiligheid, hygiëne en bejegening. Bejegening is een belangrijk onderdeel van de herstelbenadering waarmee in de Nieuwe Energie wordt gewerkt. Nieuwe medewerkers krijgen een vierdaagse training en zij die de training hebben gevolgd gaan twee dagen per jaar op herhaling. Maar tegelijk wordt geconstateerd dat, hoe goed individuele vaardigheden ook zijn, het weinig verandert aan de relatieve grootschaligheid van een voorziening als de Nieuwe Energie. Het is geen ideale plek om je thuis te voelen en trauma's en psychische klachten goed te kunnen verwerken. In een kleinschaliger omgeving kan meer maatwerk worden geleverd. Op directieniveau wordt nagedacht over de eventuele consequenties van dit inzicht.

6 Diensten van de Nieuwe Energie: ervaringen van cliënten

In dit hoofdstuk worden de vragen over de diensten van de Nieuwe Energie beantwoord (onderzoeksvragen D, 21 t/m 25, zie bijlage 1). Als eerste worden in §6.1 enkele algemene kenmerken van de cliënten gepresenteerd. Vervolgens wordt in §6.2 ingegaan op de andere diensten die de Nieuwe Energie aanbiedt waaronder spreekuren van externe hulpverleners, waaronder Brijder Verslavingszorg (vraag 21, 23 en 25). In de volgende paragraaf (§6.3) gaat het om de duur van het verblijf dat steeds verder afneemt. Herstel ondersteunend werken is het onderwerp van §6.4 en hieronder vallen onder andere het aanbieden van maaltijden, het doen van klussen en het actieplan. Onderzoeksvragen 22 en 24 zijn al beantwoord in hoofdstuk 3. De kwaliteit van de hulpverlening komt aan de orde in §6.5. Hiermee samenhangend wordt in deze paragraaf ook besproken of cliënten zich in de Nieuwe Energie thuis voelen en of ze te maken krijgen met waarschuwingen en schorsingen.

6.1 Slaapplaatsen van cliënten

De primaire taak van de NE is het opvangen van dakloze mensen, zowel overdag als 's nachts. Er kunnen 40 mensen overnachten. Een veelvoud (rond de 150 mensen) heeft alleen een postadres bij de NE. Zij slapen elders. Zoals uit tabel 6.1 blijkt zijn bij elke onderzoeksrunde in verhouding meer cliënten bereikt die gebruik maken van de nachtopvang (telkens ca. 45 personen) dan cliënten (telkens ca. 30) met alleen een postadres.

Tabel 6.1 Slaapplaatsen van cliënten van de Nieuwe Energie

	Augustus 2013 n = 71	Juni 2014 n = 78	December 2014 n = 74
Nachtopvang NE	46 (65%)	43 (55%)	47 (64%)
Straat, buiten, kraakpand, caravan etc.	18 (25%)	25 (32%)	13 (18%)
Bij vrienden of kennissen (permanent en tijdelijk)	5 (7%)	4 (5%)	5 (5%)
Doorstroomkamer	-	2 (3%)	2 (3%)
Overige	2 (3%)	4 (5%)	6 (8%)

Uit interviews in de tweede onderzoeksrunde weten we iets van mensen die niet in de NE slapen. Eén persoon slaapt bijvoorbeeld in een auto, een ander slaapt bij een vriend maar kan zich op dat adres niet inschrijven. Een volgende slaapt op een bootje in de haven en een vierde persoon slaapt in een tentje. Eén van hen zegt dat het lotingsysteem hem tegen staat. Deze man heeft een tentje gekregen van de Binnenvest, maar gebruikt deze niet:

Ik moet mij laten inloten. Dat is een vervelend punt. Het duurt lang om ingeloot te worden. Er zijn teveel mensen buiten. Zolang de personen hier binnen blijven, dan blijft het vol en is er geen loting. Als je dat vijf of tien keer hoort dan heb je er geen zin meer in. (geïnterviewde 1410, tweede onderzoeksrunde)

6.2 Aanvullende diensten in de Nieuwe Energie

De NE biedt, behalve de mogelijkheid tot overnachten, een serie aanvullende diensten. Een belangrijke daarvan is het postadres, dat mensen in staat stelt een uitkering aan te vragen. Vierenzeventig van de 78 bezoekers in de tweede onderzoeksrunde maakt er gebruik van. Andere diensten zijn de maaltijden, de gesprekken met een maatschappelijk werker, de persoonlijk begeleider, verslavings- en GGz specialisten en een spreekuur voor lichamelijke klachten en aandoeningen. De klussen of dagactiviteiten zijn ook een dienst (activering/

dagbesteding) maar zijn door het verplichte karakter eerder een voorwaarde om van de andere diensten gebruik te kunnen maken.

In tabel 6.2 is te zien van welke diensten cliënten recent gebruik hebben gemaakt. De meest opmerkelijke stijgingen tussen de eerste en tweede onderzoeksronde zijn te zien bij het aantal mensen dat zegt gesprekken te hebben gevoerd met de persoonlijke begeleider of maatschappelijk werker. Interviews met de medewerkers bevestigen echter niet dat er meer tijd in cliënten wordt geïnvesteerd door maatschappelijk werk en persoonlijke begeleiders. Enkele van de geïnterviewde cliënten zeggen er wel iets over, onder meer:

Wat ik wel zie is, dat als mensen hier binnen komen dat ze binnen een week of twee gelijk gekoppeld worden aan hulpverlening. Ik heb zelf ondervonden dat je kon rondspoken zonder dat iemand je opmerkt. (geïnterviewde 1402, tweede onderzoeksronde)

Tabel 6.2 Aantal mensen dat van diensten Nieuwe Energie gebruik maakte (afgelopen week)* **

Soort dienst	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
Postadres	67 (95%)	74 (95%)	66 (90%)
Dagactiviteit NE	47 (69%)	47 (64%)	40 (56%)
Dagactiviteit elders	30 (46%)	27 (35%)	18 (26%)
Ontbijt	45 (64%)	46 (61%)	40 (55%)
Lunch	51 (74%)	49 (65%)	46 (64%)
Avondeten	52 (73%)	51 (68%)	52 (71%)
Gesprekken Persoonlijke Begeleider	34 (51%)	55 (71%)	48 (66%)
Gesprekken Maatschappelijk werker	38 (54%)	56 (73%)	44 (60%)
Gesprekken Brijder	18 (27%)	26 (34%)	22 (32%)
Gesprekken GGZ Leiden	-	6	8
Medisch Spreekuur	-	17 (23%)	13 (18%)
Gebruiksruimte Alcohol	-	16 (21%)	16 (23%)
Gebruiksruimte Harddrugs	-	7	11 (16%)
Gebruiksruimte Softdrugs	-	19 (25%)	20 (28%)

* Door wisselende aantallen respondenten (n) per vraag verschillen soms de percentages bij gelijke aantallen. Bij absolute aantallen kleiner dan 10 personen zijn geen percentages weergegeven.

** De tijdsreferentie “afgelopen week” lijkt in beide onderzoeks rondes niet erg te zijn gerespecteerd. Dit is af te leiden uit het aantal mensen dat zegt gesprekken te hebben gevoerd met GGZ Leiden en Brijder verslavingszorg. Eerder lijkt het erop dat mensen bij het beantwoorden van deze vragen de afgelopen maanden in gedachten hadden dan “afgelopen week”. Dat in de tweede enquêteronde zeven mensen aangeven gebruik te hebben gemaakt van de harddrugsgebruikersruimte, terwijl uit de registratie blijkt dat er in mei 2014 slechts drie mensen kwamen, is ook een indicatie dat de tijdsreferentie “afgelopen week” niet is gerespecteerd.

In de derde onderzoeksronde is het aantal mensen dat zegt gesprekken te hebben gehad met maatschappelijk werk of persoonlijke begeleider weer iets gedaald. Van de externe hulpverleners is Brijder de organisatie waar ongeveer een derde zegt gesprekken mee te hebben gehad en circa 10% met een medewerker van GGZ Leiden. Van ‘doorstromen’ (onderzoeksvraag 25) naar GGZ en verslavingszorg is niet echt sprake; de meeste behandeling vanuit de verslavingszorg en GGZ vindt ambulante plaats en via de samenwerking op locatie van de NE is deze zorg outreachend van karakter. Onbekend is hoeveel behandeltrajecten (diagnose

behandelcombinaties) Brijder en GGZ Leiden zijn gestart naar aanleiding van het spreekuur bij de Nieuwe Energie.

Uit de werkgroep, derde onderzoeksronde

Het aantal personen dat externe dagbesteding doet is in de derde ronde afgenomen. Dit laat zich verklaren doordat de toegang tot dagbesteding elders is bemoeilijkt. Ten tijde van de laatste enquête moest, in tegenstelling tot eerder, vooraf een indicatie "dagbesteding" zijn afgegeven en werd er strenger op naleving van de criteria toegezien.

De afspraken met de maatschappelijk werker zijn meestal wekelijks. Dit lijkt bij de geïnterviewde cliënten (tweede onderzoeksronde) over het algemeen goed te lopen. De contacten met de persoonlijke begeleider zijn vaak wat vrijblijvender, ook al omdat deze meestal niet op afspraak plaats vinden. Voor de mensen die full time werken is het maken van afspraken met de maatschappelijk werker lastig. Ze nemen niet graag vrij voor zo'n afspraak, enerzijds vanwege het geld dat zij dan mislopen (degenen die als ZZP-er werken krijgen geen geld als ze uren missen), anderzijds omdat zij de continuïteit van hun werk niet in gevaar willen brengen. Zo kan het zijn dat de mensen die veel werken het minst worden geholpen, terwijl zij die hulp wel nodig hebben om bijvoorbeeld stabiele huisvesting te verwerven.

De relatieve vrijblijvendheid van de contacten met de persoonlijk begeleider leidt soms tot een lagere waardering van dat contact, misschien wel wederzijds, waardoor enige assertiviteit van cliënten wordt gevraagd:

Mijn pb-er die zag ik toevallig nu en gister was hij er ook. Ik maak er een praatje mee. Het is een beste vent, maar ik heb er geen klik mee. Had hij dus dat mailtje niet gestuurd en wilde toen een bakkie pakken. Ik zei 'nee [naam], je gaat nu eerst even dat mailtje sturen.' Het is uiteindelijk geregeld. Maar zoals hij bij zijn cliënt moet doen, moet ik nu bij hem doen. Even achter zijn reet aanzitten. (geïnterviewde 1402, tweede onderzoeksronde)

Niet iedereen is even assertief als de man in bovenstaand citaat. Het is in te denken dat sommige cliënten zich afhankelijk voelen van hun persoonlijk begeleider (en/of maatschappelijk werker) en daarom de relatie niet onder druk willen zetten.

(..) Ik schiet ze aan wanneer ik ze nodig heb. Ik zag haar bijvoorbeeld bij de beveiliging en ik schoot haar aan. Toen werd aangegeven dat ze er zo aankwam. Dat duurde nog een uur. Heeft ze eindelijk tijd voor mij zegt ze: "als je toch niks belangrijks te melden hebt, dan gaan we volgend week wel verder." Ik denk, 'wat heb ik er nu aan?' (geïnterviewde 1406, derde onderzoeksronde)

Het lijkt erop dat persoonlijk begeleiders en andere medewerkers van de NE vooral praktische zaken met de cliënten willen regelen. Er is sprake van werkdruk en daardoor weinig tijd en gelegenheid om meer persoonlijke gesprekken te voeren.

6.2.1 Belangrijkste dienst voor het verbeteren van de situatie van de cliënt

We vroegen de mensen welke van de diensten van de NE zij het belangrijkste vinden voor het verbeteren van hun situatie. We vroegen vervolgens wat voor hen de tweede belangrijkste dienst is. De mogelijkheid tot overnachten behoorde niet tot de keuzemogelijkheid van belangrijke diensten. De meeste mensen (tweede onderzoeksronde 58%, derde ronde 55%) vinden een postadres de belangrijkste dienst van de NE, gevolgd door gesprekken met de persoonlijke begeleider (tweede onderzoeksronde 15%, derde ronde 7%) en de

maatschappelijk werker (tweede ronde 12%, derde ronde 15%). Het “tweede belangrijkste” worden de gesprekken met de maatschappelijk werker gevonden (tweede onderzoeksrunde 26%, derde ronde 21%). Ten opzichte van de tweede ronde is het in de derde ronde opmerkelijk dat meer mensen gesprekken met de persoonlijk begeleider de tweede belangrijkste dienst vinden (van 5% naar 24%).

Enkele geïnterviewde cliënten zijn hun postadres bij de NE kwijt geraakt of dreigen die kwijt te raken. Uit de interviews wordt niet helemaal duidelijk waarom; het heeft iets te maken met de frequentie waarmee zij zich bij de NE melden. Blijven ze te lang weg of zijn er sterke aanwijzingen dat het postadres oneigenlijk wordt gebruikt, dan vervalt het. Het is wel mogelijk dat men zich na verloop van tijd opnieuw bij de NE inschrijft en van voor af aan begint. Dit kan niet altijd op begrip van de betrokken cliënten rekenen.

Als het niet lukt, mag ik weer terug komen. Dan zit ik weer hier en dan kunnen ze mij wel helpen. Dan gaan ze een ander plan opstellen. Dan kunnen ze opeens een ander plan opstellen, terwijl ik hier een jaar heb gezeten zonder resultaat! Ze willen niks of ze kunnen niks. (geïnterviewde 1407, tweede onderzoeksrunde)

De man uit bovenstaand citaat kan niet meer overnachten bij de NE. Hij verbleef er te lang en hij wordt geacht zelfstandig zijn weg op de woningmarkt te kunnen vinden. Hij heeft onlangs te horen gekregen dat ook zijn postadres zal worden opgeheven.

Uit de werkgroep, tweede onderzoeksrunde
In de werkgroep wordt duidelijk dat men in principe maximaal drie maanden in de Nieuwe Energie kan verblijven. Na die termijn wordt een cliënt geacht te zijn doorgestroomd.

In de Procesbeschrijving Samenwerking OGGZ Leiden staat dat verlenging van de verblijfsduur is mogelijk, bijvoorbeeld wanneer de problematiek te ernstig is (Zonder Auteur, n.d.).

6.3 Duur van het verblijf in de Nieuwe Energie

De duur van het verblijf (looptijd van het verblijf, in maanden) kan een indicatie zijn hoe snel mensen doorstromen naar vervolgoptie of huisvesting. Enkele cliënten geven aan dat ze al heel lang bij de NE komen, zelfs al voor de tijd dat de NE op deze locatie is gestart. Deze mensen rapporteren dus hun contact met De Binnenvest en niet de NE als voorziening.

Tabel 6.3 Duur van het verblijf in of contact met De Nieuwe Energie, in maanden

	Augustus 2013 n = 68		Juni 2014 n = 36		December 2014 n = 55	
	Gemiddelde [#]	Mediaan [*]	Gemiddelde [^]	mediaan	Gemiddelde [#]	mediaan
Slaapt WEL in NE	32	20	14	5	16	5
Slaapt NIET in de NE	38	12	33	8,5	16	2,5

* De mediaan is het aantal maanden dat de groep precies in tweeën splitst: de helft van de groep verblijft er korter, de andere helft langer dan de mediaan.

[#] Verschil tussen slapen in NE en elders niet significant

[^] verschil significant (t: 2.303, df 32,235, p < 0,05)

Omdat de gemiddelde verblijfsduur hier sterk wordt vertekend door cliënten die al zeer lang contact hebben met de Binnenvest of Nieuwe Energie is ook de mediaan berekend. De mediaan laat onder cliënten die slapen in de NE eerst een forse afname zien van de duur van het verblijf bij de tweede onderzoeksrunde, en

stabilisatie bij de derde ronde. De periode dat mensen een postadres hebben (dit is de groep die elders slaapt) neemt gedurende onderzoeksperiode af.

Wat zijn mogelijke verklaringen hiervoor? Uit interviews met professionals en cliënten (tweede onderzoeksronde) blijkt dat een aantal harddruggebruikers bij de tweede meting uit de NE is verdwenen toen een einde kwam aan het gedogen op het Papegaaibolwerk (zie paragraaf 3.3). Een deel van deze mensen sliep ook in de NE en had daar waarschijnlijk al een lange historie. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat een aantal langdurig daklozen is uitgestroomd (al dan niet succesvol). De afnemende duur bij de derde meting van het contact met de NE van mensen die er niet slapen weerspiegelt ook aanscherping of strengere handhaving van geldende regels voor het aanhouden van een postadres. Die aanscherping was tijdens de tweede onderzoeksronde nog niet geëffectueerd.

6.4 Herstel en activering

Belangrijke inzet binnen de NE is het streven naar een herstelondersteunende hulpverlening. Het begrip herstel kent verschillende vormen (klinisch, functioneel, maatschappelijk en persoonlijk) (Van der Stel, 2012). Een belangrijk aspect is dat cliënten zelf de regie krijgen op het moment dat zij dat kunnen/willen.

Er zijn echt wel mensen die geholpen moeten worden. Je moet je trots en controle uit handen geven, maar je wilt het ook weer zo snel mogelijk terug. (geïnterviewde 1402, tweede onderzoeksronde)

Bovenstaand citaat is afkomstig van een assertieve cliënt en geeft goed aan waar het bij zelfregie om draait. Het vinden van een goede balans tussen zelfredzaamheid en ondersteuning is een subtiel proces tussen cliënt en hulpverlener. Waar de ene persoon graag zoveel mogelijk zelf regelt, vindt de ander dat hulpverleners “hun werk moet moeten doen”.

Nou, ik vind dat ze te weinig vertellen. Ze verwachten van je dat je er zelf mee komt. Dus dat je zelf komt met ‘dat wil ik geregeld hebben’. En dat zij aangeven hoe je dat dan moet doen. Maar ze komen er niet zelf mee dat is wel duidelijk. (geïnterviewde 1406, derde onderzoeksronde)

In de NE wordt met een herstelmethode gewerkt. Medewerkers worden daarin getraind en regelmatig bijgeschoold. Een aantal medewerkers is ook herstelcoach. Eén van hen vindt (interview derde onderzoeksronde) dat de theorie van herstel sterk is, maar dat het moeilijk in de praktijk is te brengen. Van de drie instrumenten is vooral het actieplan behulpzaam. De krachteninventarisatie en de VIP-kaart (netwerk analyse) worden veel minder vaak ingezet. Er worden verschillende redenen aangedragen: in de dagelijkse hectiek is het lastig tijd vrij te maken voor toepassing van deze tijdrovende instrumenten. De methodiek lijkt geschreven voor de situatie waar sprake is van één cliënt en één hulpverlener, terwijl een cliënt in de NE soms wel te maken heeft met vier hulpverleners. De methodiek en de gehanteerde begrippen in de methodiek worden ervaren als nogal breed interpreteerbaar en niet eenduidig.

6.4.1 Maaltijden en dagactiviteiten

Een ander aspect van de transformatie waar de NE op inzet is enerzijds het aanbieden van maaltijden en anderzijds het verplichte karakter van de dagactiviteiten. Het doen van één of meer klussen is verplicht voor iedereen die blijft slapen. Als mensen elders overnachten, kan het doen van een klus wel een maaltijd opleveren. Als mensen in aanmerking willen komen voor een doorstroomkamer is één van de voorwaarden dat zij een dagactiviteit hebben. Tegenover deze voorwaarden staat dat er gratis maaltijden worden aangeboden. Hoe kijken de bezoekers tegen deze diensten en verplichtingen aan? De meeste cliënten hebben niet meer de

oude situatie (voor de invoering van een meer activerende bejegening) meegemaakt en voor hen is er dus ook geen sprake van een verandering. Hierop wordt hieronder ingegaan.

Ruim 80% vindt het goed of heel goed dat er maaltijden worden aangeboden. De enkele mensen die een toelichting geven op hun antwoord zeggen dat ze de maaltijden niet lekker vinden, te weinig gevarieerd en niet voedzaam genoeg. Eén persoon vindt het sneu voor de mensen die bij Visie-R werken en een maaltijd missen. Over de verplichte dagactiviteiten zijn iets minder mensen positief, 56% vindt het goed of heel goed, 18% zegt “gaat wel” en een kwart vindt het “niet goed” of zelfs “slecht”. Uit de spaarzame toelichtingen maken we op dat het verplichte karakter niet wordt gewaardeerd en ook dat mensen zich soms te naar voelen om te klussen. Uit gesprekken met cliënten leren we dat het voor mensen die net bij de NE binnenkomen het klussen soms (te) veel gevraagd is. Ze hebben behoefte om eerst een paar dagen bij te komen voordat ze een klus oppakken. Verder is er bij de cliënten die we hebben gesproken meestal waardering voor de dagactiviteiten, hetzij bij Visie-R of bij de NE. Uit de gesprekken blijkt ook dat de groeps werkers van de NE bereid zijn om maatwerk te leveren en waar nodig soepel om te gaan met de behoeften en verplichtingen van cliënten.

*Als je op een doorstroomkamer zit, mag je hier binnen eigenlijk niet klussen. Er is een uitzondering gemaakt. Ik doe bardienst, dweilen, tafels afnemen, toiletten, boven douches, het maakt niet uit.
(geïnterviewde 1406, tweede ronde)*

6.4.2 Persoonlijk Actieplan

Een ander element van de activerende benadering van cliënten is het Actieplan. In principe maken alle bezoekers van de NE, in samenwerking met een maatschappelijke werker, een Actieplan. Hierin worden doelen geformuleerd en acties omschreven die nodig zijn om deze doelen te bereiken. Belangrijke elementen in het Actieplan zijn inkomsten en huisvesting. In tabel 6.4 wordt een onderscheid gemaakt tussen mensen die wel en niet in de NE slapen om te laten zien dat niet alleen degenen die van de nachtopvang gebruik maken een Actieplan hebben - zij het wel een meerderheid - maar ook mensen met alleen een postadres.

Tabel 6.4 Aantal cliënten met persoonlijk actieplan

	Augustus 2013*		Juni 2014^		December 2014#	
	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
Slaapt wel in NE	27	10	29	15	26	16
Slaapt niet in NE	8	13	12	14	6	19
Totaal	35		39		32	

*13 weet niet; ^7 weet niet; #3 weet niet

Het grotere aandeel mensen dat in de tweede onderzoeksronde geen Actieplan heeft wordt misschien verklaard door hetzelfde als waardoor afname van de duur van het verblijf wordt verklaard. Doordat er relatief veel nieuwe cliënten in de NE komen, is de kans groter dat zij nog geen Actieplan hebben, eenvoudig omdat er nog onvoldoende tijd was om deze te maken.

Tabel 6.5 Tevredenheid met persoonlijk actieplan

	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
(zeer) tevreden	n=34 18 (53%)	n=39 5 (13%)	n=32 13 (41%)

Er is geen statistisch significant verschil in waardering voor het actieplan tussen de mensen die alleen een postadres hebben en mensen die ook in de NE slapen (alle onderzoeksrondes).

Uit de werkgroep, tweede onderzoeksrunde

Zoekende naar verklaringen die de afname van de tevredenheid over het actieplan, komen verschillende observaties op tafel. Een woonmaatschappelijk werker zegt het heel leuk te vinden met een actieplan te werken. De doelen die worden benoemd en de taakverdeling is heel concreet. Tegelijkertijd wordt opgemerkt dat er "intern gedoe" is met de actieplannen, de manier waarop de actieplannen worden opgesteld zou achterlopen op de methodiek van herstelgericht werken. Een cliënt merkt op dat veel mensen het actieplan niet snappen waarop een groepswerker zegt dat veel cliënten het niet als "hun actieplan" ervaren. Feit is dat een actieplan verantwoordelijkheden bij de cliënten legt. Wanneer gekoppeld aan een maximum verblijfsduur zouden mensen dat als bedreigend kunnen ervaren. Ze zijn misschien bang om te falen.

6.5 Ervaren kwaliteit van de hulpverlening

De kwaliteit van de hulpverlening van de NE is bij elk van de drie onderzoeksrondes onderzocht. We hebben kwaliteit van de hulpverlening opgevat als een begrip dat meerdere aspecten in zich draagt. We hebben het schaalgemiddelde (0-4) genomen van de antwoorden op vier stellingen/ vragen:

1. Mijn persoonlijk begeleider is te vertrouwen.
2. Mijn persoonlijk begeleider helpt me mijn situatie te verbeteren.
3. De huisregels zijn duidelijk.
4. Wat vindt u van de kwaliteit van de hulpverleners van De Binnenvest die in de NE werken?

Tabel 6.6 Kwaliteit hulpverlening

	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
	n = 63	n = 78	n = 73
Schaalgemiddelde (0-4)	3,4	2,6	2,6

In tabel 6.6 zijn de gemiddelde scores op deze items weergegeven. Opgemerkt moet worden dat alleen naar de persoonlijke begeleider is gevraagd en niet naar het maatschappelijk werk.

Het lijkt erop dat de cliënten van de NE na de eerste onderzoeksrunde minder tevreden zijn met de kwaliteit van de hulpverlening van de NE. Als het werkelijk zo is dat de tevredenheid afneemt is hebben we geen aanwijzingen die dat kunnen verklaren. Wel zijn, met name uit de semigestructureerde interviews, klachten van cliënten naar voren gekomen die richting kunnen geven aan verdere verbetering van de hulpverlening maar die los staan van schijnbare afname van tevredenheid zoals gerapporteerd in tabel 6.6. Cliënten en hun situaties zijn vaak verschillend. De ene cliënt werkt actief mee, de ander stelt zich meer afhankelijk op. Toch is het denkbaar dat meer mensen met onderstaande situatie te maken krijgen.

Laatst voor mijn einddatum werd er door de maatschappelijk werkster aangegeven dat ik bij mijn pb-er moest wezen en mijn pb-er stuurt mij terug naar maatschappelijk werk. Ik word er gek van. Ik ben naar de teamleider gegaan en hij zei dat hij er niks mee te maken had en stuurde mij weer terug naar de maatschappelijk werkster. Zij moest er toen een beslissing over nemen. Het heeft anderhalf tot twee weken geduurd voor ik antwoord kreeg. Ik word er alleen maar zenuwachtiger van. (geïnterviewde 1405, derde onderzoeksrunde)

Uit het citaat blijkt dat de communicatie in de driehoek cliënt - maatschappelijk werker - persoonlijk begeleider niet goed is afgestemd. Uit de interviews zijn meerdere punten te halen waarin cliënten ontevreden zijn over de samenwerking en overdracht tussen maatschappelijk werkers en persoonlijk begeleiders. Er zijn ook voorbeelden van mensen die vinden dat ze te veel aan hun lot worden overgelaten. Ze moeten zelf gesprekken aanvragen, gesprekken zijn gehaast, of ze worden afgewimpeld.

In meerdere interviews, zowel in de tweede als derde onderzoeksronde, vertellen cliënten in de doorstroomkamers dat ze maar weinig contact hebben met hun persoonlijk begeleider. Vanuit een herstelgedachte is het goed dat mensen die het kunnen zelf aan de slag gaan. Maar als het ertoe leidt dat zij de hulpverlening als te gehaast of te druk ervaren is het de vraag of dit de zelfredzaamheid ten goede komt.

Ik praat door ervaring. Meestal als ik naar mijn pb-er ga, dan is het altijd gehaast en hebben ze geen tijd. (...) Ik zeg niet dat ze amateur is maar ik wil dat hier professionele mensen zijn. (...) Ik praat niet voor mij alleen, maar in het algemeen. Er zijn mensen die vergeetachtig zijn, mensen die ziek zijn, mensen die zwaarder zijn dan ik, mensen die alcoholist of junkies zijn. Als er geen professioneel personeel aanwezig is, dan blijven ze gewoon doorgaan. (geïnterviewde 1409, derde onderzoeksronde)

6.5.1 Mate van thuis voelen in de Nieuwe Energie

Op de stelling “In de NE voel ik me thuis” kwam kritiek van cliënten. Zij zeiden, terecht, dat het nooit de bedoeling kan zijn dat je je thuis voelt in een daklozenopvang. Beter zou zijn geweest te vragen of mensen zich op hun gemak voelen. Toch hebben we de formulering gehandhaafd om de resultaten bij de verschillende onderzoeks rondes te kunnen vergelijken. Het gemiddelde bij alle onderzoeks rondes is ongeveer gelijk. In de derde onderzoeksronde is de vraag “in de NE voel ik mij op mijn gemak” toegevoegd, en deze wordt iets hoger gescoord (2,2).

Tabel 6.7 Mate van thuis voelen in de Nieuwe Energie

Stelling: “In de Nieuwe Energie voel ik me thuis”			
	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
	n = 69	n = 75	n = 73
Schaalgemiddelde (0-4)	1,7	1,8	1,5

6.5.2 Waarschuwingen of schorsing

In het verlengde van duidelijkheid van huisregels, de bejegening door personeel en je ‘op je gemak voelen’, ligt het aantal keer dat mensen zijn gewaarschuwd of geschorst. De frequentie van waarschuwen en schorsen is te beschouwen als het resultaat van bejegening enerzijds en gedrag van cliënten anderzijds. Uit de interviews met professionals komt naar voren dat de meest onaangepaste drugs- en alcoholgebruikers na ‘sluiting’ van het Papegaaibolwerk zijn verspreid over de stad en niet, zoals door sommigen werd gedacht, meer gebruik zijn gaan maken van de NE. In de wandelgangen van de NE heerst het beeld dat het rustiger is geworden sinds de ‘sluiting’ van het Papegaaibolwerk. Met deze observaties in gedachten is het te verwachten dat het aantal waarschuwingen en schorsingen in de NE is afgenomen. De percentages in tabel 6.8 laten zien dat het aantal mensen dat is gewaarschuwd of geschorst na de eerste onderzoeksronde inderdaad is afgenomen en daarna stabiel gebleven.

Tabel 6.8 Gewaarschuwd of geschorst (afgelopen maand)

	Augustus 2013	Juni 2014	December 2014
--	----------------------	------------------	----------------------

	n = 64	n = 75	n = 70
Percentage dat $\geq 1x$ is gewaarschuwd	25%	13%	11%
Percentage dat $\geq 1x$ is geschorst	30%	9%	10%

Uit de werkgroep, tweede onderzoekronde

In de werkgroep bijeenkomst werd naar voren gebracht dat ook de dagbesteding, de inzet van herstelmethodiek en het gebruik van de 'time out' sanctie in plaats van schorsing een verklaring is voor de verbetering van de sfeer en afname van waarschuwingen en schorsingen.

7 Conclusies

7.1 Achtergrond bij het onderzoek naar de Nieuwe Energie

Stichting De Binnenvest heeft het IVO in het voorjaar van 2013 verzocht een evaluatie uit te voeren van de handhaving van de buitenruimte rond de dag- en nachtopvang, het functioneren van de drugsgebruikersruimte, de ontwikkeling van de gezondheid van bezoekers en het beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers. Het onderzoek had een procesondersteunend karakter: tussentijdse resultaten zijn telkens besproken in een werkgroep van betrokken professionals en cliënten, om een vinger aan de pols te houden en het veranderproces waar nodig bij te sturen.

Alvorens in te gaan op de belangrijkste resultaten en conclusies bespreken we in deze paragraaf kort de vraagstelling en het verloop van de evaluatie. De evaluatie richtte zich op drie aspecten van de veranderingen die hebben plaatsgevonden:

1. Overlast: wat zijn de gevolgen van de 'sluiting' van het Papegaaisbolwerk, oktober 2013? Omdat deze sluiting zou kunnen leiden tot verplaatsing van de overlast is tegelijkertijd een gebruikersruimte voor hard- en softdrugs geopend. Werkt deze aanpak?
2. Doorstroomkamers: heeft het bewonen van een doorstroomkamer effecten op het gebruik (frequentie en hoeveelheid) van de verslaafde cliënten en hun kwaliteit van leven en zo ja, welke?
3. Gezondheid en kwaliteit van leven: wat zijn op cliëntniveau de behaalde resultaten (frequentie en hoeveelheid van middelengebruik, gezondheidsrisico's van gebruik, kwaliteit van leven) van de gebruikersruimten, de geboden zorg en begeleiding van de NE? Wat zijn volgens cliënten en medewerkers de werkzame elementen in de begeleiding die zij bieden?

Het onderzoek is in grote lijnen volgens plan verlopen. Er hebben drie rondes van dataverzameling plaatsgevonden, waarin verschillende bronnen op verschillende manieren zijn geraadpleegd. Vanwege de uitgestelde opening van de doorstroomkamers is besloten om de looptijd van het onderzoek te verlengen. De geplande activiteiten hebben daardoor wat meer verspreid in de tijd plaats gevonden, waardoor het contact tussen onderzoekers en medewerkers van de NE langere periodes minder intensief was dan vooraf was beoogd. Dit heeft wellicht gevolgen gehad voor de mate waarin medewerkers het onderzoek als continue ondersteunende factor hebben ervaren.

In de volgende paragrafen gaan we allereerst na of fysieke en organisatorische maatregelen zijn ingevoerd zoals beoogd en wat het effect is geweest op de overlast (§7.2). Vervolgens worden de ontwikkelingen besproken vanuit het perspectief van de doorstroomkamers (§7.3) en aansluitend vanuit het perspectief gezondheid en kwaliteit van leven van de cliënten (§7.4) en dien sten die de Nieuwe Energie levert (§7.5). In paragraaf 7.6 sluiten we af met enkele algemene conclusies.

7.2 Sluiting Papegaaisbolwerk en opening gebruikersruimten: vermindering van overlast

7.2.1 Sluiting Papegaaisbolwerk

In oktober 2013 is het Papegaaisbolwerk 'gesloten' en zijn de gebruikersruimtes voor hard- en softdrugs geopend. Uit de evaluatie is gebleken dat een deel van de groep die op het Papegaaisbolwerk verbleef zich meer op de NE is gaan richten, terwijl een ander deel van de groep - vooral degenen met forse verslavingsproblematiek – zich over Leiden verspreidde. Zij konden of wilden zich niet aanpassen aan de structuur en regels van de NE.

Overlast en leefbaarheid rondom de NE worden gemonitord door de Beheergroep Veilige Openbare Ruimte (BVOR), waarin belanghebbende organisaties en bewoners zitting hebben. Nadat in oktober 2013 een einde kwam aan de gedoogsituatie op het Papegaaisbolwerk heeft de Beheergroep eerst een toename van overlast in de buurt gezien, en daarna een gestage afname ervan. Substantiële uitwaaiingseffecten bleven uit en zijn zoveel mogelijk aangepakt, onder andere door samenwerking tussen politie en het outreachend werk van Stichting De Binnenvest. Eind 2014 is de situatie goed onder controle en worden er in het gebied rondom de NE minder overlastklachten gemeld dan toen het Papegaaisbolwerk nog open was. Er zijn geen aanwijzingen dat de gebruiksruimten nieuwe verslaafden en/of drugsdealers aantrekken.

7.2.2 Functioneren van de gebruiksruimten

Als we alleen kijken naar hoe de alcoholgebruiksruimte en de nieuwe gebruiksruimten voor soft- en harddrugs operationeel functioneren, kunnen we zeggen dat het goed gaat. Het aantal bezoekers dat in alle gebruiksruimten komt schommelt rond de 25 personen per maand, waarvan de helft om de paar maanden nieuw is. Volgens bezoekers, beveiligers en hulpverleners is met deze aantallen, de huidige grootte van de ruimten en de geldende huisregels de voorziening prima te draaien.

De bezoekers vinden de zaken rond de gebruiksruimten praktisch en handig geregeld. Ze hebben over het algemeen voldoende tijd om te gebruiken en vinden dat de beveiliging respectvol met ze omgaat. Het in de tweede onderzoeksrunde aangedragen verbeterpunt om de openingstijden van de gebruiksruimten beter te laten aansluiten op de andere tijden die in de Nieuwe Energie gelden, heeft geleid tot verruiming van de openingstijden.

7.2.3 Verminderen van de openbare overlast

De doelstelling “het verminderen van overlast op straat” lijkt ruimschoots gehaald, althans wat betreft het gebruiken in het openbaar door hen die in de gebruiksruimten komen. Dit staat in principe los van de eventuele overlast die het beëindigen van de gedoogsituatie op het Papegaaisbolwerk heeft veroorzaakt. Hoewel initiële overlast is weggeëbd, mede dankzij intensief handhaven, is ook duidelijk dat de gebruiksruimten voor een deel van de vaste bezoekers van het Papegaaisbolwerk niet toegankelijk zijn of onvoldoende aantrekkelijk zijn. Het gaat een groep mensen met meerdere problemen (psychisch, financieel, verslaving, gedragsmatig) die zich individueel of in duo’s of trio’s over de stad hebben verspreid. In de werkgroep (tweede onderzoeksrunde) is meerdere keren het woord “maatwerk” gevallen. Maatwerk kan het instrument zijn om kwetsbare individuen (zorgmijders) aan zich te binden.

7.2.4 Sociale functie van de gebruiksruimten

Hoewel de gebruiksruimtes primair zijn opgezet om de hoogste nood te lenigen van mensen die middelen gebruiken, hebben de gebruiksruimte wel degelijk ook een sociale functie. Overal waar gebruikers van middelen elkaar treffen kleeft er aan gebruik een sociaal aspect. Dit is onvermijdelijk en er is ook geen reden om het gebruik volledig te medicaliseren. Er worden drugs en alcohol gedeeld, de beveiliging treedt daar niet tegen op en dat hoeft ook niet zolang het niet tot problemen leidt. De niet-delen regel stelt een goede norm waarop mensen elkaar onderling kunnen aanspreken wanneer delen bietsen wordt en waarop de beveiliging ook kan ingrijpen. Dit gebeurt overigens zelden.

7.3 Ervaringen met de doorstroomkamers

Na een vertraagde start zijn in maart 2014 de doorstroomkamers in gebruik genomen. Door de vertraging maar ook doordat de informatie over criteria en huisregels niet bij iedereen goed aankwam, is de beeldvorming over de doorstroomkamers niet optimaal. Onder de bezoekers van de NE zijn de toelatingscriteria niet duidelijk en dat geldt deels ook voor medewerkers. Hierdoor lijkt de instroom soms te haperen en is er sprake van tijdelijke leegstand. De interviews laten zien dat in individuele gevallen wordt afgeweken van de nu geldende huisregels.

Dit lijkt de leefbaarheid ten goede te komen. Het controleren op naleving van het verbod op middelengebruik wordt niet frequent gedaan. Enerzijds vanuit de visie dat de bewoners hieromtrent zelf een grote verantwoordelijkheid hebben, anderzijds omdat frequente controles niet goed zijn voor de sfeer en omdat het te arbeidsintensief is. Bovendien hebben geen (overlast)incidenten plaats gevonden die aanleiding gaven tot frequente controles. Eind 2014 is besloten om het gebruik op de eigen kamer niet meer te verbieden. Er zijn enkele voorbeelden die er op wijzen dat toelating tot de doorstroomkamers een matigend effect heeft op middelengebruik. Deze voorbeelden kunnen niet worden gegeneraliseerd.

In de werkgroep is gesproken over de eigen bijdrage die geldt voor de doorstroomkamers. Die zou een aantal mensen ervan weerhouden van de doorstroomkamers gebruik te maken. In de beeldvorming is kennelijk niet helemaal duidelijk dat de NE, inclusief de doorstroomkamers, een noodvoorziening is en geen "spaarkas". Niettemin raakt het een relevant punt, namelijk dat budgetteren en sparen vanaf het begin voor veel cliënten wenselijk zou zijn, zodat ze bij uitstroom een kleine financiële buffer hebben om de sprong naar (meer) zelfstandig wonen te vergemakkelijken.

Op één uitzondering na zijn alle cliënten in een doorstroomkamer binnen zes maanden uitgestroomd. De verhalen van een drietal mannen dat is uitgestroomd levert geen eenduidig beeld op. De een is zeer tevreden over zijn nieuwe situatie en over de begeleiding, de ander gelaten en pessimistisch en een derde boos en teleurgesteld in de begeleiding.

7.4 Ervaren gezondheid en kwaliteit van leven

7.4.1 Gezondheid lijkt niet te verbeteren door instellen gebruiksruimten

Afgezien van het beschikbaar zijn van de gebruiksruimten op zich – en dus de mogelijkheid om rustig te gebruiken – , lijken de gebruiksruimten met name voor de druggebruikers weinig toegevoegde waarde te hebben als het gaat om het verbeteren en/of intensiveren van de zorgcontacten met de NE. Voor de mensen die voornamelijk in de alcoholruimte komen is de meerwaarde groter. Uit de werkgroep komt naar voren dat niet alleen medewerkers van de NE cliënten bij het spreekuur zouden kunnen 'afleveren', maar dat de effectiviteit en het bereik van het spreekuur zouden verbeteren als de medewerkers van Brijder meer outreachend zouden werken. De outreachende manier van werken van GGZ Leiden wordt als voorbeeld aangehaald. Vanuit de beveiliging bestaat de indruk dat medewerkers van de NE weinig belangstelling hebben voor het reilen en zeilen van de gebruiksruimten.

De doelstelling van de gebruiksruimten gericht op het beperken van gezondheidsrisico's voor verslaafden zijn op twee manieren aan de orde gekomen in de stellingen die aan bezoekers van de gebruiksruimten zijn voorgelegd. In de ogen van de bezoekers voldoen de gebruiksruimten ruimschoots aan de risicobeperkende, ze hoeven niet meer buiten te gebruiken en lopen dan geen boetes op. Het betekent echter nog niet dat zij ook vinden dat hun gedrag 'gezonder' is geworden. Hulpverleners voeren met cliënten gesprekken over middelengebruik. In de werkgroep is geopperd dat medewerkers zich bewust zouden moeten zijn van hun persoonlijke visie op middelengebruik en dat een neutrale houding het meest adequaat is (indachtig de uitgangspunten van de gesprekstechniek motiverende gespreksvoering).

7.4.2 Ontwikkeling van het middelengebruik: minder gebruikers van harddrugs

In de onderzoeksrondes is te zien dat het voorkomen van gebruik van tabak, alcohol en cannabis niet erg van elkaar verschilt. Wat lijkt afgenomen tussen de eerste en tweede onderzoeksrondes is aantal mensen dat heroïne en/of cocaïne gebruikt in de derde onderzoeksrondes zien we weer een toename. De afname in de tweede onderzoeksrondes lijkt te onder andere te verklaren door de 'sluiting' van het Papegaaisbolwerk en

toename in de derde onderzoeksrunde wellicht door mensen die aanvankelijk uitwaaijden toch eieren voor hun geld kozen en zich bij de NE meldden.

7.4.3 Geestelijke gezondheid heeft aandacht nodig

Psychische klachten van de cliënten van de NE zijn ernstig in vergelijking met de algemene bevolking. Een logische consequentie daarvan is dat hiermee in de bejegening en het dienstenaanbod rekening wordt gehouden. In de werkgroep was deze bevinding aanleiding om te spreken over bejegening van cliënten en over de NE als ongunstige context om trauma's en psychische klachten te verwerken. In dit verband is de afgenomen tevredenheid onder cliënten met het Actieplan en de lagere waardering voor de kwaliteit van de hulpverlening noemenswaardig. In de werkgroep werd de vraag gesteld of, naast de grootschaligheid, ook de druk op cliënten om snel door te stromen en de in het Actieplan afgesproken taakverdeling verklarende factoren zouden kunnen zijn. Niet alle cliënten kunnen die verantwoordelijkheid aan; het is juist de reden waarom ze bij de NE aanklopten. Voor hulpverleners is een van de kenmerken van herstelwerk het voorzichtig manoeuvreren tussen het overlaten van verantwoordelijkheid aan cliënten, en waar nodig taken overnemen. Ook veel cliënten moeten aan deze rolverdeling wennen. Uit de interviews met cliënten blijkt dat zij vinden dat ze heel veel zelf moeten doen. Dit leidt bij minder stabiele en/of vaardige cliënten tot frustratie.

7.5 Ervaringen van cliënten met de aanvullende diensten van de Nieuwe Energie

De mogelijkheid tot het aanhouden van een postadres vormt in de ogen van de cliënten de belangrijkste dienst van de NE. Het is de toegangspoort tot maatschappelijk herstel. Daarnaast vinden cliënten de gesprekken met hulpverleners (persoonlijke begeleider en maatschappelijk werker) belangrijk, op de voet gevolgd door "avondeten". Bij de laatste onderzoeksrunde stond avondeten in de ranglijst zelfs boven de gesprekken met hulpverleners.

De meeste passanten voeren dagelijks een of twee klussen uit. Enerzijds als tegenprestatie voor de geboden diensten, anderzijds om mensen te activeren. Over het algemeen is er begrip en zelfs waardering voor het verplichte klussen. In de derde ronde zijn de mogelijkheden om extern te klussen afgenomen omdat daar een indicatie voor is vereist.

Het spreekuur van Brijder verslavingszorg kent de grootste bezoekersaantallen. Dit wordt verklaard door het verplichte karakter van een adviesgesprek teneinde toegang te krijgen tot de gebruiksruimte. Bij GGZ Leiden en ActiVite ontbreekt een dergelijke prikkel en de spreekuurhouders zijn daarom iets meer outreachend om passanten te spreken (GGZ Leiden) of te meten en te wegen (ActiVite). Het is zelfs denkbaar dat door de informele en outreachende werkwijze mensen die met de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (GGZ Leiden) hebben gesproken dit niet eens als zodanig hebben herinnerd toen ze de vragenlijst invulden.

De samenwerking met de Nieuwe Energie is niet helemaal vanzelfsprekend. Zowel spreekuurhouders als medewerkers van de Nieuwe Energie zijn zoekende (maar soms ook afwachtend) hoe een prettige en doeltreffende samenwerking vorm te geven.

7.6 Tot slot

Terugkijkend op enkele belangrijke veranderingen die in de Nieuwe Energie hebben plaatsgevonden lijkt het erop dat deze goed hebben uitgepakt. Vooral de sluiting van het Papegaaisbolwerk heeft het aangezicht van de Nieuwe Energie ten goede veranderd. Dankzij een doeltreffende samenwerking tussen de Nieuwe Energie/ De Binnenvest met de gemeente, politie en buurtbewoners is de overlast ingedamd en lijkt de uitgewaaierde overlast steeds verder verdund. De gebruiksruimten spelen daarin een bufferende rol: minder gebruik op straat is goed voor de buurt en ook voor gebruikers, die hierdoor veel minder boetes oplopen. De doorstroomkamers

kwamen door technische problemen later beschikbaar dan gepland. Voor veel passanten, maar ook voor sommige medewerkers, verloopt de toegang tot een kamer ondoorzichtig. De voorziening lijkt daardoor nogal afgescheiden van de nachtopvang, ondanks het feit dat het in hetzelfde pand is ondergebracht. Dit staat het functioneren van beide voorzieningen niet in de weg.

De Nieuwe Energie is een locatie met veel dynamiek, waar op verschillende niveaus zorg en begeleiding wordt geboden. Er komen (veel) cliënten met uiteenlopende, soms ernstige en complexe, problemen. Naast individuele hulpverlening aan cliënten en passanten door groeps werkers, maatschappelijk werkers en externe hulpverleners, moet er ook door bijna 50 mensen driemaal daags worden gegeten en worden overnacht. Ook worden drie gebruiksruidten gerund. Sommige medewerkers ervaren flinke werkdruk en cliënten voelen zich daardoor mogelijk niet altijd gezien of gehoord. Goede onderlinge samenwerking in deze constellatie is noodzakelijk maar niet vanzelfsprekend. Zo is er de terugkerende vraag tussen medewerkers onderling en tussen medewerkers en externe hulpverleners wie verantwoordelijk is voor een goede overdracht. In enkele interviews en in de wandelgangen klinkt de behoefte aan meer zichtbare en duidelijker aanwezige leiding die de onderlinge samenwerking en afstemming ondersteunt.

8 Geraadpleegde bronnen

Essen, J. van, Horst, K., Van der, Wieske, E., Ruyten, M., & De Jong, C. (2011). Richtlijn Alcoholgebruikruimten. Amersfoort: Stichting Resultaten Scoren.

Havinga, P., & Van der Poel, A. (2012). Organisatie en inrichting van gebruikruimten in Nederland. *Verslaving*, 8(2).

Korthout, L., Penaat, M., Strojil, M., Molenaar, E., & Van der Klaauw, M. (2013). Plan van Aanpak gebruikruimte NE (werkdocument). Leiden: De Binnenvest.

Ouwerkerk, M. (2012). Uitbreiding zorg in de Nieuwe Energie. Leiden: Gemeente Leiden.

Van der Stel, J. (2012). *Focus op persoonlijk herstel bij psychische problemen*. Den Haag: Boom / Lemma uitgevers.

Zonder Auteur. (n.d.). Procesbeschrijving Samenwerking OGGZ Leiden. no city: no publisher.

Bijlage 1 Vraagstelling van de evaluatie

A. Handhaving buitenruimte:

1. Welke afspraken zijn met politie en bewoners gemaakt over handhaving van de buitenruimte en hoe worden deze nageleefd?
2. Wat is de ervaren overlast van bewoners in de directe omgeving van het Papegaaisbolwerk en is deze veranderd sinds de opening van de drugsgebruiksruimte? Vinden zij dat ze voldoende bij het beleid worden betrokken?
3. Wat is in de tweede helft van 2013 (na opening van de gebruiksruimte) het aantal druggerelateerde incidenten rond het Papegaaisbolwerk in vergelijking met de tweede helft van 2012?
4. Hoe is de veiligheidsbeleving van bewoners van het district Binnenstad Noord in 2013 t.o.v. 2011, in vergelijking met de andere negen districten in Leiden?
5. Zijn er concrete aanwijzingen dat er sinds de opening (juli 2013) een aanzuigende werking van de gebruiksruimte op dealers en verslaafden van buiten de stad heeft plaatsgevonden?

B. Het functioneren van de drugsgebruiksruimte en het effect op bezoekers:

6. Wat zijn de voorwaarden voor toelating en worden deze voorwaarden goed gemonitord?
7. Hoeveel unieke cliënten maken per maand gebruik van de gebruiksruimte?
8. Is de groep die gebruik maakt van de gebruiksruimte stabiel of wisselend van samenstelling?
9. Hoe is de bezetting van de gebruiksruimte (per dag in de week, per dagdeel)?
10. Wat zijn de huisregels van de gebruiksruimte (hoe lang mag je in de ruimte, met hoeveel) en hoe is de omgang van personeel en cliënten met deze regels? Welke suggesties voor verbetering doen medewerkers en cliënten?
11. Is er een plan voor noodsituaties? Worden calamiteiten volgens dit plan afgehandeld en worden ze geregistreerd?
12. Zijn er duidelijke EHBO-instructies beschikbaar voor de medewerkers van de gebruiksruimte en is het personeel geschoold in EHBO gericht op drugsgebruik? Zijn cliënten geschoold?
13. Melden zich méér nieuwe cliënten die verslaafd zijn dan voor de opening van de drugsgebruiksruimte, bijvoorbeeld uit de regio of juist andere regio's?
14. Waar en hoe vaak per dag kopen de cliënten hun drugs? Is hier een verschuiving te zien na de ingebruikname van de gebruiksruimte en zo ja, welke?
15. Wat zijn de achterliggende mechanismen van een eventueel vastgestelde toe- of afname van het aantal incidenten rond het Papegaaisbolwerk?

C. Het beleid rond verslaafden in de doorstroomkamers:

16. Hoe is de bezetting en de doorstroom in de doorstroomkamers? Naar welke woonvormen stromen cliënten door?
17. Heeft het bewonen van een doorstroomkamer effecten op het gebruik (frequentie en hoeveelheid) van de verslaafde cliënten en hun kwaliteit van leven en zo ja, welke?
18. Wat is volgens cliënten en medewerkers van de Nieuwe Energie het effect van de mogelijkheid van gebruik op de eigen kamer op het gebruik van cliënten en hun kwaliteit van leven, in vergelijking met gebruik in de gebruiksruimte?
19. Wat zijn volgens cliënten en medewerkers van de Nieuwe Energie de voor- en nadelen van een eventueel verschil in middelenbeleid op de doorstroomkamers ten opzichte van de nachtopvang?

D. Zorgaanbod, het zorggebruik en de beperking van de gezondheidsrisico's van de cliënten:

20. Wat zijn op cliëntniveau de behaalde resultaten van de zorg en begeleiding van de Nieuwe Energie (frequentie en hoeveelheid van middelengebruik, gezondheidsrisico's van gebruik, kwaliteit van leven)? Wat zijn volgens cliënten en medewerkers de werkzame elementen?
21. Hoe ervaren verslaafde cliënten en medewerkers van de Nieuwe Energie in het algemeen de kwaliteit van zorg vanuit de Nieuwe Energie en ketenpartners zoals Brijder? Welke veranderingen waarderen zij het meest en welke het minst?
22. Heeft de mogelijkheid van drugsgebruik in de gebruikruimte effect op de frequentie van het gebruik van de verslaafde cliënten en op de gezondheidsrisico's door de wijze van gebruik?
23. Hoe is de samenwerking met Brijder en de GGZ bij de begeleiding van verslaafden? Worden de spreekuren door Brijder ingevuld volgens afspraak? Hoe verloopt de afstemming met het Veiligheidshuis?
24. Hoe ervaren de cliënten de ruimere aanwezigheid van verslavingszorgmedewerkers? Is er inderdaad intensiever contact met medewerkers van Brijder dan voorheen?
25. Hoeveel mensen stromen door naar behandeling voor verslaving of worden toegeleid naar diverse vormen van zorg (GGZ en verslavingszorg)?

Bijlage 2 Methodische verantwoording

In onderstaande tabellen een schematisch overzicht van de de belangrijkste onderzoeksthema's en de informatiebronnen die zijn gebruikt om de bij behorende vragen te beantwoorden.

Eerste onderzoeksrunde (augustus 2013)

	Overlast buitenruimte	Functioneren gebruiksruidten	Gezondheid en kwaliteit van leven	Zorgaanbod	Functioneren doorstroomkamers
Schriftelijke vragenlijst onder 71 cliënten	X	X	X	X	-
Interviews cliënten (n = 16)	X	-	X	X	-
Interviews medewerkers (n = 4)	X	-	X	X	-
Groepsinterview	X	-	X	X	-
Beheerscommissie	X	-	-	-	-
Werkgroep	X	X	X	X	-

Tweede onderzoeksrunde (mei/juni 2014)

	Overlast buitenruimte	Functioneren gebruiksruidten	Gezondheid en kwaliteit van leven	Zorgaanbod	Functioneren doorstroomkamers
Schriftelijke vragenlijst onder 78 cliënten	X	X	X	X	X
Interviews cliënten (n = 12)	X	-	X	X	-
Stellingen gebruiksruidten	X	X	X	-	-
Interviews medewerkers (n = 3)	X	X	X	X	X
Groepsinterview	-	-	-	-	-
Beheerscommissie (telefonisch, voorzitter)	X	-	-	-	-
Werkgroep	X	X	X	X	X

Derde onderzoeksrunde (november/december 2014)

	Overlast buitenruimte	Functioneren gebruiksruidten	Gezondheid en kwaliteit van leven	Zorgaanbod	Functioneren doorstroomkamers
Schriftelijke vragenlijst onder 74 cliënten	X	X	X	X	X
Interviews cliënten doorstroomkamers (n = 6)	X	-	X	X	X

Interviews medewerkers (n = 3)	-	X	X	X	X
Groepsinterview	-	-	-	-	-
Beheerscommissie (telefonisch, voorzitter)	X	-	-	-	-
Werkgroep	X	X	X	X	X

Bijlage 3 Stellingen gebruikruimten geclusterd

(tweede onderzoekronde)

De bezoekers van de gebruikruimten is 20 stellingen voorgelegd die samenhangen met de doelstellingen van de gebruikruimte zoals geformuleerd door de gemeente en de mogelijkheden die De Binnenvest ziet om door middel van de gebruikruimten de kwaliteit van zorg te verbeteren. Op elke stelling konden de bezoekers reageren met een vijfpuntsschaal. Hoe hoger de score, hoe beter de gebruikruimte voldoet aan de verwachtingen. Om de mening van de bezoekers samen te vatten zijn de stellingen naar vijf hypothesen (of thema's) geclusterd.

1. De gebruikruimte functioneert operationeel goed

In dit cluster gaat het om het praktische, alledaagse functioneren van de gebruikruimten. De stellingen in dit cluster zijn:

- Gebruiken in de gebruikruimte is praktisch /handig
- De beveiliging gaat respectvol met mij om
- In de gebruikruimte heb ik voldoende tijd om te gebruiken
- De openingstijden van de gebruikruimte zijn voor mij oké.

Gemiddelde score: 3,2

2. De gebruikruimte heeft geen sociaal functie

De Binnenvest vindt dat de gebruikruimte geen sociale functie mag hebben. In dit cluster twee stellingen:

- Gebruiken in de gebruikruimte is gezellig
- In de gebruikruimte deel ik mijn alcohol/ drugs met anderen

Gemiddelde score: 2,2

Toelichting: kennelijk heeft de gebruikruimte wel een sociale functie voor haar bezoekers.

3. De gebruikruimte verbetert de kwaliteit van zorg.

Met de ingebruikname van de gebruikruimte streven gemeente en De Binnenvest naar het verbeteren van de zorg voor verslaafden. De Binnenvest rekent daartoe ook het opbouwen van de hulpverleningsrelatie met passanten die verslaafd zijn of middelen gebruiken. In dit cluster zijn vijf stellingen ondergebracht.

- Sinds ik in de gebruikruimte kom praat ik vaker met hulpverleners over mijn gebruik
- Sinds ik in de gebruikruimte kom krijg ik voorlichting/informatie over veilig gebruiken/drinken
- Sinds ik in de gebruikruimte kom is mijn contact met de hulpverleners van de Binnenvest verbeterd.
- Sinds in de gebruikruimte kom heb ik vaker contact met mensen van Brijder.
- Het adviesgesprek met Brijder was nuttig.

Gemiddelde score: 2,7

4. De gebruikruimte beperkt gezondheidsrisico's

Doordat gebruikers niet meer genoodzaakt zijn om (altijd) op straat te gebruiken en de mogelijkheid hebben in veilig en hygiënisch omstandigheden de gebruiken, verminderen de gezondheidsrisico's. Dit thema is gesplitst in twee subthema's: omstandigheden en gedrag.

4a. De omstandigheden zijn risicobeperkend:

- Gebruiken in de gebruikruimte is gezonder dan andere gebruikspoten
- Gebruiken in de gebruikruimte is stressvol
- Gebruiken in de gebruikruimte is hygiënisch
- Gebruiken in de gebruikruimte is veilig

Gemiddeld score: 3,7

4b. De bezoekers gebruiken minder risicovol:

- In de gebruikruimte ben ik zuiniger met alcohol /drugs
- Sinds ik in de gebruikruimte kom, let ik beter op mijn gezondheid.
- De huisregels van de gebruikruimte zorgen ervoor dat ik minder gebruik
- De verplichte pauze na bezoek is goed voor mij.

Gemiddelde score: 2,9

5. De gebruikruimte vermindert overlast

Als mensen niet op straat gebruiken maar binnen, onder gecontroleerde omstandigheden, vermindert dat de overlast in de publieke ruimte. Eén stelling in dit thema.

- Sinds ik in de gebruikruimte kom gebruik ik minder vaak op straat

Gemiddelde score: 3,6

Stelling	Gemiddelde score (max. 5)
1. De gebruikruimte functioneert operationeel goed	3,2
2. De gebruikruimte heeft <u>geen</u> sociale functie	2,2
3. De gebruikruimte verbetert de kwaliteit van zorg.	2,7
4. De gebruikruimte beperkt gezondheidsrisico's	3,7 (omstandigheden)
	2,9 (gedrag)
5. De gebruikruimte vermindert overlast	3,6

De bezoekers die de alcoholgebruikruimte het belangrijkste vinden scoren significant hoger op het cluster: gebruikruimte verbetert de kwaliteit van zorg (2,9 / 2,2)⁸. De overige clusters laten geen verschillen zien tussen alcohol en drugs.

⁸ t:2,435, df 19, p = .025

Stellingen Gebruiksruimten De Nieuwe Energie

gemiddelde score per stelling





IVO
Heemraadssingel 194
3021 DM Rotterdam
T 010 425 33 66
F 010 276 39 88
Secretariaat@ivo.nl
www.ivo.nl