

Gewoon wonen

Colofon

Dit is een uitgave van de sectie GGz van het APCP

Projectleiding

Marian Vink

Werkgroep

Gerard Pronk, Bertus Schouten, Marian Vink

Enquêtes

Gerard Pronk, Bertus Schouten,
Marian Vink

Verslaglegging

Marian Vink

Vormgeving omslag

Grafisch Ontwerp Gabriëlle van Vilsteren

Druk

Paswerk Grafisch

Amsterdam, februari 2006

Amsterdams Patiënten Consumenten Platform

Conradstraat 8

1018 NG Amsterdam

tel. 020 – 521 63 77

e-mail: post@apcp.nl

www.apcp.nl

Inhoudsopgave

Colofon	3
Met dank aan:	7
Hoofdstuk 1 – Inleiding en verantwoording	9
1.1 Inleiding	9
1.2 Het doel van het onderzoek.....	10
1.3 Uitgangspunten	10
1.4 De cliënten in het onderzoek	11
1.5 Overige informatiebronnen	15
1.6 De werkwijze	15
1.7 De begeleidingscommissie	16
1.8 Financiering	16
1.9 De indeling van het verslag	16
Hoofdstuk 2 – De woonsituatie van Amsterdammers met psychiatrische problemen.....	17
2.1 Inleiding	17
2.2 Woonvormen	17
2.3 De woonsituatie van GGz-cliënten die zelfstandig wonen	19
2.4 De woonsituatie van cliënten in een beschermde woonvorm of instelling	23
2.5 De woonsituatie van cliënten in de maatschappelijke opvang	26
2.6 Woonrechten	30
2.7 De woonsituatie en psychische problemen.....	31
2.8 De woonsituatie: sekse en etniciteit.....	32
Hoofdstuk 3 – De woonwensen	35
3.1 Inleiding	35
3.2 Waar willen Amsterdamse GGz-cliënten wonen?.....	35
3.3 Hoe willen Amsterdamse GGz-cliënten wonen?.....	37
3.4 Woonbehoefte en sekse en etniciteit.....	40
3.5 Wat is er nodig om goed te kunnen wonen?	40
3.6 Verhuizen	42
Hoofdstuk 4 – Conclusies en aanbevelingen	47
4.1 Conclusies	47
4.2 Aanbevelingen.....	50
Bijlage 1 – Literatuurlijst.....	55
Bijlage 2 – Vragenlijst	57
Bijlage 3 – Het bereiken van cliënten.....	65

Met dank aan:

Alle mensen die de vragenlijst hebben ingevuld:

deelnemers aan het GGz-panel van het APCP
deelnemers aan De Vriendendienst
invullers van de vragenlijst via Netcliënten
bezoekers van DAC Linnaeushof
bezoekers van DAC Reigersbos
bezoekers van DAC De Tour
bewoners van RIBW PC Hooft, Ketelhuisplein
bewoners van RIBW HVO-Querido, Indische Buurt en
Oosterparkbuurt
bewoners van woonvoorziening De Bocholtstraat
bewoners van Sporenburg
bewoners van De Batjan
bewoners van sociaal pension Straetenburgh
bewoners van sociaal pension Zeeburgh
bewoners van pension De Vaart
bewoners van De Veste
bewoners van Walenburg

Alle mensen die geholpen hebben bij het contact leggen met cliënten of bij het invullen van de vragenlijst:

Charlotte Balk, Cliëntenraad HVO-Querido
Lothar Bouwer, Cliëntenraad HVO-Querido
Otto Molendijk, Cliëntenraad HVO-Querido
Jacky v.d. Pas, Cliëntenraad HVO-Querido
Henk Ravel, Cliëntenraad HVO-Querido
Chris Wolfrat, Cliëntenraad HVO-Querido
Marisa Fabris, ondersteuner Cliëntenraad De Meren
Andreas Heilingbrunner, ondersteuner Cliëntenraad HVO-Querido
Pim Hügel, ondersteuner GGz Buitenamstel
Goris van de Langenberg, ondersteuner GGz Buitenamstel

Evert Bod, teamleider RIBW HVO-Querido, Indische Buurt en
Oosterparkbuurt
Karin Hanekroot, directeur, en medewerkers van De Vriendendienst
Erik Holt, teamleider, en medewerkers van De Batjan
Jan Jumelet, beleidsmedewerker HVO-Querido
Emel Karacoban, stagiaire RIBW HVO-Querido, Oosterparkbuurt
Sonja Mijnes, teamleider DAC De Tour
Angie Rotgans, stagiaire RIBW PC Hooft, Ketelhuisplein

Bart v.d. Velde, clusterhoofd De Meren
Wiel Willems, teamcoördinator RIBW PC Hooft, Ketelhuisplein
Heidi Wintels, teamleidster sociaal pension Zeeburgh, Leger des Heils
Sevilay Yapici, stagiaire RIBW HVO-Querido, Indische Buurt

Mensen die bereid waren informatie te verschaffen of op een andere manier medewerking te verlenen:

Ada Bolder, senior adviseur Amsterdams Steunpunt Wonen
Charles Enderman, voorlichter Informentaal
Liesbeth Gerris, Ypsilon
Nona Hiemstra, adviseur
Walter Kamp, beleidsmedewerker Maatschappelijke Opvang, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling, Gemeente Amsterdam
Marieke Klazing, APCP
Bert Peper, voormalig ondersteuner Cliëntenraad HVO-Querido
Rob Schooneveldt, voorzitter deelnemersraad Vriendendienst
Stan Poels, directeur HVO-Querido
Joost Slim, voorlichter Informentaal
Welmoet Spreij, projectleider Afstemming wonen, zorg en dienstverlening MGZ, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling, Gemeente Amsterdam
Mieke Wiese, beleidsmedewerker HVO-Querido
Jeroen Willems, deskundige groepswonen GGz-cliënten
Yvonne van Zon, doorstroomfunctionaris Leger des Heils

De mensen van Netcliënten die de vragenlijst hebben bewerkt voor de website van het APCP en van Netcliënten:

Ellina van der Boon
Christien Muusse

Hoofdstuk 1 – Inleiding en verantwoording

1.1 Inleiding

Sinds de vermaatschappelijking van de zorg verblijven Amsterdammers met psychiatrische problemen niet meer in instellingen buiten de stad, maar in Amsterdam. Zij leiden een zo gewoon mogelijk leven. Soms in een instelling of beschermde woonvorm, soms begeleid zelfstandig. Gewoon in de buurt, eventueel met woonbegeleiding en andere vormen van begeleiding.

Het grootste deel van de Amsterdamse GGz-cliënten woont zelfstandig. Zij bedruipen zich soms heel goed, soms heel moeizaam. Het zelfstandig wonen, het hebben van een eigen plek, maakt volgens een rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau een essentieel onderdeel uit van de kwaliteit van leven.¹

Zeker in een grote stad is het moeilijk jezelf staande te houden. Veel mensen – en met name ook GGz-cliënten – hebben te maken met een veelvoud van sociale verbanden waarin ze moeten functioneren, en eisen waaraan ze moeten voldoen. Juist voor mensen die zichzelf moeilijk staande houden en sociale competenties missen, is goede professionele hulp- of dienstverlening van groot belang.

Ontbreekt een goede professionele hulp- of dienstverlening, dan redden mensen het niet om zelfstandig te blijven wonen. Een deel komt uiteindelijk op straat en in de maatschappelijke opvang (dak- en thuislozenzorg en vrouwenopvang) terecht.

De discussie over waarom mensen het niet redden zou niet moeten gaan over de eigen verantwoordelijkheid van GGz-cliënten, maar over de vraag of er voldoende (outreaching) ambulante hulp aanwezig is.

In opdracht van de sectie GGz van het APCP is onderzoek gedaan naar wat cliënten – al dan niet zelfstandig wonend –

¹ Kwekkeboom, M.H. (red.), A.H. de Boer, C. van Campen en A.E.G. Dorrestein (2005): Een eigen huis..., p. 127.

nodig hebben om goed te kunnen wonen. We hebben gekeken naar de huidige woonsituatie, de woonwensen en het soort hulp dat nodig is om zonder al te grote problemen te kunnen wonen. Het onderzoek is inventariserend en verkennend.

1.2 *Het doel van het onderzoek*

We hebben voor dit onderzoek een aantal doelen geformuleerd:

- inventarisatie van de behoeftes;
- inventarisatie van het aanbod;
- nagaan wat de knelpunten zijn;
- het doen van aanbevelingen.

Voor de inventarisatie van het aanbod hebben we contact gehad met Informentaal, De Meren, GGz Buitenamstel en HVO-Querido. Tijdens een gezamenlijk overleg is besloten om onze inspanningen stop te zetten. Reden: er vond op dat moment al een inventarisatie plaats van alle aanbod van de GGz-instellingen in Amsterdam ten behoeve van de website 'Kies met zorg'. We hebben verzocht om ook de maatschappelijke opvang in de inventarisatie mee te nemen.

1.3 *Uitgangspunten*

Als cliëntenorganisatie doen wij geen 'waardevrij' onderzoek. We hebben bij de start van het onderzoek een aantal uitgangspunten gehanteerd. Wonen is voor ons een primaire levensbehoefte en iedere inwoner van Amsterdam, dus ook de GGz-cliënt en de cliënt uit de maatschappelijke opvang, heeft recht op fatsoenlijke en betaalbare huisvesting. Een ander uitgangspunt is dat mensen die beschermd of begeleid of anderszins wonen, dezelfde woonrechten moeten hebben als mensen die zelfstandig wonen.

1.4 De cliënten in het onderzoek

De doelgroep

Bij ieder onderzoek onder GGz-cliënten rijst de vraag wie je wel en niet tot GGz-cliënten rekent. Beschouw je iemand die ooit een rouwverwerkingsgroep bij een RIAGG heeft gedaan, ook als GGz-cliënt? Wij hebben dat in ons onderzoek niet gedaan. We hebben ons onderzoek beperkt tot cliënten met ernstige psychische problematiek die veelal een langdurend contact met de tweedelijns GGz en/of de maatschappelijke opvang hebben (gehad).²

Hoe we de cliënten hebben bereikt

Bij het onderzoek is een zo breed mogelijke groep cliënten betrokken. We hebben een enquête toegestuurd aan mensen die zelfstandig wonen, en we hebben de vragenlijsten verspreid in een selectie van de instellingen waar mensen met psychiatrische problemen wonen. Deze instellingen zijn verdeeld in instellingen voor beschermd en begeleid wonen en in 24-uursvoorzieningen. In totaal hebben 239 cliënten een vragenlijst ingevuld (zie tabel op de volgende pagina).

² We hebben geen onderzoek gedaan onder familie/partners van GGz-cliënten. We zijn ons ervan bewust dat mensen met psychiatrische problemen soms alleen dankzij de inspanningen van familie/partner kunnen wonen zoals ze wonen. Dit onderzoek is echter een onderzoek onder GGz-cliënten.

Tabel 1 – Herkomst vragenlijsten³

	aantal	percentage
<i>zelfstandig wonen</i> ⁴		
APCP-panel van GGz-cliënten	35	14,6
Vriendendienst	17	7,1
Netcliënten	14	5,9
DAC Reigersbos (De Meren)	17	7,1
DAC Linnaeushof (HVO-Querido)	12	5,0
DAC De Tour (HVO-Querido)	5	2,1
	<hr/> 100	<hr/> 41,8
<i>begeleid en beschermd wonen</i>		
RIBW, Ketelhuisplein (PC Hooft)	21	8,8
RIBW, Indische Buurt en Oosterparkbuurt (HVO-Querido)	40	16,7
	<hr/> 61	<hr/> 25,5
<i>24-uursvoorzieningen</i> ⁵		
Bocholtstraat (GGz Buitenamstel)	11	4,6
Sporenburg (De Meren)	2	0,8
SPDC-Oost (De Meren)	1	0,4
De Batjan (HVO-Querido)	4	1,7
Zeeburgh (Leger des Heils)	30	12,6
Straetenburgh (HVO-Querido)	10	4,2
De Vaart (HVO-Querido)	4	1,7
De Veste (HVO-Querido)	6	2,5
Varikstraat (HVO-Querido)	5	2,1
Walenburg (HVO-Querido)	5	2,1
	<hr/> 78	<hr/> 32,7
totaal	239	100

³ Zie hiervoor ook bijlage 3.

⁴ Uit het onderzoek is gebleken dat een enkele deelnemer aan het panel en aan de Vriendendienst en een paar bezoekers van het DAC niet zelfstandig wonen. De meeste deelnemers doen dat echter wel, vandaar deze indeling.

⁵ Van de 24-uursvoorzieningen vallen de Bocholtstraat, Sporenburg, SPDC-Oost, De Batjan en pension Varikstraat onder de Geestelijke Gezondheidszorg (GGz). Sociaal pension Zeeburgh, sociaal pension Straetenburgh, De Vaart (woonbegeleiding), De Veste (internaat) en Walenburg (internaat) vallen onder de maatschappelijke opvang.

Streefgetallen

Bij het enquêteren in de instellingen was het streven dat 10% van de bewoners de enquête zou invullen. Dat percentage is in een aantal gevallen ruim overschreden. We denken dat dit twee redenen heeft:

- Wonen is een onderwerp dat bij cliënten leeft.
- Medewerkers van instellingen (zoals HVO-Querido, het Leger des Heils, RIBW PC Hooft) verleenden bijzonder veel medewerking en stimuleerden bewoners om de vragenlijsten in te vullen.

Ook de ondersteuner en de cliëntenraad van HVO-Querido waren zeer bereidwillig om energie in het onderzoek te steken. Zo ook de ondersteuners van de cliëntenraad van GGz Buitenamstel en De Meren. Deelnemers aan het onderzoek kregen een kleine tegemoetkoming van €5. Dat bleek op een aantal locaties een geweldige stimulans te zijn. In een aantal gevallen is het streefgetal niet gehaald. Bijvoorbeeld op Sporenburg. Mogelijk sloeg de gekozen methode – samen met de cliëntenvertegenwoordiging een bijeenkomst voor bewoners beleggen – niet aan.

Enkele gegevens van de 239 mensen die aan het onderzoek meededen

De verdeling mannen en vrouwen is in het onderzoek niet gelijk. 64% van de cliënten die meedeed, is man, 35% vrouw (een paar mensen vulden niet in of ze man of vrouw waren). Vooral in de maatschappelijke opvang en bij RIBW HVO-Querido hebben we veel meer mannen dan vrouwen geënquêteerd.

Tabel 2 – Man/vrouw

	aantal	percentage
Man	153	64,0
Vrouw	84	35,1
niet ingevuld	2	0,8
Totaal	239	100

Bijna 25% van de mensen die aan het onderzoek meededen, is niet in Nederland geboren. Van 34% van alle cliënten uit het onderzoek is de vader niet in Nederland geboren, van ruim 33% de moeder niet.⁶

Tabel 3 – Geboorteland ouders (absolute aantallen)

	beide ouders	vader	Moeder
Suriname	31	4	3
Indonesië	3	3	4
Marokko	5		
Turkije	3		
Nederlandse Antillen	3		
Duitsland	1	2	2
Polen			2
Israël	1		
Egypte	1		
Kroatië		1	
Libanon		1	
Chili	1		
Iran	1		
Ethiopië	1		
Nigeria		1	
India	1		
Zuid-Afrika		1	
Argentinië		1	
Oostenrijk		1	
Zuid-Amerika			1

Het overgrote deel van de mensen die aan het onderzoek meededen, is tussen de 31 en de 60 jaar (ruim 82%). De leeftijden zijn verdeeld zoals aangegeven in tabel 4.

⁶ Het APCP-GGz-panel is wat betreft herkomst van de ouders weinig divers. Maar liefst 91% van de panelleden die aan de enquête deelnamen, heeft een vader die in Nederland is geboren, 86% een moeder.

Tabel 4 – Leeftijd in categorieën

	aantal	Percentage
18 – 30	26	10,9
31 – 40	52	21,8
41 – 50	82	34,3
51 – 60	62	25,9
61 – 70	12	5,0
71 – 80	3	1,3
niet ingevuld	2	0,8
Totaal	239	100

1.5 Overige informatiebronnen

We hebben ten behoeve van dit onderzoek gesproken met (beleids)medewerkers van onder andere de gemeente Amsterdam, HVO-Querido, het Leger des Heils en het Amsterdams Steunpunt Wonen. Ook is literatuuronderzoek gedaan.

1.6 De werkwijze

We hebben ook dit onderzoek weer uitgevoerd volgens de eerder gebruikte APCP-methodiek. Een werkgroep van ervaringsdeskundigen zet het onderzoek op en voert het vervolgens zelf uit. Dat betekent de vragenlijst maken, contacten leggen met instellingen, soms bewoners vragen om mee te werken, de resultaten interpreteren en het boekje kritisch mee te lezen.

We hebben de eerste resultaten tijdens een groepsbijeenkomst voorgelegd aan een aantal cliënten. We zijn met hen een discussie aangegaan over hoe we de resultaten zouden kunnen interpreteren. We hebben voorlopige resultaten met hetzelfde doel ook voorgelegd aan de centrale cliëntenraad van HVO-Querido.

1.7 De begeleidingscommissie

De begeleidingscommissie bij dit onderzoek had tot doel om als klankbord te dienen en de kwaliteit en voortgang van het onderzoek te bewaken. De begeleidingscommissie bestond uit:

- Anneke Bolle, deelnemer aan de sectie GGz van het APCP;
- Rudolf Hofstee, lid van het bestuur van het APCP, voorzitter van de commissie;
- Mark Janssen, zelfstandig onderzoeker en adviseur;
- Jan Jumelet, beleidsmedewerker HVO-Querido;
- Jannie de Langen, vertegenwoordiger van Ypsilon en deelnemer aan de sectie GGz van het APCP.

1.8 Financiering

Het onderzoek is gefinancierd uit gelden voor Zorgvernieuwingsprojecten Geestelijke Gezondheidszorg 2005.

1.9 De indeling van het verslag

Na deze Inleiding en verantwoording volgt hoofdstuk 2, waarin de huidige woonsituatie van GGz-cliënten wordt besproken. In hoofdstuk 3 komen de woonwensen ter sprake en wat nodig is om goed te kunnen wonen. In hoofdstuk 4 staan de conclusies en aanbevelingen.

Hoofdstuk 2 – De woonsituatie van Amsterdammers met psychiatrische problemen

2.1 Inleiding

Het merendeel van de cliënten uit ons onderzoek woont zelfstandig. Sommigen wonen begeleid zelfstandig. Cliënten die daar niet toe in staat zijn, wonen in een beschermde woonvorm, in een GGz-woonvoorziening, of de maatschappelijke opvang. In dit hoofdstuk laten we zien wat mensen met psychiatrische problemen in Amsterdam van hun huidige woonsituatie vinden. Maar eerst gaan we in op de verschillen tussen de diverse woonvormen.

2.2 Woonvormen

Zelfstandig wonen

Zelfstandig wonende GGz-cliënten in Amsterdam hebben een huur- of koopwoning. Het huurcontract staat op hun eigen naam of op naam van een partner/medebewoner.

Mensen die begeleid zelfstandig wonen, kunnen bij het wonen ondersteuning krijgen, bijvoorbeeld op het gebied van financiën, zinvolle dagbesteding of zelfverzorging. Cliënten die begeleid wonen, huren in de regel zelfstandig woonruimte of gaan dat op langere termijn doen. Belangrijk is dat bij begeleid wonen de woning je eigen woning is. Als de begeleiding ophoudt, kun je gewoon in de woning blijven wonen: de cliënt heeft woonrecht.

Beschermd wonen of wonen in een GGz-instelling

Beschermd wonen is een vorm van intramuraal (= in een instelling) wonen met gedeeltelijk begeleiding/toezicht. Cliënten die beschermd wonen, wonen in een reguliere woning van HVO-Querido, PC Hooft, het Leger des Heils of een andere instelling. Ze hebben geen huurcontract (en daardoor volgens de huidige regels geen woonrechten) en er kunnen voorwaarden worden

gesteld. Zo'n voorwaarde is bijvoorbeeld het gebruik van medicatie of instemming met de behandeling.⁷ De woonbegeleiding is intensiever dan bij begeleid wonen. In *24-uursvoorzieningen* is er 24 uur per dag toezicht en/of zorg aanwezig. Het zijn wooncomplexen die tussen gewone huizen staan. Bewoners van zo'n voorziening zijn volgens de indicatiesteller of behandelaar (nog) te weinig zelfredzaam om in een beschermde woonvorm te kunnen wonen.

Wonen in de maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang is de opvang ten behoeve van dak- en thuislozen.

Cliënten die in de maatschappelijke opvang terechtkwamen, kregen heel lang alleen 'bed-bad-brood', dat wil zeggen huisvesting en eerste opvang. Geen behandeling, geen begeleiding.

De laatste jaren is een deel van de maatschappelijke opvang AWBZ-instelling geworden. Dat betekent dat voor toegang tot die instellingen nu een AWBZ-indicatie nodig is. Het grote nadeel is dat de drempel is verhoogd: je moet als klant een indicatie hebben om toegelaten te worden. Het voordeel kan zijn dat je meer zorg en begeleiding krijgt aangeboden.

Er wordt op dit moment in de maatschappelijke opvang ook een actiever doorstroombeleid gevoerd. Cliënten krijgen woontraining om de overstap naar een andere woonvorm mogelijk te maken. Daarbij is de keuzevrijheid van cliënten wel beperkt. Als het gaat om beschermd wonen of om een 24-uursinstelling is de keuzevrijheid beperkt door wachtlijsten en wachttijden.⁸ Als het gaat om de maatschappelijke opvang is de keuzevrijheid vooral beperkt voor mensen die zich niet willen laten indiceren. Ze kunnen niet terecht in de AWBZ-instellingen.

In onderstaande tabel is te zien hoe de cliënten uit ons onderzoek wonen. Bij het laten zien van de woonsituatie en woonbehoeftes maken we steeds een onderscheid in deze drie groepen.

⁷ Janssen, Mark, en Jurre Onrust (2005): Een fijn plan, p. 21.

⁸ Informatie afkomstig van beleidsmedewerkers van de gemeente en van HVO-Querido.

Tabel 5 – Indeling woonvormen⁹

	aantal	percentage
zelfstandig (eventueel begeleid)	120	50,2
GGz – beschermd wonen of instelling	60	25,1
maatschappelijke opvang	58	24,3
niet ingevuld	1	0,4
totaal	239	100

In het onderzoek hebben we een onderscheid gemaakt naar sekse (man of vrouw) en naar of mensen wel of niet in Nederland zijn geboren. De verschillen tussen mannen en vrouwen en tussen mensen die wel/niet in Nederland zijn geboren, zijn over het algemeen klein. Waar ze relevant zijn, worden ze in de tekst aangegeven.

2.3 De woonsituatie van GGz-cliënten die zelfstandig wonen

De meeste mensen die zelfstandig wonen, wonen alleen (67%). Ruim 8% woont met een partner, 2,5% woont met partner en kinderen. De mensen die met medebewoners wonen (bijna 11%), wonen over het algemeen begeleid.

⁹ We gebruiken hier een iets andere indeling dan in hoofdstuk 1. Veel mensen uit het APCP-panel of die via internet of via de DAC's de vragenlijsten hebben ingevuld, wonen zelfstandig. Maar sommigen wonen ook begeleid, of beschermd. Sommige mensen uit een RIBW wonen begeleid in een eigen woning. We hanteren hier hoe mensen wonen, niet via welke weg we ze hebben bereikt.

Tabel 6 – Hoe wonen GGz-cliënten die zelfstandig wonen?

	aantal	percentage
alleen	80	66,7
alleen, met meerdere mensen in een huis	4	3,3
met partner	10	8,3
met partner/kinderen	3	2,5
met medebewoners	13	10,8
bij ouders/familie	6	5,0
anders	4	3,3
totaal	120	100

De woning/kamer

Het merendeel van de cliënten die zelfstandig wonen, heeft een tweekamerwoning (48%) of een driekamerwoning (25%). Vaak is het een goede tot redelijk goede woning. 43% woont in een goed onderhouden woning, 41% in een nieuwbouwwoning. Nog geen 16% woont in een slecht onderhouden oudbouwwoning. Veel cliënten zijn dan ook tevreden of redelijk tevreden met hun woning. Op de vraag 'Vind je dat je een goede woning/kamer hebt?' antwoordt 71% 'ja', 19% 'deels'.¹⁰ 10% van de GGz-cliënten die zelfstandig wonen, is echt ontevreden.

De mensen met een eigen woning zijn vooral tevreden over de ligging van de woning in de stad, over een ruimte (badkamer, huiskamer, slaapkamer, enzovoort), over de grootte van de woning, de indeling, de overzichtelijkheid, over het feit dat ze een tuin hebben, veel licht in huis hebben, een lage huur hebben, rustig wonen, enzovoort.

¹⁰ De Dienst Onderzoek en Statistiek van de gemeente Amsterdam geeft in 'Amsterdam in cijfers' aan hoe mensen hun woning en woonomgeving in 2003 waardeerden. Dat gebeurde door middel van het geven van een rapportcijfer. Het gemiddelde rapportcijfer voor de woning was 7,2 en voor de woonomgeving 7,0. In ons onderzoek is niet naar een rapportcijfer gevraagd, waardoor moeilijk is uit te maken of de GGz-cliënten en de cliënten uit de maatschappelijke opvang meer of minder tevreden zijn dan de gemiddelde Amsterdammer.

Sommigen zijn blij dat ze woonruimte hebben, dat het hun eigen kamer is, dat ze alleen wonen, een eigen douche en toilet hebben, of privacy hebben.

We vroegen ook waar cliënten wat betreft hun woning/kamer het meest ontevreden over zijn. Bijna 30% heeft bij deze vraag helemaal niets ingevuld. Dat zijn dus tevreden mensen, wat ze soms ook op de enquête hebben aangegeven. Mensen die wel iets op hun woning aanmerken, noemen het vaakst geluidsoverlast/gehorigheid/lawaai:

Boven ons is het pand verkocht door woningbouw het Oosten. Er wonen nu tig studenten op houten vloeren, vreselijk. Ze leven 's nachts, de asoos

Andere opmerkingen gingen over de grootte van de woning of van kamers (te klein), over de huur (te hoog), over de staat van het onderhoud en over het feit dat de woning te donker is.

73% van de mensen met een eigen woning voelt zich veilig. Toch is er een redelijk grote groep van 21% die zich niet altijd veilig voelt. Bijna 6% voelt zich zelfs onveilig.¹¹ Natuurlijk hebben we gevraagd waardoor mensen zich niet veilig voelen. Soms heeft dat te maken met iets in de persoon zelf:

Met mijn vibraties
Met mezelf. Ik voel me dan niet veilig in mezelf
Innerlijke spanningen (chronisch depressief)

Maar er zijn ook mensen die zich niet veilig voelen doordat ze moeilijke burens hebben of in hun woning iets naars hebben meegemaakt:

Had een dealer boven mij wonen en er hebben zich twee schietpartijen voorgedaan
Ben slachtoffer geweest van twee roofovervallen thuis

¹¹ De gemiddelde score die de Amsterdammers geven voor hun gevoel van veiligheid overdag is 7,9, voor hun gevoel van veiligheid 's nachts 6,7. Net als bij de waardering van de woning en woonruimte is moeilijk na te gaan in hoeverre de cliënten uit ons onderzoek zich meer of minder veilig voelen dan de gemiddelde Amsterdammer.

Een aantal andere mensen is bedreigd, bij een paar mensen is ingebroken.

De burens

In het onderzoek vroegen we of mensen vinden dat ze goede burens hebben, en of ze wel eens problemen met de burens hebben. Het idee was dat GGz-cliënten mogelijk te maken zouden hebben met uitsluiting en discriminatie.

Bijna 76% van de zelfstandig wonende GGz-cliënten zegt over het algemeen goede burens te hebben. 17% kent ze niet, ruim 7% heeft geen goede burens.

Op de vraag of er wel eens problemen met de burens zijn, antwoordt bijna 71% ontkennend. De overige 29% heeft wel (eens) problemen met de burens. De problemen zijn over het algemeen de 'gebruikelijke' problemen. De meest genoemde klacht is geluidsoverlast: overlast van muziek, van krakende vloeren, van de tv die te hard staat, van deuren die dichtgegooid worden. Andere problemen hebben te maken met bijvoorbeeld het schoonmaken van het trappenhuis.

Het valt op dat maar één cliënt stigmatisering noemt. (Er is overigens niet expliciet gevraagd naar discriminatie of uitsluiting.) Deze persoon schreef:

In het verleden had ik aan mijn bovenbuurman iets verteld over mijn opname. Daarna begon hij me 'subtiel te treiteren'. Gelukkig is hij een tijd geleden verhuisd. Tegenwoordig houd ik tegenover de burens wijselijk mijn mond

De buurt

Veruit de meeste mensen die aan ons onderzoek meededen, wonen in Amsterdam-Oost (stadsdeel Zeeburg en stadsdeel Oost-Watergraafsmeer).¹² Dat komt doordat een aantal woonvoorzieningen en ook een DagActiviteitenCentrum (DAC) waar onderzoek is gedaan, in dat stadsdeel staan.

Van de mensen die zelfstandig wonen, woont 31% in Oost. Ook wonen ze relatief vaak in stadsdeel Zuid-Oost (bijna 16%, wat

¹² Veel mensen vulden op de vraag in welk stadsdeel ze woonden niet Zeeburg of Oost-Watergraafsmeer in, maar Oost. Wij spreken in dit hoofdstuk dan ook niet over de afzonderlijke stadsdelen, maar over 'Oost'.

komt door onderzoek op DAC Reigersbos). De overige zelfstandig wonende GGz-cliënten uit ons onderzoek wonen verspreid over de stadsdelen.

We vroegen of mensen vinden dat ze in een fijne buurt wonen. 68% vindt dat. 20% is deels tevreden over de buurt. 12% van de zelfstandige GGz-cliënten vindt hun buurt maar niks.

Waarover zijn mensen tevreden? Met name over het feit dat alles dichtbij is. Vooral de nabijheid van winkels wordt vaak genoemd. Er is waardering voor de levendigheid, de goede verbindingen met het openbaar vervoer, een park/groen in de buurt, de rust en de veiligheid.

Op de vraag waar men het meest ontevreden over is, is in Amsterdam het onvermijdelijke antwoord 'hondenpoep'. Toch geeft slechts één persoon dat antwoord. De cliënten uit ons onderzoek noemen als vervelende factoren in hun buurt lawaai, geschreeuw, een verstoorde verhouding autochtonen/allochtonen, rotzooi op straat en drugsoverlast. De bekende grotestadsproblemen.

Maar soms is het antwoord verrassend en een enkele keer heeft het antwoord (mogelijk) ook te maken met het GGz-cliënt zijn:

Schreeuwende peuters onbeheerd op balkons
Insecten uit de bomen (de bomen staan te dicht op de gevel)
Behoorlijke mate van sociale controle (en dat in Amsterdam!)
Er wordt wel over ons gepraat maar niet met ons
Na 15 jaar weet slechts één buur van mijn GGz-verleden

2.4 De woonsituatie van cliënten in een beschermde woonvorm of instelling

De kamer

Mensen die in een beschermde woonvorm of instelling wonen, hebben daar over het algemeen een kamer. Een groot deel heeft een relatief kleine kamer, met gedeelde douche en toilet en een gemeenschappelijke kamer waar gebruik van gemaakt kan worden. Een op de acht mensen heeft een kleine woning (12%).

De meeste mensen in een beschermde woonvorm of instelling zeggen dat zij in een nieuwbouw (68%) of goed onderhouden

oudbouwvoorziening (22%) wonen.¹³ Het overgrote deel (77%) vindt ook dat zij in een goede kamer (of woning) wonen. Slechts 8% geeft aan geen goede kamer of woning te hebben. De bewoners van RIBW HVO-Querido waarderen vooral de ruimte (grootte) van de woning/kamer.

De ruimte. Het ziet er goed uit
Mooiste woning die ik tot nu toe heb gehad
Betonnen huis, geen instortingsgevaar; dubbele beglazing en centrale verwarming

zijn enkele opmerkingen. Als mensen kritiek op hun woning hebben, gaat dat over de kwaliteit, bijvoorbeeld het ontbreken van een balkon, box of bergruimte of wasbak in de kamer, over het gedrag van huisgenoten of over geluidsoverlast (verkeer, treinen) van buitenaf. Opvallend is dat bijna alle mensen uit de RIBW PC Hooft hun kamer te klein vinden. Op de vraag 'Waarover ben je het meest tevreden?' noemen zij factoren als

Privé
De ligging of straat
De ligging van de kamer
'Eigen' dingen, zoals eigen meubelen, een eigen wasbak en kamer
Het feit dat je een eigen ruimte hebt
De gezelligheid
De sfeer

Mensen uit de Bocholtsstraat en De Batjan hebben het niet zozeer over de grootte of de kwaliteit van de woning. Op de vraag 'Waarover ben je het meest tevreden?' is hun antwoord heel divers:

Medebewoners
Aansluiting van de kachel
De locatie te Amsterdam
Koken in groepsverband

De meeste mensen in een beschermde woonvorm of instelling voelen zich veilig in hun kamer of woning (80%). 14% voelt zich soms wel, soms niet veilig, 7% voelt zich onveilig.

¹³ Tijdens het onderzoek werd in eenzelfde voorziening door mensen verschillend geoordeeld of het een nieuwbouw- of oudbouwvoorziening was.

Waardoor voelen mensen zich onveilig? Anders dan bij cliënten met een eigen woning komt dat soms door medebewoners of door ongewenste bezoekers. Eén cliënt maakte de opmerking twee keer slachtoffer te zijn geweest van een zedendelict, gepleegd door een medebewoner. Verder voelen mensen zich onveilig door

Drukke/lawaai
Te veel stilte
De psychiatrie

De burenen

We stelden de vraag of mensen wel eens problemen met de burenen hebben. Dat is een lastige vraag als je in een beschermde woonvorm of in een 24-uursvoorziening woont. Want wie zijn dan je burenen? Zijn dat mensen uit de straat of zijn dat mensen in de woonvoorziening? We zijn daar in de vragenlijst niet duidelijk in geweest.

In ieder geval heeft 81% van de bewoners in de beschermde woonvoorzieningen en instellingen geen problemen met de burenen. 19% heeft dat wel. Uit de antwoorden blijkt dat men het heeft over problemen met medebewoners. Genoemd zijn stelen door medebewoners, meningsverschillen over het schoonhouden van de gezamenlijke ruimtes, schoonmaken, geluidsoverlast, enzovoort. Er zijn echter ook opmerkingen gemaakt over burenen buiten de voorziening. Een paar mensen hebben aangegeven dat ze last hebben van het stigma van de kliniek. Een bewoner van RIBW HVO-Querido schreef:

Ze zijn bevooroordeeld naar ons

Tijdens een groepsgebesprek vertelden cliënten uit de RIBW PC Hooft juist dat zij nooit last van discriminatie hebben. Als er dergelijke problemen zijn, worden ze vooral veroorzaakt door jongeren. Dat is althans de ervaring van mensen die bij de groepsbijeenkomst aanwezig waren. Die ervaringen komen overeen met de ervaringen van mensen uit de maatschappelijke opvang. Met name de bewoners van Straetenburgh hebben last van agressie van hangjongeren.

De buurt

De mensen die beschermd wonen of in een instelling wonen, wonen in stadsdeel Oost (bewoners van De Batjan en van RIBW HVO-Querido, Indische Buurt en Oosterparkbuurt), in stadsdeel Oud-West (bewoners van RIBW PC Hooft) en in stadsdeel Slotervaart (bewoners van de Bocholtsstraat).

85% van de bewoners uit deze voorzieningen vindt dat ze in een fijne buurt wonen. 15% vindt de buurt voor een deel een fijne buurt. Wat opvalt, is dat niemand ontevreden is over de buurt. De winkels, alle andere voorzieningen, de rust, veel groen, de burens. Dat is wat mensen die beschermd wonen of in een instelling wonen, waarderen. Sommigen waarderen ook de multiculturele samenstelling van de buurt, anderen vinden dat nou juist een minpunt.

Ondanks de positieve waardering van de buurt zien de bewoners van de RIBW's en van de instellingen ook wel een aantal duidelijke minpunten. Cliënten uit de RIBW PC Hooft noemen vooral de drukte als een minpunt. Cliënten van HVO-Querido noemen niet alleen de drukte, maar ook burens, hangjongeren, junkies en zwervers en de criminaliteit in de buurt.

2.5 De woonsituatie van cliënten in de maatschappelijke opvang

De kamer

De mensen in de maatschappelijke opvang hebben alleen een kamer.

Met name mensen die in de sociale pensions wonen, wonen vaak in een objectief slechte voorziening. Toch oordelen zij er relatief mild over. Drie van de tien geënquêteerden op Straetenburgh en 54% van de geënquêteerden in sociaal pension Zeeburgh zeggen in een goed onderhouden oudbouwvoorziening te wonen. Bijna 40% vindt Zeeburgh een slecht onderhouden oudbouwvoorziening.

Van de cliënten in de maatschappelijke opvang antwoordt 39% 'ja' op de vraag of men een goede woning of kamer heeft. 30% antwoordt 'gedeeltelijk'. 32% van de cliënten uit de

maatschappelijke opvang vindt de kamer of woning niet goed. Mensen uit de maatschappelijke opvang beoordelen hun kamer dus wezenlijk anders (slechter) dan zelfstandig wonende cliënten en cliënten uit de beschermde woonvormen.

Tabel 7 – Vind je dat je een goede woning/kamer hebt?

	neen	ja	gedeeltelijk
zelfstandig wonend	10,1	70,6	19,3
GGz – beschermd wonen of instelling	8,3	76,7	15,0
maatschappelijke opvang	31,6	38,6	29,8

Mensen uit met name de sociale pensions geven nogal eens aan dat ze blij zijn dat ze een dak boven hun hoofd hebben. Zij zijn ook blij met de privacy en de rust.

In de regiovisie GGz Amsterdam en Diemen uit 2001 staat dat de huisvesting van cliënten binnen residentiële instellingen in de GGz en de maatschappelijke opvang achterblijft bij de algemeen geldende normen van 'menswaardig wonen'. Het aantal vierkante meters is te krap en er is te weinig privacy. In de regiovisie wordt gesteld dat, zeker voor mensen die lang in een instelling verblijven, de woonomstandigheden drastisch moeten verbeteren. Zij hebben minstens recht op een aparte slaapkamer.¹⁴

Uit ons onderzoek komt hetzelfde beeld naar voren. De huisvesting van cliënten binnen de maatschappelijke opvang is inderdaad nog steeds slecht te noemen. In sociaal pension Zeeburgh hebben veel bewoners geen wasbak of geen warm water. De kwaliteit van de voorziening laat ook op andere punten te wensen over: de kamer is klein en/of gehorig, in de zomer is het er heet, in de winter koud. Bewoners van Straetenburgh melden dat er kakkerlakken zijn. Ook zij vinden hun kamer te klein.

¹⁴ Regiovisie GGz Amsterdam en Diemen, maart 2001, p. 17.

De mensen die invullen dat ze zich in de maatschappelijke opvang niet veilig voelen (6%) of zich niet altijd veilig voelen (19%), geven daarvoor andere redenen dan de mensen die zelfstandig of beschermd wonen of in een instelling wonen. Met name het feit dat mensen zomaar de kamer in kunnen komen lopen (medebewoners, maar ook personeel!), geeft een gevoel van onveiligheid. En er is niet voldoende vertrouwen dat het personeel de integriteit van de bewoners respecteert. Er zijn geruchten dat mensen stiekem een depot wordt ingespoten, wat uiteraard niet bepaald bijdraagt aan een gevoel van veiligheid.

De burens

Ook hier is de vraag wie de invullers van de vragenlijsten als burens zien. Net als bij de RIBW's blijken dat vooral de medebewoners te zijn.

Duidelijk is dat de bewoners uit de maatschappelijke opvang hun burens/medebewoners minder waarderen. In de maatschappelijke opvang zit een gemêleerd gezelschap van mensen met en zonder psychiatrische problematiek, met en zonder verslavingsproblematiek, al dan niet luidruchtig, die dicht op elkaar in een niet bepaald goede woonomgeving moeten leven. Verderop in dit hoofdstuk komt naar voren dat mensen uit de maatschappelijke opvang ook wat vaker dan anderen te kampen hebben met ruzies (en met verveling).

Tabel 8 – Vind je dat je goede burens hebt?

	neen	ja	ken ze niet
zelfstandig wonend	7,5	75,8	16,7
GGz – beschermd wonen of instelling	8,5	71,2	20,3
maatschappelijke opvang	14,3	57,1	28,6

22% van de mensen uit de maatschappelijke opvang heeft wel eens problemen met burens. Dat is minder vaak dan de mensen die zelfstandig wonen. De mensen uit de maatschappelijke opvang hebben vooral last van bemoeizucht, drugsgebruik,

lenen, bietsen en lawaaioverlast door bijvoorbeeld het gooien met deuren.

Slechts één persoon uit de maatschappelijke opvang noemt discriminatie van dak- en thuislozen als oorzaak van problemen met burens.

Tabel 9 – Heb je wel eens problemen met de burens?

	neen	ja
zelfstandig wonend	70,6	29,4
GGz – beschermd wonen of instelling	81,0	19,0
maatschappelijke opvang	77,6	22,4

De buurt

De bewoners uit de maatschappelijke opvang vinden veel minder vaak dat ze in een fijne buurt wonen dan de zelfstandig wonende cliënten en de cliënten uit de beschermde woonvormen of instellingen.

Tabel 10 – Vind je dat je in een fijne buurt woont?

	neen	ja	gedeeltelijk
zelfstandig wonend	11,7	68,3	20,0
GGz – beschermd wonen of instelling	-	85,0	15,0
maatschappelijke opvang	14,0	52,6	33,3

Bewoners van de maatschappelijke opvang verschillen in hun waardering van de buurt op één punt van GGz-cliënten: zij noemen bijna niet de aanwezigheid van winkels. Voor de rest geldt ook voor hen dat de rust, het groen en het openbaar vervoer pluspunten zijn.

Waar de bewoners van Zeeburgh zich met name aan storen, is overlast door hangjongeren die drugs willen verkopen en mensen lastigvallen, en junks. Ook vervuiling en onveiligheid is een aantal

keren genoemd. Bewoners van Straetenburgh geven vooral aan last van agressie van hangjongeren te hebben.

De bewoners uit de maatschappelijke opvang noemden ook een paar keer het gedrag van medeburgers:

Ze zien ons voor gek aan
De burgerlijkheid

2.6 Woonrechten

Een belangrijk uitgangspunt voor het APCP is dat mensen die beschermd of begeleid wonen of in een instelling wonen, dezelfde woonrechten hebben als mensen die zelfstandig wonen. De vraag die we in het onderzoek hebben gesteld, is of een cliënt een huurcontract heeft. Een huurcontract biedt immers huurbescherming: je kunt niet zomaar uit je eigen woonruimte worden gezet.

Tabel 11 – Staat het huurcontract

	zelfstandig	beschermd/ instellingen	maatschappelijke opvang
Op je eigen naam	72,6	11,9	22,2
Op naam partner op naam	4,3	0,0	0,0
medebewoner	1,7	0,0	0,0
Op naam instelling	12,8	86,4	68,5
anders	6,8	0,0	9,3
onbekend	1,7	1,7	0,0

Mensen uit de beschermde woonvormen en instellingen en uit de maatschappelijke opvang geven merendeels aan geen huurcontract op eigen naam te hebben.

Dat betekent dat zij met betrekking tot het wonen geen enkel recht hebben.

2.7 De woonsituatie en psychische problemen

In de enquête vroegen we of de woonsituatie tot extra psychische problemen leidt.

Dit is bij veel mensen, en met name ook bij mensen uit de maatschappelijke opvang, het geval.

Tabel 12 – Leidt je woonsituatie tot extra psychische problemen?

	neen	ja
zelfstandig wonend	68,6	31,4
GGz – beschermd wonen of instelling	74,6	25,4
maatschappelijke opvang	44,8	55,2

We vroegen wat die psychische problemen zijn. Eenzaamheid is het meest genoemde probleem van mensen die zelfstandig wonen. Maar het is ook een probleem dat zich voordoet bij mensen uit de andere woonvormen.

Redelijk veel mensen kampen met depressies. Depressies komen wat minder vaak voor bij mensen uit de beschermde woonvormen en instellingen; zij hebben juist vaker last van stemmen.

Verveling en ruzies zijn eigenlijk niet echt psychische problemen. Ze kunnen er wel toe leiden. De mensen uit de maatschappelijke opvang kampen hier het vaakst mee. Een DAC zou deze problemen kunnen verminderen, maar mensen uit de maatschappelijke opvang maken over het algemeen minder gebruik van een DAC omdat ze deze opvang als 'te psychiatrisch' zien.

Bij deze vraag was het mogelijk meer antwoorden aan te kruisen. Een cliënt die zelfstandig woont, kan hebben aangekruist dat hij last heeft van gevoelens van eenzaamheid én van bijvoorbeeld verveling. De tabel moet zo gelezen worden dat 23,3% van de mensen die zelfstandig wonen, last van eenzaamheid heeft, 9,2 % van verveling, dat 20,7% van de mensen uit de maatschappelijke opvang last heeft van verveling, enzovoort.

Tabel 13 – Welke psychische problemen?

	zelfstandig	beschermd/ instellingen	maatschappelijke opvang
eenzaamheid	23,3	16,7	19,0
verveling	9,2	13,3	20,7
ruzies	5,8	5,0	17,2
stemmen	6,7	15,0	6,9
angsten	15,0	13,3	13,8
depressies	17,5	8,3	19,0
anders	11,7	3,3	27,6

Onder 'anders' zijn allerlei soorten opmerkingen gemaakt. Soms worden psychische problemen aangegeven:

Zenuwen, huilen, kwaadheid
 Slapeloosheid
 Down
 Ondervoeding, vervuiling, vereenzaming, inactiviteit
 Ontevredenheid
 Stress, hoofdpijn, opgesloten voelen als ik te ziek ben om eruit te gaan, soms angst

Vaak echter worden factoren aangegeven die mogelijk tot psychische problemen leiden. Bijvoorbeeld:

Antihomogedrag (in een sociaal pension)
 Financieel benadeeld door ex-man
 Geen oprechte hulp
 Het familielid bij wie ik woon, was mij lange tijd vijandig gezind

2.8 De woonsituatie: sekse en etniciteit¹⁵

De verschillen tussen mannen en vrouwen en tussen mensen die wel respectievelijk niet in Nederland geboren zijn, zijn zoals gezegd relatief klein. In deze paragraaf worden de meest opvallende verschillen aangegeven.

¹⁵ Er is bij etniciteit alleen gekeken naar mensen die zelf wel of niet (zo'n 25%) in Nederland geboren zijn.

Het verschil tussen mannen en vrouwen dat het meest in het oog springt, is het gevoel van veiligheid in de eigen woning/kamer. Vrouwen voelen zich veel minder vaak veilig dan mannen: 61% tegen 82%.

Tabel 14 – Voel je je veilig in je woning/kamer?

	neen	ja	soms
man	4,1	81,8	14,2
vrouw	10,8	61,4	27,7

Vrouwen hebben ook vaker problemen met de burens dan mannen: 33% van de vrouwen, 21% van de mannen. Niet in Nederland geboren GGz-cliënten hebben net zo vaak of net zo weinig problemen met de burens als GGz-cliënten die wel in Nederland geboren zijn.

Tabel 15 – Heb je goede burens?

	neen	ja	ken ze niet
in Nederland geboren	9,8	72,8	17,3
niet in Nederland geboren	8,5	62,7	28,8

Het is wel zo dat niet in Nederland geboren GGz-cliënten hun burens vaak niet kennen (29% respectievelijk 17%). Wat betreft etniciteit is het grootste verschil te zien op de vraag 'Vind je dat je in een fijne buurt woont?' 'Ja' zegt 85% van de mensen die niet in Nederland zijn geboren, 'ja' zegt 63% van de mensen die wel in Nederland zijn geboren.

Tabel 16 – Vind je dat je in een fijne buurt woont?

	neen	ja	Gedeeltelijk
in Nederland geboren	10,9	63,4	25,7
niet in Nederland geboren	5,1	84,7	10,2

Hoofdstuk 3 – De woonwensen

3.1 Inleiding

De vermaatschappelijking van de zorg heeft ertoe geleid dat mensen met psychiatrische problemen zo gewoon mogelijk wonen. Het grootste deel doet dat, want woont zelfstandig in gewone huizen in gewone buurten in Amsterdam. Of woont begeleid of beschermd, of in 24-uursvoorzieningen, ook in gewone buurten.

Tot nu toe is geen onderzoek gedaan naar de woonbehoeftes van cliënten uit de GGz of uit de maatschappelijke opvang. Willen mensen met psychiatrische problemen eigenlijk wel zelfstandig wonen, of zouden ze bijvoorbeeld liever een woning op het terrein van een instelling hebben? Willen ze wel in Amsterdam wonen, of willen ze liever in bijvoorbeeld een bos- of duinstreek wonen? En: wat is er nodig om goed te kunnen wonen?

Aan de mensen die in een begeleide of beschermde woonvorm, in een sociaal pension of in een 24-uursvoorziening wonen, vroegen we bovendien of ze in hun woonvoorziening bijvoorbeeld een eigen douche willen hebben. Of een eigen keuken. Of een eigen toegang.

3.2 Waar willen Amsterdamse GGz-cliënten wonen?

69% van de mensen die aan het onderzoek deelnamen, wil het liefst in Amsterdam wonen. Dat geldt nog het meest voor cliënten uit de maatschappelijke opvang.¹⁶ Ruim 6% van alle cliënten

¹⁶ De mensen die de vragenlijst hebben ingevuld, worden ook in dit hoofdstuk weer verdeeld in drie groepen:

- mensen die zelfstandig wonen;
- mensen die in een beschermde woonvorm of in een instelling wonen;
- mensen die in de maatschappelijke opvang wonen.

Zie hiervoor ook hoofdstuk 2.

Van de mensen uit de maatschappelijke opvang wil 82% in Amsterdam wonen. Van de zelfstandig wonende mensen is dat 70%. 84% van de

heeft bij de vraag ‘Waar zou je het liefst wonen?’ meer alternatieven aangekruist, waaronder ook Amsterdam. In totaal wil dus zo’n 75% van alle cliënten uit ons onderzoek in Amsterdam wonen. Bijna 7% zou wel in een bos- of duinstreek willen wonen. Dan wel het liefst met partner en kinderen, en niet op het terrein van een psychiatrisch ziekenhuis.

Tabel 17 – Waar wil je het liefst wonen?

	aantal	percentage
in Amsterdam	165	69,0
onder de rook van Amsterdam	11	4,6
in een andere stad	7	2,9
op het platteland	9	3,8
in een bos- of duinstreek	16	6,7
het maakt mij niet uit	6	2,5
ik weet het niet	10	4,2
niet ingevuld/meer alternatieven	15	6,3

We hebben ook gevraagd in welk stadsdeel mensen zouden willen wonen. Een paar stadsdelen zijn duidelijk favoriet: Oost (Zeeburg en Oost-Watergraafsmeer), Oud-West, Oud-Zuid en Centrum en in mindere mate Zuid-Oost. De indruk bestaat dat cliënten uit Zeeburg, Oost-Watergraafsmeer en Oud-West heel graag in hun eigen stadsdeel willen blijven wonen.¹⁷

De reden waarom mensen in een bepaald stadsdeel willen wonen, varieert. Wat opvalt, is dat niet redenen als veel winkels enzovoort worden genoemd, maar juist vaak de vertrouwdheid met de omgeving. Nogal wat mensen geven aan dat ze in het stadsdeel waar ze willen wonen, geboren zijn, opgegroeid zijn of dat ze er langdurig gewoond hebben. In de buurt van familie of kennissen willen wonen is ook een belangrijke reden om voor een bepaald stadsdeel te kiezen. Uiteraard zijn er ook (zij het minder) mensen die voor rust, voor het groen of juist voor de (culturele) voorzieningen kiezen.

mensen die niet in Nederland is geboren, wil in Amsterdam blijven wonen, en 70% van de mensen die in Nederland is geboren.

¹⁷ Er kan slechts worden gesproken van een indruk, omdat de absolute aantallen eigenlijk te klein zijn om dit goed na te kunnen gaan.

3.3 Hoe willen Amsterdamse GGz-cliënten wonen?

Het antwoord op de vraag 'Hoe zou je het liefst willen wonen?' is duidelijk. De meeste mensen (in totaal ruim 61%) willen alleen wonen, of met partner en kinderen.¹⁸ Zij willen zelfstandig wonen. Dat geldt óók, zij het in mindere mate, voor cliënten uit de beschermde woonvormen en instellingen. Zij willen wat vaker dan de anderen in een kleine woongroep wonen.

Tabel 18 – Hoe wil je het liefst wonen?

	zelfstandig	beschermd/ instellingen	maatschappelijke opvang
alleen	43,2	30,5	50,9
met	25,4	16,9	14,0
partner/kinderen			
kleine woongroep	5,9	16,9	10,5
grote woongroep	3,4	3,4	-
bij vrienden	-	1,7	-
bij ouders of familie	-	-	-
in een blok van GGz-cliënten	2,5	3,4	3,5
in een blok van zorgbehoevenden	2,5	3,4	5,3
op terrein van psychiatrisch ziekenhuis	-	1,7	1,8
in een instelling met woonbegeleiding en 24-uurszorg	1,7	5,1	5,3
Anders	15,3	16,9	8,8

Veel mensen hebben ingevuld 'anders'. We geven hier een paar van de opmerkingen die gemaakt zijn:

Met een leuke man vlakbij (nog niet gevonden)
Alleen met mijn kind (en begeleiding)

¹⁸ Sommige mensen hebben aangegeven het liefst met partner en/of kinderen te wonen, maar nog geen partner en/of kinderen te hebben.

Ik kan niet alleen leven (angsten), maar ook niet met iemand (spanningen)
Op een woonark in Abcoude of Baambrugge, Gein, Vinkeveen, Loosdrecht
Met een lieve zorgzame partner, waarvoor ik ook goed kan zorgen
Met huisdieren

Er is weinig verschil tussen mannen en vrouwen in hoe ze het liefst zouden willen wonen. Er is ook weinig verschil tussen mensen die in Nederland geboren zijn en mensen die elders geboren zijn.

Veruit de meeste mensen die *in Amsterdam* willen wonen, willen alleen wonen (47%) of met partner en kinderen. 11% wil in een kleine woongroep wonen. Een klein aantal mensen wil in Amsterdam in een blok van GGz-cliënten wonen (2%) of in een blok voor mensen die zorg nodig hebben (4%). Ook woningen op het terrein van een psychiatrisch ziekenhuis (1%) of in een instelling met woonbegeleiding (3%) zijn niet erg gewild (2%). Wat verder opvalt, is dat niemand bij zijn of haar familie zou willen wonen.

We hebben ook gevraagd wat voor woning de GGz-cliënten uit ons onderzoek het liefst zouden willen hebben. Lang niet alle GGz-cliënten hebben behoefte aan een grote woonruimte. Veel mensen uit de beschermde woonvormen en instellingen (42%) en uit de maatschappelijke opvang (47%) willen een kleine eigen woning hebben. Dat geldt ook voor 35% van de mensen die zelfstandig wonen. Voor sommigen is een kleine woonruimte veel beter te overzien. Voor anderen speelt een rol dat een kleinere woonruimte goedkoper is.

De behoefte aan een eigen woning van cliënten die beschermd wonen of in een instelling wonen, is evident. Toch wil ook een deel van hen (19%) het liefst een kamer in een wooninstelling, tegen 12% van de cliënten uit de maatschappelijke opvang.

Tabel 19 – Wat zou je het liefst willen hebben?

	zelfstandig	beschermd/ instelling	maatschappelijke opvang
kleine eigen woning	34,8	42,1	46,6
ruime eigen woning kamer bij	50,4	28,1	32,8
vrienden/familie	0,9	-	-
kamer in wooninstelling	4,3	19,3	12,1
anders	9,6	10,5	8,6

Een deel van de mensen uit ons onderzoek woont op dit moment in een beschermde woonvorm of instelling of in de maatschappelijke opvang. Sommigen hebben een wat grotere eigen ruimte, anderen hebben slechts een kleine kamer en delen bijvoorbeeld douche en toilet. Dat is niet altijd een onverdeeld genoeg, met name niet in de sociale pensions. Geen schone toiletten, slechte ventilatie en niet altijd warm water verklaren mogelijk de grote behoefte aan een eigen douche en toilet. Wat is de behoefte van mensen die niet zelfstandig wonen? Die vraag is eigenlijk hierboven al beantwoord: veel mensen willen een eigen woning. Maar het merendeel van de cliënten wil in ieder geval een eigen douche, een eigen toilet, privacy. Bijna de helft van de cliënten die beschermd wonen, in een instelling wonen of in de maatschappelijke opvang, wil ook een eigen toegang.

De behoefte aan een eigen douche en toilet is voor mensen uit de maatschappelijke opvang nog groter dan voor cliënten uit de beschermde woonvormen en instellingen. Zij hebben ook wat meer behoefte aan een eigen keuken, en wat minder aan een eigen telefoon. Er is, zeker in de maatschappelijke opvang, opvallend weinig behoefte aan het zelf kiezen van medebewoners.

Tabel 20 – Als je in een woning/kamer van een instelling woont, wat vind je dan belangrijk?

	beschermd/ instelling	maatschappelijke opvang
eigen toegang	48,3	48,3
eigen keuken	41,7	56,9
eigen douche	55,0	70,7
eigen toilet	55,0	74,1
eigen telefoon	51,7	32,8
gemeenschappelijke ruimte	30,0	20,7
zelf de medebewoners kunnen kiezen	5,0	3,4
privacy	65,0	67,2
dat mensen mogen mee-eten	23,3	25,9
dat mensen mogen blijven slapen	33,3	32,8
het mogen houden van huisdieren	26,7	32,8
anders	13,3	6,9

3.4 Woonbehoefte en sekse en etniciteit

Er zijn wat betreft woonbehoefte geen uitgesproken verschillen tussen vrouwen en mannen en tussen mensen die wel en die niet in Nederland geboren zijn. Het grootste verschil is dat vrouwen wat vaker dan mannen een redelijk ruime eigen woning willen hebben (46% tegen 38%). Niet in Nederland geboren GGz-cliënten willen merendeels een kleine eigen woning. 48% wil een kleine eigen woning, 31% een redelijk ruime eigen woning.¹⁹

3.5 Wat is er nodig om goed te kunnen wonen?

In het onderzoek is aan cliënten de vraag voorgelegd wat zij nodig hebben om goed te kunnen wonen.

¹⁹ Ook hier geldt weer dat niet duidelijk is of die behoefte te maken heeft met het feit dat mensen in de maatschappelijke opvang zitten, of met het feit dat zij niet in Nederland geboren zijn.

Voor de meeste mensen zijn sociale contacten belangrijk. Ook contact met de familie is belangrijk, met name voor mensen uit de beschermde woonvormen en instellingen. Maar liefst 84% van deze cliënten zegt dat contact met de familie nodig is om goed te kunnen wonen.

Relatief veel mensen hebben hulp nodig om hun zaken op orde te houden. Cliënten uit de maatschappelijke opvang hebben relatief vaak behoefte aan administratieve ondersteuning (33%) en aan hulp bij het beheer van geld (36%). Maar ook aardig wat mensen die zelfstandig wonen of begeleid of in een instelling wonen, hebben behoefte aan hulp bij hun administratie of aan hulp om hun huis op orde te houden. Daarnaast is hulp bij het beheer van geld een redelijk vaak voorkomende behoefte.

Wat opvalt, is dat veel mensen die zelfstandig wonen of beschermd, of in een instelling wonen, behoefte hebben aan psychiatrische zorg (38% respectievelijk 43%). Daarentegen vinden maar heel weinig mensen (14%) uit de maatschappelijke opvang psychiatrische zorg een voorwaarde om goed te kunnen wonen. Veel mensen in de maatschappelijke opvang zien zichzelf als dak- of thuisloos en niet als psychiatrisch patiënt. Tijdens het gesprek met de cliëntenraad van HVO-Querido ging de discussie over het feit dat verslaving door de gemeente als een psychiatrisch probleem wordt gezien, terwijl het volgens sommige leden van de cliëntenraad óók als een maatschappelijk probleem kan worden gezien.

Meerdere cliënten vulden op de vragenlijst in dat werk/dagbesteding van belang is om goed te kunnen wonen. De DAC's vervullen daarin ook een rol. Veel mensen die zelfstandig wonen (35%) of in een beschermde woonvorm (37%) wonen, hebben een DAC nodig. Een deel van de cliënten (18%) kan uit de voeten met een buurthuis.

In de vragenlijst was het mogelijk om 'Een voorziening om af en toe op adem te komen' aan te kruisen. 25% van de cliënten uit ons onderzoek gaf aan zo'n voorziening belangrijk te vinden. Tijdens een groepsbijeenkomst werd duidelijk dat daar heel verschillende soorten voorzieningen onder werden verstaan, variërend van een respijthuis tot een sportvoorziening.

Tabel 21 – Wat heb je nodig om goed te kunnen wonen?

	zelfstandig	beschermd/ instelling	maatscha ppelijke opvang
contact met familie	56,7	84,0	48,3
sociale contacten	80,8	71,7	70,7
contact met iemand van De Vriendendienst/De Bres	15,8	11,7	3,4
psychiatrische zorg	38,3	43,3	13,8
hulp bij beheer van geld	20,0	25,0	36,2
administratieve ondersteuning	25,8	26,7	32,7
hulp bij op orde houden huis	28,3	26,7	10,3
thuiszorg	16,7	16,7	6,9
hulp bij het koken	5,8	15,0	12,1
hulp bij wassen	5,0	5,0	5,2
hulp bij boodschappen doen	13,3	15,0	6,9
een buurthuis in de buurt	21,7	16,7	12,1
een DAC in de buurt	35,0	36,7	19,0
een voorziening om af en toe op adem te komen	21,7	33,3	24,1
anders	14,2	16,7	13,8

3.6 Verhuizen

Veel cliënten uit ons onderzoek willen verhuizen. Dat geldt in de eerste plaats voor mensen die in de maatschappelijke opvang wonen. Van hen wil 86% verhuizen. Maar ook meer dan de helft van de mensen die zelfstandig wonen of in een beschermde woonvorm of instelling wonen, wil verhuizen.

Tabel 22 – Wil je verhuizen?

	zelfstandig	beschermd/ instelling	maatschappelijke opvang
ja	51,3	53,4	86,0

Het is opvallend dat zoveel mensen willen verhuizen, gezien de redelijke mate van tevredenheid over de huidige woonsituatie. De mensen die zelfstandig wonen, wijken wat betreft hun verhuisdrift echter niet af van de gemiddelde Amsterdammer. Uit onderzoek van de Dienst Onderzoek en Statistiek van de gemeente Amsterdam bleek dat de meerderheid van de Amsterdamse huishoudens (58%) binnen nu (2005) en twee jaar wil verhuizen. In totaal zoekt 19% van de Amsterdamse huishoudens actief naar andere woonruimte.

Wat zijn dan, voor zelfstandig wonende cliënten, de redenen om te willen verhuizen? Op de vraag 'Waarom wil je verhuizen?' zijn veel verschillende antwoorden gekomen. De antwoorden hebben te maken met de kwaliteit van de woning, met de behoefte aan een grotere woning of aan een tuin, en met geen bovenburen meer willen hebben. Soms geven de antwoorden gevoelens weer:

Om de herinnering die ik daar voel/om van de paniekaanvallen over een gedwongen verhuizing af te komen
Voel me daar niet thuis
Ik ben een moederskindje en dat wil ik niet

Ook problemen met de burens of gedwongen moeten verhuizen vanwege sloop of renovatie (waardoor de huren te hoog worden) spelen bij sommige mensen een rol. Enkele mensen geven aan niet permanent op één plek te willen blijven wonen.

Heel veel mensen uit de beschermde woonvormen en instellingen en uit de maatschappelijke opvang willen verhuizen omdat ze zelfstandig willen wonen. Tabel 16 en 17 laten zien dat mensen uit deze woonvormen merendeels het liefst alleen, of met een partner en kinderen, in een kleine of ruime eigen woning wonen.

We hebben gevraagd of de cliënten die willen verhuizen, ook weten hoe ze aan een andere woning kunnen komen. 'Ja' antwoordt 61%. Bijna 63% zegt te weten waar je daarover

informatie kunt krijgen. Er is wat dit betreft geen verschil tussen wel en niet in Nederland geboren cliënten.

We hebben gekeken welke informatiepunten met betrekking tot wonen bekend zijn bij de mensen die willen verhuizen. Meer dan de helft (54%) geeft aan op de hoogte te zijn van het bestaan van Woningnet. Bijna 27% kent geen van de informatiepunten.

*Tabel 23 – Welke informatiepunten met betrekking tot wonen ken je?*²⁰

	aantal	percentage
de Zuiderkerk	24	16,9
het stadhuis, afdeling voorlichting	24	16,9
de Stedelijke Woningdienst	37	26,0
Amsterdams Steunpunt Wonen	26	18,3
Woningnet	77	54,2
Informentaal	6	4,2
Cliënteninformatiepunt (CLIP)	2	1,4
ik ken ze geen van alle	38	26,8

Redelijk veel mensen die willen verhuizen (59%), geven aan dat iemand ze kan helpen bij het zoeken naar een andere woning of woonvorm. 17% weet geen hulp te organiseren, 21% weet dat niet.

De vraag is of mensen die willen verhuizen, obstakels zien om te verhuizen. 'Nee' zegt 21%. 79% ziet dus wél obstakels. In tabel 22 laten we zien wat verhuizen in de weg staat. Uit deze tabel blijkt dat financiële obstakels het vaakst worden genoemd. Toch weet ook een kwart van de mensen niet hoe ze een verhuizing aan moeten pakken. In 12% van de gevallen ziet de begeleider/hulpverlener een verhuizing als niet gewenst.

²⁰ In totaal hebben 142 mensen 'ja' geantwoord op de vraag of ze naar een andere woning/woonvorm zouden willen verhuizen.

Tabel 24 – Wat zijn voor jou obstakels om te verhuizen?²¹

	aantal	percentage
er zijn geen obstakels	30	21,1
de huur van een nieuwe woning is te hoog	43	30,3
de verhuiskosten	46	32,4
ik weet niet hoe ik een verhuizing aan moet pakken	37	26,1
ik ben bang om van woonomgeving te veranderen	28	19,7
mijn begeleider/hulpverlener is het er niet mee eens dat ik wil verhuizen	17	12,0
anders	54	38,0

Veel mensen schreven bij ‘anders’ waarom zij niet kunnen verhuizen:

Niet zelfstandig en alleen kunnen wonen
 Geen woning naar mijn smaak kunnen vinden
 Geen gegadigden voor mijn woning – woningruil
 Onzekerheid of de nieuwe omgeving wel rustig is
 Een hele ontwrichting van maanden
 Psychische stress + fysieke overbelasting (heb ook chronische ziekte + handicap)
 Mag niet naar een etagewoning verhuizen i.v.m. paranoïde schizofrenie. Sprong van het balkon. Kan niet meer verder.
 In de put
 Onwetendheid inzake verhuizen/nieuwe woning
 Het is een te zware klus
 Ik word vaak op mijn gebruik in verleden, mijn gezondheid, psychische toestand teruggefloten, als ik de vraag stel om te verhuizen naar zelfstandig wonen (maar met zorg en begeleiding, individueel)
 Moet eerst uit de problemen zijn c.q. justitie
 Ik heb 3 jaar in Zuid-Amerika in de gevangenis gezeten. Ik heb niets.
 Angst voor eenzaamheid

²¹ De percentages zijn ook hier gebaseerd op het getal van 142.

Hoofdstuk 4 – Conclusies en aanbevelingen

4.1 Conclusies

Algemeen

De vermaatschappelijking van de zorg is in overeenstemming met de wensen van de cliënten uit ons onderzoek. Verreweg de meeste mensen willen zo gewoon mogelijk in Amsterdam wonen, het liefst in een (kleine) eigen woning.

Het algemene beeld van de woonsituatie van GGz-clieënten is redelijk positief. In de maatschappelijke opvang ligt dat wat anders, vooral doordat de kwaliteit van de woonvoorzieningen nogal eens te wensen overlaat.

Het algemene beeld is ook dat de cliënten uit ons onderzoek relatief weinig problemen met burens of met mensen in de buurt hebben. Voor zover er al geklaagd wordt over stigmatisering en discriminatie, gebeurt dat door mensen uit de RIBW's en uit de maatschappelijke opvang. De problemen lijken dan vooral te worden veroorzaakt door (hang)jongeren. De kanttekening die bij deze conclusie moet worden gemaakt, is dat er niet expliciet is gevraagd of mensen last hebben van stigmatisering en discriminatie.

De woonsituatie leidt bij veel mensen tot psychische problemen. Met name eenzaamheid is een vaak genoemd probleem, zowel door mensen die zelfstandig wonen als door mensen die beschermd wonen of in een instelling of in de maatschappelijke opvang wonen. Veel vrouwen voelen zich in hun woning niet veilig.

Ondanks de redelijk positieve beoordeling van de woonsituatie willen veel mensen verhuizen. Bij mensen die niet zelfstandig wonen, is de wens om zelfstandig te kunnen wonen een belangrijke drijfveer.

Mensen verhuizen uiteindelijk echter niet. Vanwege de financiën, maar vooral vanwege psychische obstakels.

Waar men in Amsterdam zou willen wonen, wordt bepaald door de vertrouwdheid met de omgeving.

Mensen uit de beschermde woonvormen en instellingen en uit de maatschappelijke opvang hebben met betrekking tot wonen geen enkel recht. Zij bouwen ook geen woonduur op. Dat betekent dat mensen gevangen zitten in het systeem van de GGz en de maatschappelijke opvang, en voor hun woonsituatie volledig afhankelijk zijn van de inschatting van hulpverleners.

Woonsituatie

De mensen uit ons onderzoek die zelfstandig wonen, zijn over het algemeen redelijk positief over hun woonsituatie. Althans wat betreft de woning en de woonomgeving. Deze GGz-cliënten wonen over het algemeen in een redelijk tot goede woning en waarderen de burens en de buurt. Voor zover er problemen zijn met de burens, zijn het de in Amsterdam gebruikelijke problemen, zoals geluidsoverlast/gehorigheid/lawaai. Wat betreft de buurt waardeert men de voordelen van een grote stad (winkels, alles dichtbij, goed openbaar vervoer) en heeft men, net als veel andere Amsterdammers, problemen met de uitwassen van de grote stad.

De meeste cliënten die zelfstandig wonen, wonen alleen. Zij kampen relatief vaak met gevoelens van eenzaamheid. Toch wil een groot deel graag alleen blijven wonen of in de toekomst met partner en/of kinderen wonen. Om zo te kunnen wonen is naast psychiatrische zorg de nabijheid van een DAC van groot belang, evenals ondersteuning om de administratie, de financiën en het huis op orde te houden.

Ook de meeste mensen in een beschermde woonvorm of instelling vinden dat zij in een redelijk tot goede kamer of woning wonen. Maar de waardering verschilt per instelling.

Hoe minder klein de ruimte, des te positiever men is over de kamer of de woning zelf.

Voor mensen in beschermde woonvormen en instellingen zijn de medebewoners de burens. Zij hebben geen keuze in wie de medebewoners zijn. Desondanks heeft het merendeel geen (grote) problemen met hun medebewoners. Een enkeling geeft aan last te hebben van het stigma van de kliniek.

Daartegenover staat de opmerking van mensen uit een (ander) RIBW, dat zij nog nooit last van discriminatie hebben gehad.

De mensen in de maatschappelijke opvang wonen vaak in een objectief slechte voorziening. Zij beoordelen hun woonsituatie (kamer, buurt, burens) wezenlijk anders (slechter) dan zelfstandig wonende cliënten en cliënten uit de beschermde woonvormen en instellingen.

Een belangrijk aandachtspunt in de maatschappelijke opvang is het gevoel van onveiligheid dat mensen hebben. Met name het feit dat een kamer niet afgesloten kan worden en dat er geen vertrouwen is dat de integriteit gerespecteerd wordt, draagt daaraan bij.

Zo'n 85% van de mensen uit de maatschappelijke opvang wil verhuizen. Deze wens om te verhuizen kan voortkomen uit de objectief slechte woonomstandigheden in een aantal voorzieningen uit de maatschappelijke opvang.

Het probleem is dat cliënten amper kunnen kiezen waar ze zouden willen wonen. De keuzevrijheid wordt beperkt door wachtlijsten en wachttijden voor de meeste voorzieningen.

Zeer veel mensen uit de maatschappelijke opvang kampen met problemen ten gevolge van de woonsituatie. Zij hebben vaak last van verveling en hebben vaker ruzie dan de andere cliënten uit ons onderzoek.

De cliënten uit de maatschappelijke opvang hebben andere problemen met de buurt dan de cliënten uit de beschermde

woonvormen of cliënten die zelfstandig wonen: drugsverkoop, junks en agressie van hangjongeren.

Woonbehoefte

De behoefte aan zelfstandige woonruimte is evident. Veel mensen hebben genoeg aan een kleine eigen woning.

Voor veel mensen betekent zelfstandig wonen wel dat er ondersteuning moet zijn bij het op orde houden van huis, administratie en/of financiën en bij de dagbesteding.

Zelfstandig wonen is niet voor iedereen weggelegd en niet van iedereen een wens. Met name een deel van de mensen die nu beschermd wonen of in een instelling wonen, wil het liefst (weer) een kamer in een wooninstelling hebben.

De behoefte van mensen die nu in een wooninstelling wonen, is zeer duidelijk. Privacy, onder andere in de vorm van een eigen douche en toilet, een eigen keuken en een eigen toegang.

De cliënten uit de maatschappelijke opvang herkennen zich merendeels niet in het beeld dat zij, zoals de gemeente zegt, psychiatrische problemen hebben. Daarmee kan de vraag worden gesteld in hoeverre het omvormen van voorzieningen in de maatschappelijke opvang tot AWBZ-voorziening voldoet aan de behoefte van cliënten.

4.2 Aanbevelingen

Algemeen

De uitkomsten van het onderzoek ondersteunen het beleid van vermaatschappelijking. Het is dus zaak om de vermaatschappelijking van de GGz consequent door te zetten.

Het concept *housing first* zou leidend principe moeten zijn bij het algemene beleid. Dat wil zeggen, dat het bieden van een

woning centraal wordt gesteld en dat daaromheen (intensieve) zorg wordt gerealiseerd die is afgestemd op de individuele behoefte. Hiermee wordt de autonomie c.q. de wens van de cliënt gerespecteerd. Elke instelling dient hierin haar verantwoordelijkheid te nemen.

Voor wat betreft het wonen, dienen de volgende noodzakelijke voorwaarden te worden geschapen:

- voldoende betaalbare huisvesting;
- ondersteuning in de woonsituatie;
- hulp bij administratie, budgetbeheer, dagbesteding;
- zorg aan huis/intensieve psychiatrische zorg;
- outreachende ambulante GGz-teams.

De behoefte aan normale, zelfstandige huisvesting in de stad wordt ook geuit door cliënten die in instellingen wonen. Voor deze groep geldt dat hun positie wordt verzwakt door het gebrek aan woonrechten. Dit bevordert de afhankelijkheid van instellingen en belemmert sociale integratie. Het is daarom van groot belang om de woonrechten te herstellen. Dit zou gerealiseerd kunnen worden volgens de principes van *housing first*.

Niet iedereen wil en kan zelfstandig wonen. Een relatief kleine groep van cliënten zal ook onder de beste voorwaarden langdurig afhankelijk blijven van zorg in een beschermde woonvorm. Met hun behoeften moet ook rekening worden gehouden. Zij moeten kunnen wonen in kwalitatief goede woonvoorzieningen met minstens een eigen toegang, eigen douche en toilet, een eigen keuken en een aparte slaapkamer.

Concrete aanbevelingen

Aan GGz-instellingen en instellingen uit de maatschappelijke opvang

Er moeten meer *housing first*-projecten worden geïnitieerd.

Woonrecht moet worden bevorderd en moet los staan van het recht op zorg. Opdat cliënten niet meer hun woonruimte verliezen zodra de behandeling stopt, moeten wonen en behandeling worden gescheiden.

In elk stadsdeel dienen intensieve, outreachende ambulante zorgteams te functioneren die woonbegeleiding bieden en gericht zijn op rehabilitatie en herstel.

Aan de gemeente Amsterdam

De gemeente dient zorg te dragen voor voldoende en betaalbare huisvesting. Zij dient rekening te houden met de behoefte van GGz-clieënten aan kleinere woningen.

De gemeente Amsterdam dient, via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, voldoende ondersteuning te realiseren: administratieve ondersteuning, hulp bij het beheer van geld, hulp bij het op orde houden van het huis, enzovoort.

Analoog aan het basispakket voor ouderen zou een GGz-basispakket van ondersteunende diensten en voorzieningen moeten worden aangeboden.

Aan het Zorgkantoor

Het zorgkantoor dient de middelen voor experimenten met ACT-teams uit te breiden.

Aan de woningbouwcorporaties

De woningbouwcorporaties dienen voldoende betaalbare en huisvesting te realiseren. Het aanbod moet gedifferentieerd zijn. Zo zouden ook kleinere woningen en groepswoningen moeten worden gebouwd.

Bijlage 1 – Literatuurlijst

- Janssen, Mark, en Jurre Onrust, Een fijn plan. De praktijk van behandelplannen en begeleidingsplannen in de ogen van bewoners die met beide te maken hebben. Amsterdam, 23 februari 2005
- Kwekkeboom, M.H. (red.), A.H. de Boer, C. van Campen en A.E.G. Dorrestein, Een eigen huis... SCP-publicatie 2006/2
- Regiovisie GGz Amsterdam-Stad/Diemen: Cliënt centraal in de Geestelijke Gezondheidszorg, februari 2002
- Schenkkan, Sanne, en Marga de Haas, Dat mag ook wel eens gezegd worden! Een verkenning van de huidige en gewenste woonsituatie binnen de GGz. Bussum, RPCP Gooi en Vechtstreek, 2004

Bijlage 2 – Vragenlijst

I. Algemene vragen

We beginnen eerst met een paar algemene vragen. Die stellen we om bijvoorbeeld na te gaan of mannen andere wensen hebben dan vrouwen. Of om na te gaan of autochtone cliënten andere wensen hebben dan allochtone cliënten. We vragen geen naam of adres, je anonimiteit is gegarandeerd.

1. Ben je man of vrouw?
 - man
 - vrouw

2. Wat is je leeftijd?

..... jaar

3. Ben je in Nederland geboren?
 - ja
 - neen

4. Is je vader in Nederland geboren?
 - ja
 - neen, in

5. Is je moeder in Nederland geboren?
 - ja
 - neen, in

II. Hoe woon je op dit moment?

We stellen twee vragen over hoe je op dit moment woont.

6. Hoe woon je op dit moment?
 - alleen
 - alleen, met meerdere mensen in verschillende woningen naast elkaar
 - samen met een partner
 - samen met een partner en/of kinderen
 - met medebewoners
 - bij vrienden
 - bij ouders of familie
 - anders, nl.

7. Woon je

- in een eigen huur- of koopwoning
- in onderhuur
- in een kraakpand
- in een begeleid wonen project
- in een Zorg aan Huis project
- in een beschermde woonvorm (RIBW of Batjan)
- in een sociaal pension
- in een pension
- in een instelling
- ik heb geen woning, ik woon bij anderen in huis
- ik heb geen woning, ik leef op straat

Als je op straat leeft, ga dan naar Woonwensen, p. 10.

III. Hoe ziet je huidige woning/kamer eruit en wat vind je ervan?

We zijn benieuwd naar hoe je huidige woning/kamer eruitziet en wat je ervan vindt. Daarover gaan de vragen 8 t/m 15.

8. Heb je een

- kamer
- 1-kamerwoning
- 2-kamerwoning
- 3-kamerwoning
- 4-kamerwoning
- eengezinswoning
- woonboot
- anders, nl.

9. In wat voor soort woning/kamer woon je?

- oudbouw, goed onderhouden
- oudbouw, slecht onderhouden
- nieuwbouw

10. Vind je dat je een goede woning/kamer hebt?

- ja
- neen
- gedeeltelijk

11. Waarover ben je wat betreft de woning/kamer het meest tevreden?

1.

2.

12. Waarover ben je wat betreft de woning/kamer het meest ontevreden?

1.

2.

13. Voel je je veilig in je woning/kamer?

- ja
- neen
- soms wel, soms niet

14. Als je je niet veilig voelt, waar heeft dat dan mee te maken?

.....

15. Staat het huurcontract:

- op je eigen naam
- op naam van je partner
- op naam van een van je medebewoners
- op naam van de instelling
- anders, nl.
- ik weet niet op welke naam het huurcontract staat

IV. De omgeving waarin je woont

De volgende vragen gaan over de omgeving waarin je woont: het stadsdeel, de buurt, je buren.

16. In welk stadsdeel woon je?

.....

17. Vind je dat je in een fijne buurt woont?

- ja
- neen
- gedeeltelijk

18. Waarover ben je wat betreft de buurt het meest tevreden?

1.

2.

19. Waarover ben je wat betreft de buurt het meest ontevreden?

1.

2.

20. Vind je dat je goede buren hebt?

- ja, over het algemeen wel
- neen, over het algemeen niet
- ik ken mijn buren niet

21. Heb je wel eens problemen met de buren?

- ja
- neen

22. Als je problemen hebt met de buren, waar heeft dat dan mee te maken?

.....

V. Invloed van de woonsituatie op je problemen

23. Leidt je huidige woning/woonsituatie tot extra (psychische) problemen?

- ja
- neen

24. Zo ja, tot welke?

(Je kunt meer antwoorden aankruisen)

- eenzaamheid
- verveling
- ruzies
- stemmen
- angsten
- depressie
- anders, nl.

VI. Hoe zou je willen wonen? En wat is daarvoor nodig?

De volgende vragen zijn voor ons heel belangrijk. Ze gaan over de manier waarop je het liefst zou willen wonen en waar je het liefste zou willen wonen.

25. Hoe zou je het liefste willen wonen?

- alleen
- met mijn partner en/of kinderen
- in een kleine woongroep
- in een grote woongroep
- bij vrienden
- bij ouders of familie
- in een eigen woning in een blok voor GGz-cliënten
- in een eigen woning in een blok voor allerlei mensen die zorg nodig hebben
- in een woning op het terrein van een psychiatrische inrichting/psychiatrisch ziekenhuis
- in een instelling met woonbegeleiding en 24 uur per dag zorg
- anders, nl.

26. Wat zou je het liefste willen hebben?

- een kleine eigen woning die goed te overzien is en goed schoon te houden is
- een redelijk ruime eigen woning
- een kamer bij familie/vrienden
- een kamer in een wooninstelling
- anders, nl.

27. Als je in een woning/kamer van een instelling woont, wat vind je dan belangrijk?

(Je kunt meer antwoorden aankruisen)

- niet van toepassing, ik woon zelfstandig
- een eigen toegang
- een eigen keuken
- een eigen douche
- een eigen toilet
- een eigen telefoon
- een gemeenschappelijke ruimte
- zelf de medebewoners kunnen kiezen
- privacy
- dat mensen mogen mee-eten
- dat mensen mogen blijven slapen
- het mogen houden van huisdieren
- anders, nl.

28. Wat heb je nodig om goed te kunnen wonen?

(Je kunt meer antwoorden aankruisen)

- contact met familie
- sociale contacten
- contact met iemand van De Vriendendienst/De Bres
- psychiatrische zorg
- hulp bij het beheer van geld
- administratieve ondersteuning
- hulp bij het op orde houden van het huis
- thuiszorg
- hulp bij koken
- hulp bij wassen
- hulp bij boodschappen doen
- een buurthuis in de buurt
- een DAC in de buurt
- een voorziening om af en toe op adem te komen
- anders, nl.

VII. Waar zou je het liefste wonen?

29. Waar zou je het liefst willen wonen?

- in Amsterdam
- onder de rook van Amsterdam
- in een andere stad
- op het platteland
- in een bos of duinstreek
- het maakt mij niet uit
- ik weet het niet

30. Als je in Amsterdam wilt wonen, in welk stadsdeel zou je dan het liefste wonen?

.....

31. Waarom wil je in dat stadsdeel wonen?

.....

VIII. Verhuizen

32. Zou je naar een andere woning/woonvorm willen verhuizen?

- ja
- neen **(als je neen antwoordt, ga door naar vraag 39)**

33. Waarom zou je willen verhuizen?

.....

34. Weet je hoe je aan een andere woning/woonvorm kunt komen?

- ja
- neen

35. Weet je waar je daarover informatie kunt krijgen?

- ja
- neen

36. Welke informatiepunten met betrekking tot wonen ken je?

(Je kunt meer antwoorden aankruisen)

- de Zuiderkerk
- het stadhuis, afdeling voorlichting
- de Stedelijke Woningdienst
- Amsterdams Steunpunt Wonen
- Woningnet
- Informentaal
- Cliënteninformatiepunt (CLIP)
- ik ken geen ze geen van alle

37. Is er iemand die je kan helpen bij het zoeken naar een andere woning of woonvorm?

- ja
- neen
- weet ik niet
- niet van toepassing

38. Wat zijn voor jou obstakels om te verhuizen?

(Je kunt meer antwoorden aankruisen)

- er zijn geen obstakels
- de huur van een nieuwe woning is te hoog
- de verhuiskosten
- ik weet niet hoe ik een verhuizing aan moet pakken
- ik ben bang om van woonomgeving te veranderen
- mijn begeleider/hulpverlener is het er niet mee eens dat ik wil verhuizen
- anders, nl.

39. Heb je nog opmerkingen? Zo ja, dan kun je die hier kwijt.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst.

De werkgroep cliëntenpanel:

Bertus Schouten, Marieke Klazing, Gerard Pronk, Rob Schooneveldt,
Marian Vink

Bijlage 3 – Het bereiken van cliënten

GGz-cliënten die zelfstandig wonen, hebben we bereikt via:

- het APCP-panel. Dat bestaat uit 70 cliënten. Vijfendertig mensen hebben de vragenlijst ingevuld teruggestuurd;
- De Vriendendienst. We hebben gebruik mogen maken van hun adressenbestand. Iedere 10^{de} deelnemer op de adressenlijst is een vragenlijst toegestuurd, in totaal 42 personen. Zeventien mensen (ruim 40%) hebben de lijst ingevuld teruggestuurd;
- het enquêteren in DAC Linnaeushof, DAC Reigersbos en DAC De Tour (5 enquêtes). Overigens woont slechts een deel van de mensen die op een DAC een enquête hebben ingevuld, zelfstandig;
- de website van Netcliënten. Voor het eerst heeft het APCP ook via een website vragenlijsten in laten vullen. Netcliënten heeft de vragenlijsten bewerkt voor de website www.netcliënten.com. Op de website van het APCP is een link gemaakt naar de site van Netcliënten. Vijftien mensen hebben op deze manier een vragenlijst ingevuld, de antwoorden van 14 vragenlijsten zijn in het onderzoek verwerkt.²²

GGz-cliënten die begeleid en beschermd wonen, hebben we kunnen enquêteren via:

- RIBW PC Hooft, Ketelhuisplein (ca. 90 bewoners). Medewerkers van de RIBW hebben cliënten gevraagd om aan het onderzoek mee te doen. Daar is ruimschoots gehoor aan gegeven. In totaal 21 mensen waren op een avond aanwezig om, samen met mensen van de werkgroep cliëntenpanel van het APCP, de vragenlijst in te vullen;
- RIBW HVO-Querido, Indische Buurt en Oosterparkbuurt. De vragenlijsten zijn verspreid via de teamcoördinator. Mensen die begeleid wonen, hebben ze thuisgestuurd gekregen, in de beschermde woonvormen hebben stagiairs mensen gestimuleerd tot het invullen van de vragenlijst en ze indien nodig geholpen. De vragenlijst is onder 40 mensen verspreid. Zij hebben allemaal de vragenlijst ingevuld (totaal ca. 120 bewoners).

Cliënten in 24-uursvoorzieningen zijn geënquêteerd in:

- woonvoorziening De Bochooltstraat (GGz Buitenamstel). Hier had de ondersteuner van de cliëntenraad van GGz Buitenamstel een

²² De 13^{de} vragenlijst was afkomstig van iemand die in de omgeving van Utrecht woonde.

De opmerking van Ypsilon (vereniging van familieleden van mensen met schizofrenie of een psychose) is dat we met dit onderzoek hun doelgroep niet hebben bereikt.

themabijeenkomst georganiseerd. Uiteindelijk is deze niet doorgedaan, omdat mensen spontaan in de koffieruimte de enquête invulden. Elf mensen deden aan het onderzoek mee (ca. 90 bewoners);

- sociaal pension Zeeburgh (Leger des Heils). Een medewerker van het Leger heeft het onderzoek aangekondigd via de postvakjes van de bewoners. Er bleek bijzonder veel animo voor het onderzoek te zijn (29 ingevulde enquêtes, 60 plaatsen);
- De Batjan (HVO-Querido). In deze voorziening waren uiteindelijk 4 mensen bereid een enquête in te vullen (24 bewoners).

Leden van de cliëntenraad van HVO-Querido hebben enquêtes uitgezet in:

- Straetenburgh (10 ingevulde enquêtes), 51 bewoners;
- De Vaart (5), 80 bewoners;
- De Veste (5), 40 bewoners;
- Walenburg (5), 62 plaatsen, grotendeels ontmanteld op het moment van het onderzoek;
- Varikstraat (5), in totaal 18 bewoners.

Tot slot is geënuêteerd op DAC Linnaeushof (12), DAC Reigersbos (17) en DAC De Tour (5 enquêtes).