

IVO

wetenschappelijk bureau voor  
onderzoek, expertise en advies  
op het gebied van leefwijzen,  
verslaving en daaraan gerelateerde  
maatschappelijke ontwikkelingen

## Goed af in de nachtopvang?!

Sterke en zwakke punten in de zorg en begeleiding van cliënten van de Rotterdamse nachtopvang

Alice Hammink  
Carola Schrijvers

## Colofon

# Goed af in de nachtopvang?!

Sterke en zwakke punten in de zorg en begeleiding van cliënten van de Rotterdamse nachtopvang

Auteurs:

Alice Hammink, MSc

Dr. Ir. Carola Schrijvers

Met medewerking van:

Martijn Altenburg, Cas Barendregt, Martijn Peeters, Barbara van Straaten

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de GGD Rotterdam-Rijnmond.

Rotterdam, juni 2011



IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving

Heemraadssingel 194

3021 DM Rotterdam

T +31 10 425 33 66

F +31 10 276 39 88

E [secretariaat@ivo.nl](mailto:secretariaat@ivo.nl)

W [www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)

## Voorwoord

Door de invoering van het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang hebben de nachtopvangvoorzieningen in Rotterdam er naast de 3 b's (bed, bad en brood) een vierde b bij gekregen, namelijk de begeleiding van cliënten in de opstartfase van hun individuele zorgtraject. Dit onderzoek richt zich op de zorg en begeleiding die cliënten in de Rotterdamse nachtopvang ontvangen, vanuit het perspectief van de cliënt.

Het uitvoeren van dit onderzoek was een unieke ervaring. We kregen de kans om de nachtopvang van binnenuit te observeren, en waren aanwezig op verschillende momenten van de dag en avond om een goed beeld te krijgen van het reilen en zeilen binnen de voorzieningen. We zijn de deelnemende organisaties dan ook dankbaar voor hun gastvrijheid en flexibiliteit. Zij hebben een onmisbare bijdrage geleverd aan dit onderzoek. Grote dank zijn we ook verschuldigd aan de cliënten van de nachtopvanglocaties. Zij waren niet bang om tijdens de groepsgesprekken en interviews openhartig hun mening te geven, wat af en toe erg verfrissend was.

Dit onderzoek is uitgevoerd vanuit het perspectief van de cliënt. Ondanks dat de nachtopvang niet ontworpen is als comfortabele voorziening zijn cliënten van de nachtopvang over het algemeen redelijk positief over deze voorziening. De meeste cliënten hebben echter wel de wens om weer zelfstandig te wonen en aan het werk te gaan. Hopelijk kunnen de resultaten van dit onderzoek bijdragen aan het verbeteren van de doorstroom vanuit de nachtopvang naar een volgende woonvorm, zodat voor deze cliënten die droom weer een stapje dichterbij komt.

Rotterdam, juni 2011  
Alice Hammink & Carola Schrijvers  
Onderzoekers IVO Rotterdam

# Inhoud

<b>Samenvatting</b>	<b>1</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
1.1 Achtergrond	4
1.2 Aanleiding van het onderzoek	5
1.3 Onderzoeksvraag	5
1.4 Leeswijzer	5
<b>2. Methoden van onderzoek</b>	<b>6</b>
2.1 Oriënterende bezoeken	6
2.2 Observaties bij nachtopvanglocaties	7
2.3 Focusgroepsgesprekken met cliënten van de nachtopvang	7
2.4 Interviews met cliënten van de nachtopvang	8
2.5 Analyses	10
<b>3. Resultaten</b>	<b>11</b>
3.1 Achtergrondkenmerken	11
3.1.1 Persoonlijke gegevens	11
3.1.2 Verblijf in de nachtopvang	11
3.2 Accommodatie en faciliteiten	12
3.2.1 Ruimtes in het gebouw	12
3.2.2 Sanitaire voorzieningen	14
3.2.3 Maaltijden	14
3.2.4 Overige faciliteiten	15
3.3 Omstandigheden in de voorziening	16
3.3.1 Algemene omstandigheden	16
3.3.2 Overlast	17
3.3.3 Tijden	18
3.3.4 Sancties en schorsingen	19
3.3.5 Bejegening door het personeel	20
3.4 Dagbesteding	20
3.5 Begeleiding	21
<b>4. Conclusie en aanbevelingen</b>	<b>28</b>
4.1 Bejegening	28
4.2 Begeleiding	29
4.3 Communicatie en informatievoorziening	30
4.4 Omstandigheden in de voorziening	30
<b>Literatuur</b>	<b>33</b>
<b>Bijlage 1: Topiclijst voor de groepsgesprekken</b>	<b>34</b>
<b>Bijlage 2: Vragenlijst voor de interviews</b>	<b>37</b>

# Samenvatting

## Aanleiding en onderzoeksvraag

De gemeente Rotterdam heeft de regie op de (woon)zorg aan dak- en thuisloze personen en wil deze zorg verder optimaliseren. Het is vooral in de opstartfase van het individueel traject dat dak- en thuisloze mensen krijgen aangeboden, dat de gemeente veel directe verantwoordelijkheid heeft. Door goede zorg in de opstartfase wordt de basis gelegd voor een succesvol individueel traject, wat er onder andere toe leidt dat mensen tijdig en naar de juiste voorziening doorstromen. De Gemeente Rotterdam wil dan ook graag inzicht in de ervaringen van cliënten van de Rotterdamse MO met de hulpverlening die zij in de opstartfase van hun individuele traject ontvangen. In de opstartfase van een individueel traject bevinden Rotterdamse dak- en thuislozen zich in één van de zeven nachtopvanglocaties in de stad. Daarom staat in dit onderzoek de volgende onderzoeksvraag centraal:

*Wat zijn volgens cliënten van de Rotterdamse Maatschappelijke Opvang sterke en zwakke punten van de zorg en begeleiding die zij krijgen in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven?*

## Methode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn verschillende onderzoeksmethoden gehanteerd. Allereerst is aan alle nachtopvanglocaties een *oriënterend bezoek* gebracht om een indruk te krijgen van het reilen en zeilen op iedere locatie. Vervolgens zijn vier locaties gekozen om nader onderzoek te doen, namelijk: De Meerpaal (Leger des Heils), de Hille (CVD), de Steiger (Leger des Heils) en de nachtopvanglocatie van de Nico Adriaans Stichting (NAS). Per locatie is een onderzoeker drie keer een paar uur aanwezig geweest om te *observeren* en het eerste informele contact te leggen met de cliëntpopulatie. Vervolgens werden 5-8 cliënten per locatie uitgenodigd om deel te nemen aan een *groepsgesprek*. De topiclijst voor dit groepsgesprek was gebaseerd op informatie uit de observaties. De resultaten van de groepsgesprekken zijn gebruikt om een *vragenlijst* op te stellen om de ervaringen van cliënten in de nachtopvang te meten. Deze vragenlijst is afgenomen bij 68 cliënten van vijf verschillende nachtopvanglocaties: de Meerpaal, de Hille, de Steiger, de NAS en Havenzicht. De locaties William Booth huis en Het Roer zijn, vanwege een interne cliënttevredenheid meting bij het Leger des Heils, niet meegenomen in deze fase van het onderzoek.

## Onderzoekspopulatie

De meeste geïnterviewde cliënten waren man, 66% van hen was van allochtone herkomst en de gemiddelde leeftijd was 45 jaar. Op het moment van interviewen verbleven cliënten gemiddeld 28 weken in de nachtopvang.

## Resultaten en aanbevelingen

In dit onderzoek werden vier aspecten van de zorg en begeleiding van cliënten in de nachtopvang onderscheiden: bejegening door het personeel; begeleiding; communicatie en informatie en omstandigheden in de voorziening.

Over het eerste aspect, de bejegening door het personeel en hun persoonlijke begeleider, waren de meeste cliënten positief. Bijna een derde van de cliënten is echter negatief over de hoeveelheid tijd die hun persoonlijke begeleider voor hen heeft. Het is mogelijk dat er momenteel een tekort is aan (voldoende gekwalificeerd) personeel om aan de zorgvraag van cliënten te voldoen.

Met betrekking tot het tweede onderzochte aspect, namelijk de begeleiding die cliënten ontvangen, werden ook enkele sterke punten vastgesteld. De persoonlijke begeleiders hebben regelmatig contact met de cliënten (gemiddeld 4 keer per maand) en voor de meeste cliënten is het duidelijk wat zij moeten doen om de doelen die in hun trajectplan beschreven staan te behalen. Er waren echter ook enkele verbeterpunten. Allereerst bleek uit het onderzoek dat een relatief grote groep (naar schatting 40% van alle cliënten) in de nachtopvang verbleef zonder (zicht te hebben op) een individueel trajectplan. Ook hierbij kan een mogelijk tekort aan (voldoende gekwalificeerd) personeel een rol spelen. Een ander verbeterpunt met betrekking tot de begeleiding is de snelheid waarmee het trajectplan wordt opgesteld en goedgekeurd; een groot deel van de cliënten met trajectplan is hier negatief over. De wachttijden voor cliënten kunnen wellicht verkort worden door inzet van meer personeel en het gevoel van wachten kan verminderd worden door cliënten in de opstartfase van hun traject overdag een structurele dagbesteding aan te bieden. Meer dan de helft van de cliënten geeft namelijk aan weinig concrete bezigheden te hebben overdag, terwijl driekwart van de cliënten graag zou willen werken. Het aanbieden van structurele dagbesteding is niet per definitie een taak van de nachtopvang.

Het laatste aandachtspunt voor de begeleiding van cliënten is de aansluiting van het hulpaanbod op de hulpbehoefte van de cliënt. Voornamelijk op de gebieden schulden aflossen, huisvesting en gebit is sprake van onvervulde hulpbehoeften bij een behoorlijk deel van de cliënten.

De communicatie en informatievoorziening is het derde onderzochte aspect van de zorg en begeleiding van cliënten in de nachtopvang. Het gaat hierbij zowel om communicatie over de gang van zaken in de nachtopvang als om communicatie over (de voortgang van) het individueel trajectplan. Communicatie over de gang van zaken in de nachtopvang wordt door de meeste cliënten positief beoordeeld. De communicatie over het trajectplan zou echter nog verbeterd kunnen worden. Voor cliënten is niet altijd duidelijk wat een trajectplan is of wat er in hun trajectplan staat (bijvoorbeeld wat de doelen zijn of naar welke vervolgvoorziening ze gaan doorstromen). Om de communicatie te verbeteren is regelmatig contact tussen de persoonlijke begeleider en de cliënt van essentieel belang.

Cliënten zijn over het algemeen positief over de omstandigheden in de nachtopvangvoorziening, het laatste aspect van de zorg en begeleiding, dat onderzocht is. Zij beoordelen de ruimtes in het gebouw, de faciliteiten, de maaltijden en de algemene omstandigheden over het algemeen redelijk positief.

Enkele verbeterpunten op dit terrein zijn voornamelijk praktisch van aard. Cliënten hebben hun slaap vaak hard nodig, maar geven aan dat de ventilatie in de slaapzalen niet altijd optimaal is. Daarnaast worden zij uit hun slaap gehouden door snurkers of cliënten met een gebrek aan persoonlijke hygiëne. Het laatste aspect met betrekking tot de nachtrust is de tijd van opstaan: cliënten hebben er moeite mee dat ze ook in het weekend om 7.00 uur moeten opstaan. Ventilatie en overlast is lastig aan te pakken, maar wellicht kan de tijd van opstaan (voornamelijk in het weekend) nog eens nader bekeken worden. Een ander praktisch aandachtspunt is de grootte van de kluisjes voor het bewaren van persoonlijke bezittingen. De meerderheid van de cliënten vindt de kluisjes te klein. De cliënten zouden, naast hun kluisje, een plek aangeboden kunnen krijgen om de spullen die zij niet dagelijks nodig hebben op te slaan.

Voor een deel van cliënten van het CVD zonder bedgarantie is het reserveringssysteem, met mogelijkheid tot uitloting, ook een probleem. Gemiddeld werden deze cliënten 6 keer uitgeloot in de afgelopen maand. Een laatste aandachtspunt over de omstandigheden in de voorziening is de sfeer en privacy. Meer dan de helft van de cliënten is negatief over de privacy en een derde is negatief over de sfeer in de nachtopvang. De sfeer zou verbeterd kunnen worden door de aanwezigheid van personeel in de gemeenschappelijke ruimtes of door het frequent(er) aanbieden van activiteiten.

De algemene conclusie van het onderzoek luidt dat cliënten van de nachtopvang redelijk positief zijn over de zorg en begeleiding die zij ontvangen. De verbeterpunten die uit dit onderzoek naar voren komen kunnen worden aangepakt om de zorg in de opstartfase van de individuele trajecten van dak- en thuislozen te verbeteren.

# 1. Inleiding

## 1.1 Achtergrond

Het Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang (PvA MO) eerste fase (Rijk en vier grote steden, 2006), dat in 2006 van start ging, is in de afgelopen jaren succesvol gebleken. In dit plan is tussen de vier grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht) en het kabinet overeengekomen dat op 1 januari 2010 in totaal 10.000 feitelijke en residentieel daklozen (daklozen die in maatschappelijke opvangvoorzieningen verblijven) een individueel traject zouden hebben. Het individueel traject is gericht op het verbeteren van de situatie van dak- en thuislozen door stabiele huisvesting, zinvolle dagbesteding, een geregeld inkomen en contacten met de zorg. Sinds 2006 zijn 9.800 dak- en thuislozen van straat gehaald in de vier grote steden (Maas & Planije, 2010). In Rotterdam zijn, als gevolg van het PvA MO, eerste fase, 2.989 trajecten gerealiseerd in de periode van 2006-2009 (Maas & Planije, 2010). Van deze trajecten is bij 1.770 personen sprake van een stabiele situatie gedurende tenminste drie maanden op de leefdoeinen huisvesting, inkomen en zorg ('stabiele mix').

De eerste fase van het PvA MO is afgerond en de tweede fase is in 2011 in gang gezet. De tweede fase van het PvA MO richt zich voornamelijk op het voorkomen van nieuwe dak- en thuislozen, het in zorg en opvang brengen van mensen die nu nog dakloos zijn, het verbeteren van de doorstroom en het bevorderen dat mensen die in zorg en opvang zitten uitstromen en re-integreren en participeren in de samenleving (Rijk en de vier grote steden, 2011).

De gemeente Rotterdam heeft de regie op de (woon)zorg aan dakloze personen en wil deze zorg verder optimaliseren. Het optimaliseren van de zorg kan onder andere bijdragen aan het bereiken van een aantal doelstellingen van het PvA MO II: een betere doorstroom en succesvolle uitstroom en re-integratie in de samenleving van voormalig dak- en thuislozen. Het is vooral in de opstartfase van het individueel traject dat de gemeente veel directe verantwoordelijkheid heeft als het gaat om de zorg aan dak- en thuislozen. Het gaat dan om de toetsing van inclusiecriteria, het toewijzen van een zorgaanbieder en het laten opstellen en bekrachtigen van een trajectvoorstel. De opstartfase ziet er als volgt uit: wanneer een persoon dakloos wordt, en gebruik wil maken van de Rotterdamse MO, moet deze zich melden bij het Centraal Onthaal (CO). Hier wordt eerst nagegaan of deze persoon voldoet aan de toelatingscriteria (o.a. dakloosheid en regiobinding) en dan volgt officieel doorverwijzing naar de nachtopvang (met CO-pasje). De nachtopvang is bedoeld als tijdelijke voorziening, een opstap naar een volgende woonvoorziening om uiteindelijk door te stromen naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. Zodra iemand zich heeft aangemeld bij een voorziening, wordt door de zorginstelling die de nachtopvang geeft binnen vier tot zes weken de zorgvraag van de cliënt vastgesteld, waarna een integraal trajectvoorstel wordt opgesteld. Dit trajectvoorstel gaat onder andere over de volgende leefgebieden: huisvesting, financiën, relaties en sociale vaardigheden, lichamelijk en psychisch functioneren, verslaving en sociale activering en/of dagbesteding. Het trajectvoorstel wordt aangeleverd bij Centraal Onthaal en wordt besproken in de Traject Toewijzings Commissie (TTC).



De TTC wordt voorgezeten door de gemeente en bestaat uit vertegenwoordigers van instellingen voor maatschappelijke opvang, GGZ-instellingen en instellingen voor verslavingszorg. Als het trajectvoorstel is goedgekeurd, is het de bedoeling dat de cliënt in traject blijft tot dat positieve uitstroom is gerealiseerd. De cliënt dient, vanuit de nachtopvang, binnen een half jaar door te stromen naar een vervolgvoorziening binnen de maatschappelijke opvang (bijvoorbeeld een sociaal pension of vorm van (intensief) begeleid wonen).

## 1.2 Aanleiding van het onderzoek

De Gemeente Rotterdam wil inzicht in de ervaringen van cliënten van de Rotterdamse MO met de hulpverlening die zij in de opstartfase van hun individuele traject ontvangen. Door goede zorg in de opstartfase wordt namelijk de basis gelegd voor een succesvol individueel traject, wat er onder andere toe leidt dat mensen tijdig en naar de juiste voorziening doorstromen. In de opstartfase van een individueel traject bevinden Rotterdamse dak- en thuislozen zich in één van de zeven nachtopvanglocaties in de stad. Dit onderzoek richt zich dan ook op sterke en zwakke punten van de zorg en begeleiding van cliënten van de Rotterdamse MO in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven.

## 1.3 Onderzoeksvraag

In dit onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal: *Wat zijn volgens cliënten<sup>1</sup> van de Rotterdamse Maatschappelijke Opvang sterke en zwakke punten van de zorg en begeleiding die zij krijgen in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven?* Specifieke aspecten die onderscheiden worden in de zorg en begeleiding van cliënten van de nachtopvang zijn:

- Bejegening (beleefdheid, aandacht, hoeveelheid tijd, serieus nemen)
- Begeleiding (passendheid hulp op verschillende leefgebieden)
- Communicatie en informatie (duidelijkheid, juistheid en tijdigheid van informatie over de gang van zaken in de voorziening en de gang van zaken rondom het trajectplan)
- Omstandigheden in de voorziening (regels, sfeer, privacy, hygiëne, veiligheid)

## 1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staat beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd om bovenstaande onderzoeksvraag te beantwoorden. In hoofdstuk 3 worden de resultaten van het onderzoek beschreven. Hoofdstuk 4 bevat de samenvatting van het onderzoek, de conclusie en aanbevelingen.

---

<sup>1</sup> Dit onderzoek richt zich alleen op cliënten die in de opstartfase van een individueel traject zitten of die al een trajectplan hebben

## 2. Methoden van onderzoek

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag zijn verschillende methoden gebruikt: oriënterende bezoeken aan alle nachtopvanglocaties, observaties op vier nachtopvanglocaties, focusgroepsgesprekken met cliënten van de nachtopvang en interviews met cliënten van de nachtopvang.

### 2.1 Oriënterende bezoeken

Iedere nachtopvanglocatie in Rotterdam is bezocht in het kader van een eerste oriëntatie. Op basis van deze oriënterende bezoeken zijn vier locaties gekozen waar de observaties en groepsgesprekken zouden plaatsvinden. Rotterdam heeft zeven locaties voor nachtopvang (zie tabel 1). In totaal zijn er 287 bedden beschikbaar.

De Hille is de enige locatie waarbij de nachtopvang in hetzelfde gebouw is als de dagopvang en een sociaal pension. Andere nachtopvanglocaties hebben vaak wel een aparte dagopvang waar veel cliënten overdag verblijven, bijvoorbeeld de Sluis voor cliënten van het William Booth huis. Eind 2010 is de Brug (Leger des Heils), een nachtopvang voor 55-plussers, gesloten. Cliënten van de Brug zijn waar mogelijk doorgestroomd naar woonvoorzieningen of ondergebracht bij andere nachtopvanglocaties. Ten tijde van het onderzoek (maart-mei 2011) staat de nachtopvang van de Nico Adriaans Stichting (NAS) op het punt om gesloten te worden. In lijn met het convenant dat op 2 augustus 2006 gesloten is tussen politie, (deel)gemeente en andere betrokken partijen zal dit waarschijnlijk eind augustus 2011 plaatsvinden.

Tabel 1. Nachtopvanglocaties in Rotterdam

Naam nachtopvang	Organisatie	Geografische ligging	Bestaande/specifieke bouw	Aantal bedden
De Hille	CVD	Zuid	Bestaand	28
Havenzicht	CVD	Noord	Specifiek	42
De Meerpaal	Leger des Heils	Zuid	Specifiek	32
Het Roer (vrouwenopvang)	Leger des Heils	Zuid	Specifiek	32 (incl. kinderen)
De Steiger	Leger des Heils	Noord	Bestaand	36
William Booth Huis	Leger des Heils	Noord	Specifiek	37
NAS Smirnoffweg	NAS	Noord*	Bestaand	80
<b>Totaal aantal bedden:</b>				<b>287</b>

\* De nachtopvanglocatie van de NAS werd tot noord gerekend omdat de cliënten vanaf de dagopvang op de Couwenburg (noord) met gesloten vervoer naar de Smirnoffweg (Waalhaven, zuid) vertrekken

De vier locaties waar vervolgonderzoek heeft plaatsgevonden zijn gekozen op basis van de volgende criteria:

- Geografische ligging: verdeling noord/zuid
- Accommodatie: bestaande bouw of specifiek gebouwd als nachtopvang
- Spreiding over de verschillende organisaties (CVD, Leger des Heils, NAS)

De volgende vier locaties zijn gekozen: de Meerpaal (Zuid, specifiek gebouwd als nachtopvang, Leger des Heils), de Hille (Zuid, bestaande bouw, CVD), de Steiger (Noord, bestaande bouw, Leger des Heils) en de NAS Smirnoffweg (Noord, bestaande bouw, NAS).

## 2.2 Observaties bij nachtopvanglocaties

Bij alle vier nachtopvanglocaties zijn drie observatiemomenten geweest: aan het begin van de avond (tussen 18.00 en 21.00), in de loop van de avond (20.00 tot 23.00) en 's ochtends (6.30 tot 8.30), met uitzondering van de NAS. Daar zijn twee observaties geweest in de avond (22.00-00.00) vanwege de afwijkende openingstijden.

De observaties waren bedoeld om een beeld te krijgen van de gang van zaken, de cliëntpopulatie en de sfeer binnen de vier nachtopvanglocaties. Daarnaast werden de eerste (informele) contacten gelegd met de cliënten. De bevindingen op basis van de observaties werden vastgelegd in veldnotities, die als informatiebron dienden voor de groepsgesprekken en interviews.

## 2.3 Focusgroepsgesprekken met cliënten van de nachtopvang

### *Deelnemers aan de focusgroepsgesprekken*

In afstemming met de medewerkers van de betreffende nachtopvanglocatie ontvingen 5-8 cliënten per locatie een brief om ze uit te nodigen voor deelname aan het gesprek. Deze cliënten moesten bij voorkeur (bijna) iedere nacht in de nachtopvang overnachten, de Nederlandse taal goed beheersen, serieus zijn en hun mening durven geven. Als beloning voor deelname aan het groepsgesprek ontvingen de cliënten een cadeaubon van 10 euro (voor de locaties van het Leger des Heils) of 10 euro contant. Het aantal deelnemers aan het groepsgesprek was wisselend per locatie (zie tabel 2).

Tabel 2. Aantal deelnemers en locatie groepsgesprek

Nachtopvang	Aantal deelnemers (aantal benaderd)	Locatie groepsgesprek
De Meerpaal	3 (7)	De Meerpaal
De Hille	8 (8)	De Hille (activiteitencentrum)
De Steiger	3 (8)	Dagopvang 'De Kajuit'
NAS	4 (5)	Dagopvang NAS (Couwenburg)
Totaal	18 (28)	

### *Inhoud en duur van de focusgroepsgesprekken*

Op basis van de veldnotities van de observaties werd een topiclijst opgesteld die als leidraad diende voor de groepsgesprekken (zie bijlage 1). De lijst bevatte onderwerpen als: accommodatie en faciliteiten (rokersruimte, inrichting van slaapzalen, maaltijden, e.d.); omstandigheden in de voorziening (sfeer, privacy, veiligheid, regels); bejegening door het personeel; begeleiding (intakegesprek, persoonlijke begeleider, aanwezigheid individueel trajectplan, verschillende betrokken instanties); dagbesteding; en communicatie en informatievoorziening.

Het groepsgesprek werd geleid door een onderzoeker en er was een tweede onderzoeker aanwezig om aantekeningen te maken. Daarnaast werd het gesprek opgenomen met een audiorecorder. De gespreksduur varieerde van 1,5 tot 2 uur.

## 2.4 Interviews met cliënten van de nachtopvang

### *Onderzoekspopulatie en respons*

De interviews werden afgenomen op alle nachtopvanglocaties in Rotterdam, met uitzondering van het William Booth huis en Het Roer vanwege een gelijktijdige interne cliënttevredenheidsmeting van het Leger des Heils. In totaal waren er dus 5 nachtopvanglocaties beschikbaar voor het afnemen van de interviews. Cliënten die in aanmerking kwamen voor deelname aan de interviews waren alle cliënten met CO-pasje, die in de nachtopvang verbleven en die een trajectvoorstel (zorgplan) hadden dat al was goedgekeurd of nog moest worden goedgekeurd door de TTC.

Alle locaties waren gevraagd een schatting te geven van het aantal cliënten dat in aanmerking zou komen voor een interview. Bij de NAS hadden weinig cliënten een trajectplan, dus is er voor gekozen daar zoveel mogelijk cliënten te interviewen die in het bezit zijn van een CO-pasje en die wel een vorm van begeleiding krijgen. Tabel 3 laat zien hoeveel cliënten per nachtopvanglocatie in aanmerking kwamen voor deelname (kolom: 'aantal mogelijke deelnemers'). Cliënten, die in aanmerking kwamen voor deelname, werden op verschillende manieren uitgenodigd om mee te doen:

- a) Via een brief die werd uitgedeeld door een medewerker van de locatie aan de betreffende personen. In deze brief stonden de momenten vermeld waarop de onderzoekers aanwezig zouden zijn in de nachtopvanglocatie (De Steiger, de Meerpaal, de Hille, Havenzicht)
- b) Via een affiche in het rookhok (De Steiger)
- c) Persoonlijke uitnodiging door een medewerker van de nachtopvanglocatie (NAS)

De interviews vonden plaats op de nachtopvanglocaties tijdens openingstijden (vanaf ongeveer 18.00 uur), met uitzondering van de NAS. Vanwege het feit dat de cliënten van de NAS pas om 22.30 uur in de nachtopvang zijn, is er voor gekozen de interviews met deze cliënten af te nemen op de dagopvang van de NAS aan de Couwenburg.

De meeste interviews vonden plaats in een ruimte zonder anderen, enkelen werden afgenomen in een gemeenschappelijke ruimte waar ook anderen aanwezig waren. Als dank voor deelname aan het interview ontvingen cliënten van de Leger des Heils locaties een pakje shag of een cadeaubon van 5 euro, cliënten van de overige locaties kregen 5 euro contant. Een interview duurde gemiddeld 45 minuten.

In totaal zijn 70 cliënten van de verschillende opvanglocaties geïnterviewd over hun oordeel over de nachtopvang en hun ervaringen met de zorg en begeleiding die zij krijgen. Twee van de vragenlijsten zijn uiteindelijk niet meegenomen in de analyses; de antwoorden waren niet betrouwbaar genoeg vanwege een te grote taalbarrière, in totaal waren er dus 68 bruikbare vragenlijsten (zie tabel 3). Zoals in tabel 3 te zien is, is er een verschil tussen het aantal mogelijke deelnemers en het uiteindelijke aantal deelnemers. Ongeveer 3 cliënten wilden liever niet mee doen aan een interview.

Het verschil tussen mogelijke en uiteindelijke deelnemers werd voornamelijk veroorzaakt doordat de interviews ter plaatse werden afgenomen, zonder afspraak, waardoor niet alle mogelijke deelnemers aanwezig waren. Bovendien was, in de periode van het onderzoek, een aantal van de mogelijke deelnemers al doorgestroomd naar een andere voorziening en een aantal was geschorst bij de voorziening van waaruit ze begeleiding krijgen.

Tabel 3. Deelnemers interviews\*

Nachtopvanglocatie	Aantal mogelijke deelnemers	Aantal deelnemers (%)
De Meerpaal	11	9 (82%)
De Hille	31	17 (55%)
De Steiger	15	14 (93%)
NAS	40	18 (45%)
Havenzicht	20	10 (50%)
<b>Totaal</b>	<b>117</b>	<b>68 (58%)</b>

\*NB: het aantal mogelijke deelnemers in deze tabel betreft een schatting en kan afwijken van het werkelijke aantal

#### *Inhoud vragenlijst*

Aan de hand van de resultaten van de groepsgesprekken en de veldnotities van de observaties werd een vragenlijst opgesteld om de ervaring van cliënten in de nachtopvang te meten met de zorg en begeleiding die zij ontvangen. De vragenlijst bevatte 81 items, onderverdeeld in verschillende thema's. De meeste vragen gingen over het oordeel van de cliënt en konden beantwoord worden met een 7-puntsschaal (van 1= vreselijk tot 7=prima). Voor de analyses zijn de antwoordcategorieën geclusterd. Een score van 1 (vreselijk), 2 (slecht) en 3 (matig) werd geclusterd als 'negatief oordeel', 4 (niet slecht/niet goed) als 'neutraal oordeel' en de scores 5 (redelijk), 6 (goed) en 7 (prima) als 'positief oordeel'. De thema's die in de vragenlijst aan de orde kwamen waren:

1. Persoonlijke gegevens (3 items) – geslacht, leeftijd en geboorteland van de respondent en zijn/haar (biologische) ouders
2. Verblijf in de nachtopvang (9 items) – vragen over hoe lang de respondent al dakloos is, hoeveel nachten hij/zij in de betreffende nachtopvang geslapen heeft, hoe vaak de respondent is uitgeloot in de afgelopen 30 dagen (voor CVD-locaties)
3. Accommodatie en faciliteiten (24 items) – vragen over het oordeel over de gemeenschappelijke ruimte, de slaapzalen, rokersruimte, sanitair, maaltijden, activiteiten op de nachtopvang en overige faciliteiten zoals de mogelijkheid je was te laten doen.
4. Omstandigheden in de voorziening (19 items) – hierbij kwamen onderwerpen als privacy, sfeer, veiligheid en overlast, tijden van binnenkomst en opstaan, sancties en schorsingen en bejegening door het personeel aan bod.
5. Dagbesteding (2 items) – wat doet de respondent overdag en wat zou hij/zij graag willen doen
6. Begeleiding (23 items) – vragen over de persoonlijke begeleiding, bejegening door persoonlijk begeleider, aanwezigheid van een individueel trajectplan, snelheid van opstellen en goedkeuren van een trajectplan, andere typen hulp en opvang waar cliënten gebruik van maken, gewenste en gekregen hulp, doorstroommogelijkheden

7. Ruimte voor overige opmerkingen door de respondent (1 item)

De volledige vragenlijst is opgenomen in bijlage 2.

## **2.5 Analyses**

De gegevens van de interviews zijn geanalyseerd met behulp van het statistische softwareprogramma SPSS 17.0. Voor de verschillende aspecten zijn frequentieverdelingen gemaakt en voor een vergelijking tussen de verschillende nachtopvanglocaties is gebruik gemaakt van kruistabellen. Vanwege de kleine aantallen per nachtopvanglocatie was het niet mogelijk de verschillen tussen de locaties te toetsen op statistische significantie. In de beschrijving van de resultaten (hoofdstuk 3) wordt per vraag aangegeven hoeveel cliënten de vraag hebben beantwoord, omdat het aantal varieert vanwege missende waarden of doordat de vraag niet van toepassing was voor een deel van de geïnterviewde cliënten.

## 3. Resultaten

### 3.1 Achtergrondkenmerken

#### 3.1.1 Persoonlijke gegevens

In totaal zijn er 68 cliënten van de vijf verschillende nachtopvanglocaties geïnterviewd. De meerderheid was man (96%) en van allochtone herkomst (66%, verdeeld in 59% eerste generatie allochtoon en 7% tweede generatie allochtoon)<sup>2</sup>. De leeftijd van de geïnterviewde cliënten, varieerde van 23 tot 64 jaar en was gemiddeld 45 jaar.

#### 3.1.2 Verblijf in de nachtopvang

Van de geïnterviewden geeft 69% aan niet eerder in zijn leven dakloos te zijn geweest. De cliënten die aangaven wel eerder dakloos te zijn geweest, zijn gemiddeld ongeveer 6 jaar dakloos geweest in hun leven. Op het moment van interviewen verbleven de cliënten gemiddeld 28 weken in de nachtopvang (zie tabel 4 voor uitsplitsing naar de verschillende locaties).

Een cliënt van de Meerpaal zei hierover tijdens het groepsgesprek:

‘Je moet eerst 17 dagen binnen zijn, dan krijg je een afspraak na 17 dagen. Je kan dan naar de soos, krijg je weer een afspraak voor 2 weken later, formulieren mee, en dan pas word je geholpen, dan ben je al vier of vijf weken verder.’

*De Meerpaal - groepsgesprek 4 april 2011*

Een cliënt van de Hille (3 maanden in de nachtopvang) zei over de duur van zijn verblijf:

‘Ik ben eerder ook iedere keer weggegaan omdat het me te lang duurt. Het kost me nu ook heel veel moeite om het niet allemaal zelf te doen. Maar ik kan niet anders. Overal waar ik kom in Nederland achtervolgen mijn schulden me.’

*De Hille - groepsgesprek 7 april 2011*

Tabel 4. Verblijf in de nachtopvang

	Gemiddelde	Spreiding (in weken)
Periode nu dakloos ( <i>in jaren</i> )	2,1	10 - 1040
Verblijf in nachtopvang ( <i>in weken</i> )	28	1 - 260
De Meerpaal	16	6 - 28
De Hille	35	4 - 104
De Steiger	26	4 - 136
NAS	35	1 - 260
Havenzicht	20	1 - 104

<sup>2</sup> Bij het vaststellen van etniciteit is de definitie van het CBS gehanteerd: een cliënt werd aangemerkt als van allochtone herkomst als de cliënt zelf of tenminste één van zijn ouders in het buitenland geboren is

Voor de locaties van het CVD (De Hille en Havenzicht) geldt een uitlotingssysteem voor de cliënten die geen (medische) bedgarantie<sup>3</sup> hebben. Iedere dag moeten zij een bed reserveren. Als er meer cliënten zijn dan bedden, wordt een loting gebruikt om te bepalen wie er voor die nacht een bed heeft en wie op zoek moet naar een andere slaapplek. Van de geïnterviewde cliënten van de CVD-locaties (n=25) had 60% geen bedgarantie. Deze cliënten waren gemiddeld 6 keer uitgeloot in de afgelopen 30 dagen. Als zij uitgeloot waren sliepen zij op straat (28%), bij familie (50%) of bij een andere nachtopvang (50%, met name de NAS)<sup>4</sup>.

## 3.2 Accommodatie en faciliteiten

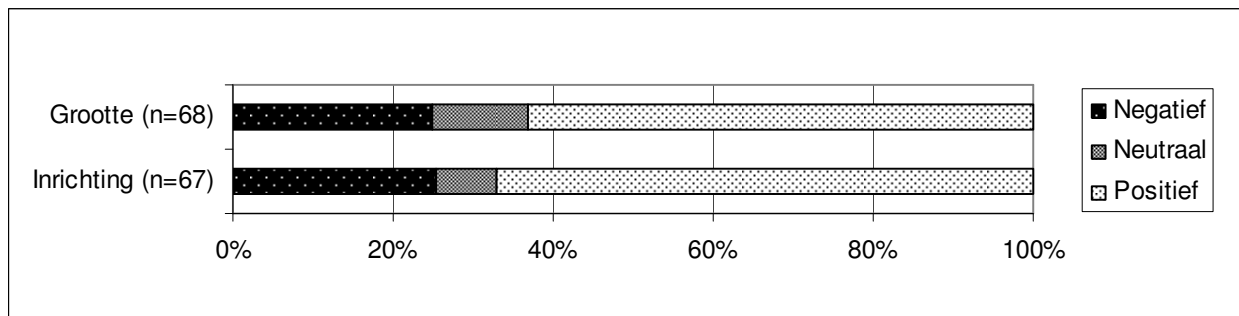
### 3.2.1 Ruimtes in het gebouw

De mening van cliënten is gevraagd over verschillende ruimtes binnen de nachtopvang, namelijk de gemeenschappelijke ruimte, de slaapzalen, de rokersruimte (indien aanwezig) en de gebruikersruimte (indien aanwezig). Over het algemeen waren de cliënten positief over de verschillende ruimtes.

#### De gemeenschappelijke ruimte

Ruim 63% van de geïnterviewden is positief over de grootte van de gemeenschappelijke ruimte en 67% beoordeelt de inrichting van de gemeenschappelijke ruimte positief (figuur 1). Cliënten van de Hille beoordelen de gemeenschappelijke ruimte het meest positief (82% positief op beide aspecten), cliënten van de Steiger zijn het minst positief (29% positief op grootte en 50% positief op inrichting van gemeenschappelijke ruimte).

Figuur 1. Oordeel over de gemeenschappelijke ruimte



#### De slaapzalen

De grootte van de slaapzalen werd door 67% positief beoordeeld en over de inrichting was 64% positief (figuur 2). Cliënten van Havenzicht waren het meest positief over de grootte van de slaapzalen (90%) en het minst positief over de inrichting ervan (50%). Iets meer dan de helft van de cliënten (52%) is positief over de ventilatie van de slaapzalen.

<sup>3</sup> Bedgarantie houdt in dat cliënten met werk of vanwege medische redenen een vast bed hebben (op de dagen dat zij moeten werken of de hele week). Dit geldt voor de locaties: Havenzicht en de Hille.

<sup>4</sup> Bij deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.

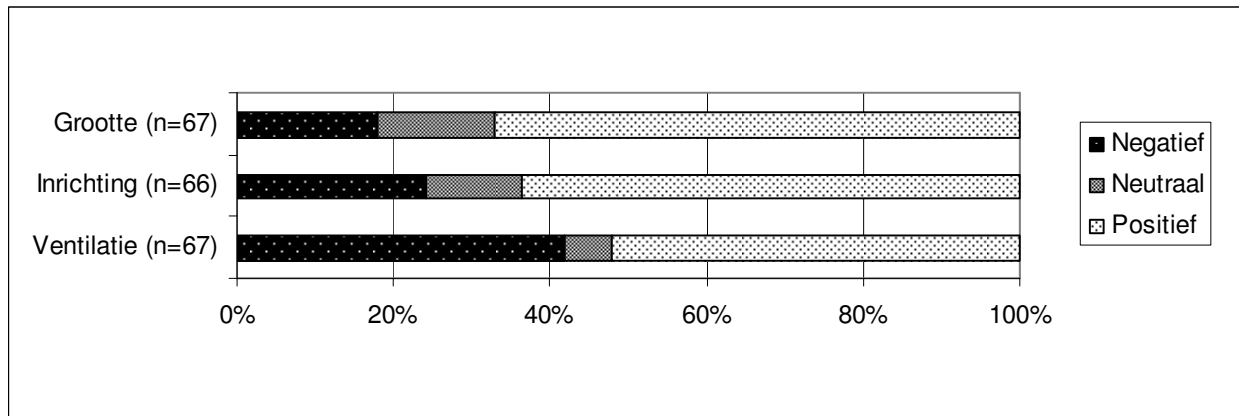


Cliënten van de NAS zijn het meest positief over de ventilatie (82%). Cliënten van de Steiger zijn het minst positief over de ventilatie in de slaapzalen (21%), de slechte ventilatie in het gebouw was ook al opgevallen tijdens de observaties.

'In een hoekje van de hal staat een ventilator op volle toeren te draaien. Een medewerker legt uit dat dat is om toch iets te doen aan de verfrissing van de lucht, in het hele gebouw zijn namelijk weinig ramen en weinig ventilatiemogelijkheden.'

14 maart 2011 – verslag oriënterend bezoek de Steiger

Figuur 2. Oordeel over de slaapzalen



### Rokersruimte en gebruikersruimte

Nachtopvanglocaties de Hille, de Steiger en Havenzicht hebben een aparte ruimte voor rokers. Bij de Hille is de gemeenschappelijke ruimte opgedeeld door middel van een glazen wand met aan de ene kant roken en de andere kant niet-roken, bij Havenzicht is er een aparte ruimte om te roken en een aparte ruimte voor niet-rokers, en de Steiger heeft een glazen cabine waarin gerookt mag worden. De meningen over deze rokersruimtes zijn verdeeld. Meer dan 50% van de cliënten is negatief of heeft geen mening over de rokersruimte. Een veelgenoemde reden voor het negatieve oordeel is de slechte ventilatie in de rokersruimtes. Tachtig procent van alle cliënten vindt het wel belangrijk dat er een aparte ruimte is waar gerookt kan worden. Bij de Hille en de NAS is een gebruikersruimte voor het gebruik van drugs. De Hille heeft een aparte ruimte voor het gebruik van softdrugs en een aparte ruimte voor harddruggebruik. Tijdens het oriënterend bezoek bij de Hille waren deze twee ruimtes al opgevallen:

'Boven zijn twee gebruikersruimtes waarvoor bezoekers zich moeten inschrijven. Er is een ruimte voor gebruik van softdrugs en een voor harddrugs. De gebruikersruimtes hebben een aparte, vanaf buiten, toegankelijke ingang. De ruimte voor softdruggebruik is ingesteld om te voorkomen dat de bezoekers een boete krijgen voor blowen op straat maar ook om vanwege overlast klagende buurtbewoners tegemoet te komen.'

7 maart 2011 - oriënterend bezoek de Hille

Bijna alle cliënten (90%) die gebruik maken van de gebruikersruimte (N=10) zijn positief over de gebruikersruimte.

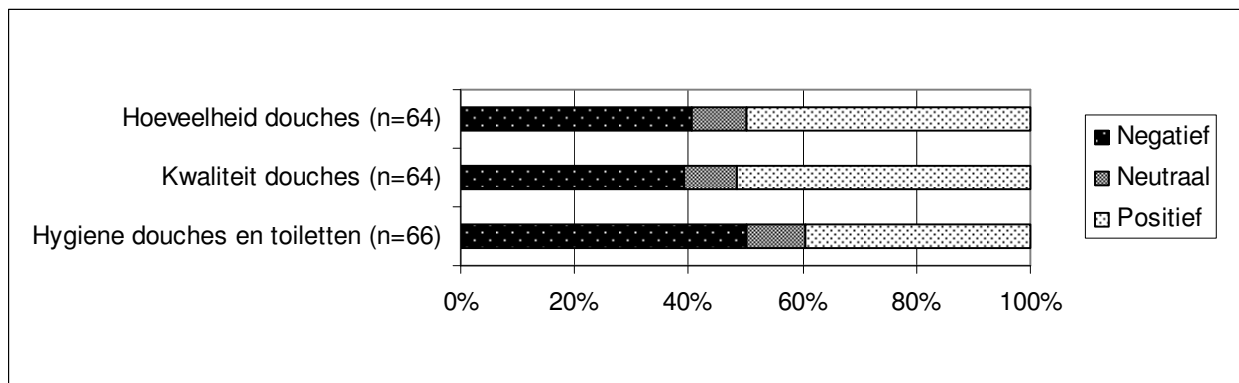
### 3.2.2 Sanitaire voorzieningen

De mening van cliënten over de sanitaire voorzieningen loopt uiteen (figuur 3). Ongeveer de helft van de cliënten is tevreden over de hoeveelheid douches en de kwaliteit van de douches (respectievelijk 50% en 52%). Ongeveer 40% van de cliënten is positief over de hygiëne van de douches en toiletten, waarbij cliënten van de Steiger het meest positief zijn (57%). Tijdens de groepsgesprekken en de interviews gaven cliënten aan dat de hygiëne vaak te wensen over laat, maar dat dit vooral veroorzaakt wordt door de bezoekers van de nachtopvang. Een cliënt van de Meerpaal antwoordde op de vraag of de toiletten en douches schoon zijn het volgende:

‘Nee, maar dat ligt aan de bewoners zelf. Nu is het schoon weet je, maar vanaf half 6, 6 uur wordt het een grote puinhoop. Dan staan ze ernaast te zeiken en gooien wc papier ernaast.’

4 april 2011 – groepsgesprek de Meerpaal

Figuur 3. Oordeel over de sanitaire voorzieningen



### 3.2.3 Maaltijden

De cliënten zijn over het algemeen tevreden met zowel het ontbijt als de warme maaltijd (figuur 4). Bij Havenzicht en bij de NAS wordt geen warme maaltijd geserveerd. Van alle cliënten is 77% positief over de hoeveelheid van het ontbijt en 68% is positief over de kwaliteit. Wat betreft de kwaliteit zijn cliënten van de Hille het minst positief (53%).

Ruim 80% van de cliënten is positief over de hoeveelheid van de warme maaltijd die zij (kunnen) krijgen op de nachtopvanglocatie. Bijna 73% van de cliënten is tevreden over de kwaliteit van de warme maaltijd, waarbij cliënten van de Leger des Heils locaties het minst positief zijn (de Meerpaal: 67% en de Steiger: 57%). Dit negatieve oordeel was ook al opgevallen tijdens de observaties:

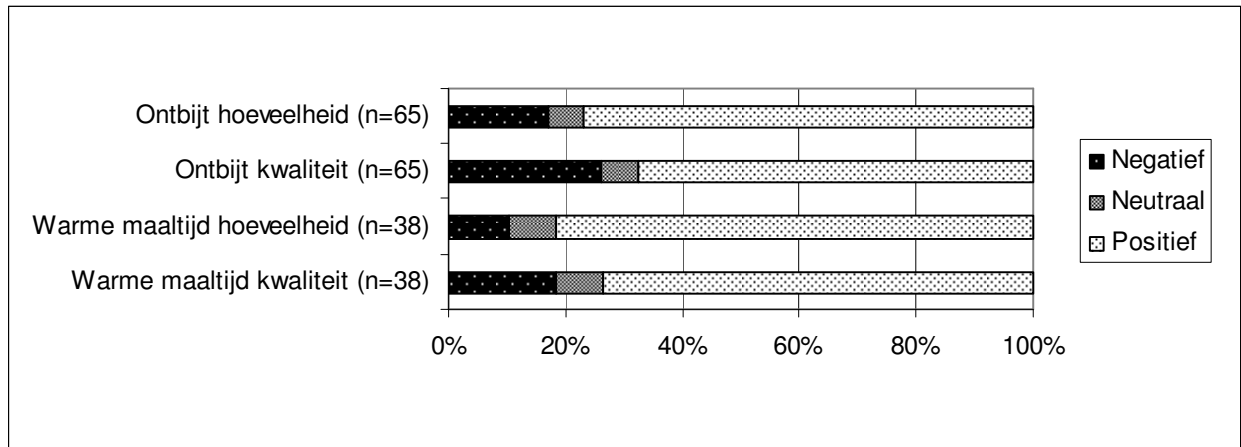
‘Tijdens het eten is het stil. Ze eten snel en komen binnen tien minuten al langs voor een tweede ronde. Op het menu staat vandaag een kerriesoep, met brood.’

Als toetje is er een bakje vruchtenyoghurt...Als ik aan een van de cliënten vraag hoe het gesmaakt heeft mompelt hij "mwoh, soep is geen maaltijd".'

*De Steiger – observatie 1 april 2011*

De helft van de cliënten die in aanmerking komt voor het afstemmen van de maaltijden op hun dieetwensen of religie (N=6), geeft aan dat daar vaak of altijd rekening mee gehouden wordt.

*Figuur 4. Oordeel over de maaltijden*



### 3.2.4 Overige faciliteiten

Onder overige faciliteiten worden aspecten verstaan als de kluisjes, de activiteiten in de nachtopvang, de mogelijkheid je was te (laten) doen en het busvervoer van en naar de nachtopvanglocatie van de NAS.

Bij de NAS en Havenzicht hebben de cliënten geen persoonlijk kluisje. Bij de Steiger zijn de kluisjes in de gemeenschappelijke ruimte en zijn ze altijd toegankelijk voor de cliënten. De Hille heeft kluisjes bij de ingang die door de portier geopend worden wanneer dat nodig is. Bij de Meerpaal zijn de kluisjes toegankelijk op vaste tijdstippen. Cliënten zijn over het algemeen negatief over de grootte van hun kluisje (66%, figuur 5). De toegankelijkheid van de kluisjes beoordelen ze wel positief (gemiddeld 72%), waarbij de cliënten van de Meerpaal het meest negatief scoren (50% negatief). Een cliënt van de Meerpaal zei hierover tijdens het groepsgesprek:

'Vooral 's morgens vind ik het waardeloos. Om 7 uur roepen ze je, dan moet je je eigen wassen en eten en om half 8 gaat de koffie en het eten weg. Ik zit dan nog even rustig een kopje koffie of thee te drinken en een shaggie te draaien en om kwart voor 8 gaan die kluisjes weer dicht. Dat is gewoon waardeloos.'

*De Meerpaal – groepsgesprek 4 april 2011*

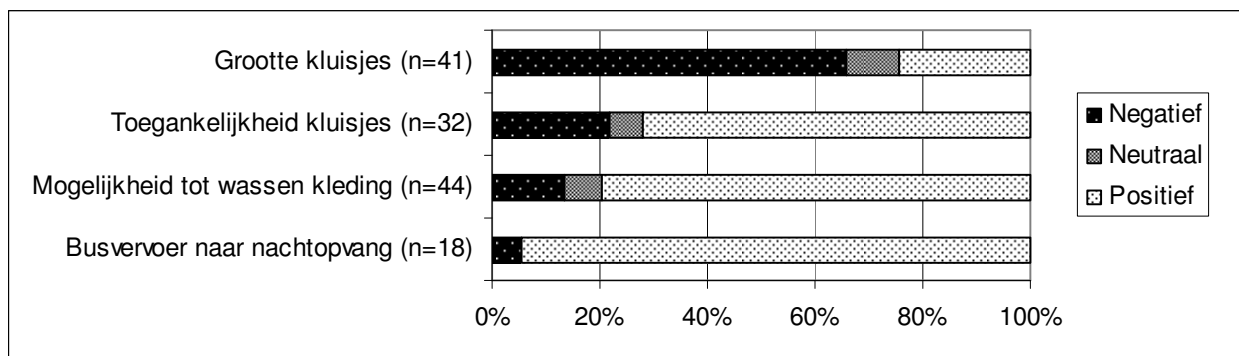
Aan de cliënten is gevraagd of zij vinden dat er voldoende te doen is in de nachtopvang. In totaal gaf 41% aan dat zij vond dat er niet voldoende te doen was.

Suggesties die gegeven werden voor eventuele activiteiten waren voornamelijk biljarten, darten, radio of muziek luisteren en computeren of internet.

Bij enkele nachtopvanglocaties is het mogelijk kleding te wassen. Bij de NAS en de Hille kan dat tegen betaling (respectievelijk 0,50 ct per was en 1,60 per was), en bij de Steiger is het laten doen van de was gratis. In totaal is 80% van de cliënten positief over de mogelijkheid om hun was te (laten) doen (figuur 5).

Aan cliënten van de NAS is tenslotte gevraagd wat zij vonden van het busvervoer naar de nachtopvanglocatie. Iedere avond vertrekken twee bussen vanaf de dagopvang aan de Couwenburg naar de nachtopvanglocatie in de Waalhaven. Iedere ochtend om 8 uur staan de bussen weer gereed bij de nachtopvanglocatie om de cliënten terug te brengen naar het centrum. Bijna alle cliënten van de NAS zijn positief over dit busvervoer (94%).

Figuur 5. Oordeel over de overige faciliteiten



### 3.3 Omstandigheden in de voorziening

#### 3.3.1 Algemene omstandigheden

De cliënten is gevraagd hun mening te geven over de ervaren privacy, de sfeer en de veiligheid in de nachtopvanglocatie (figuur 6). Meer dan de helft van de cliënten is negatief over de privacy in de nachtopvang (55%), waarbij cliënten van de Steiger en Havenzicht het meest negatief zijn (respectievelijk 77% en 80%) en cliënten van de NAS het minst negatief (24%).

Iets meer dan de helft van de cliënten (51%) is positief over de sfeer in de nachtopvang, waarbij cliënten van de Steiger het minst positief zijn (23%) en cliënten van de NAS het meest positief (71%).

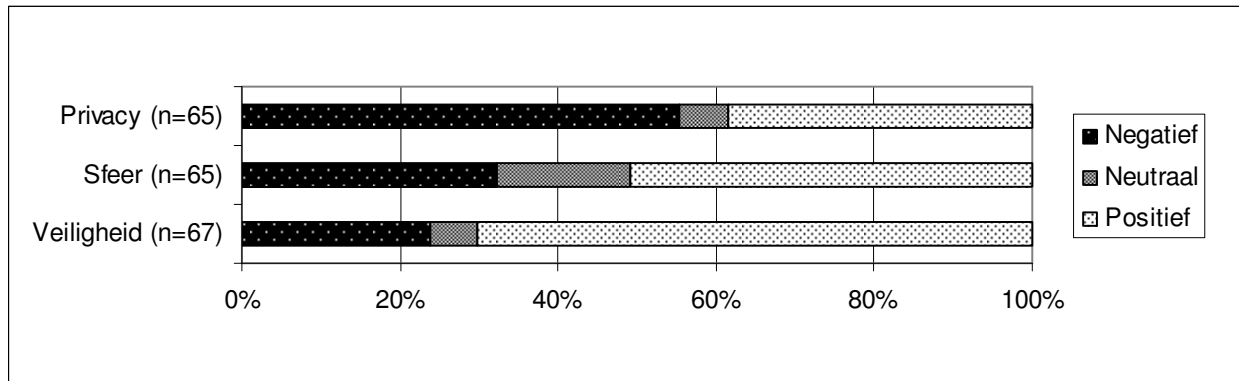
Van alle cliënten is 70% positief over de veiligheid in de nachtopvang. Tijdens groepsgesprekken en de interviews kwam echter wel ter sprake dat mensen met psychische stoornissen soms een onveilig gevoel kunnen veroorzaken bij medebezoekers van de nachtopvang.

Een cliënt van Havenzicht zei hierover:

'Ik snap dat ze niet meer kunnen bieden dan geboden wordt. Mensen met psychische stoornissen moeten ergens anders heen, nu zitten er te veel mensen door elkaar.

*Havenzicht – interview 6 mei 2011*

Figuur 6. Oordeel over de algemene omstandigheden



### 3.3.2 Overlast

Van alle cliënten geeft 43% aan dat ze in de afgelopen maand geen overlast hebben ervaren in de nachtopvang (zie tabel 5). De meest voorkomende vorm van overlast is overlast door medebezoekers die onder invloed zijn (39%) en de minst voorkomende vorm van overlast is drugsgebruik buiten de daarvoor bestemde ruimte (9%). Een derde van de cliënten geeft aan in de afgelopen maand overlast te hebben ervaren als gevolg van agressie of geweld of door ruzie tussen medebezoekers.

Tabel 5. Vormen van overlast die in de afgelopen maand voorkwamen\*

Vormen van overlast	%
Geen overlast	43%
Medebezoekers die onder invloed waren	39%
Agressie of geweld	33%
Ruzie tussen medebezoekers	33%
Ruzie tussen medebezoekers en personeel	15%
Drugsgebruik buiten de gebruikersruimte	9%
Overig	21%

\* Bij deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk

In het groepsgesprek zei een cliënt van de NAS het volgende over drugsgebruik buiten de gebruikersruimte:

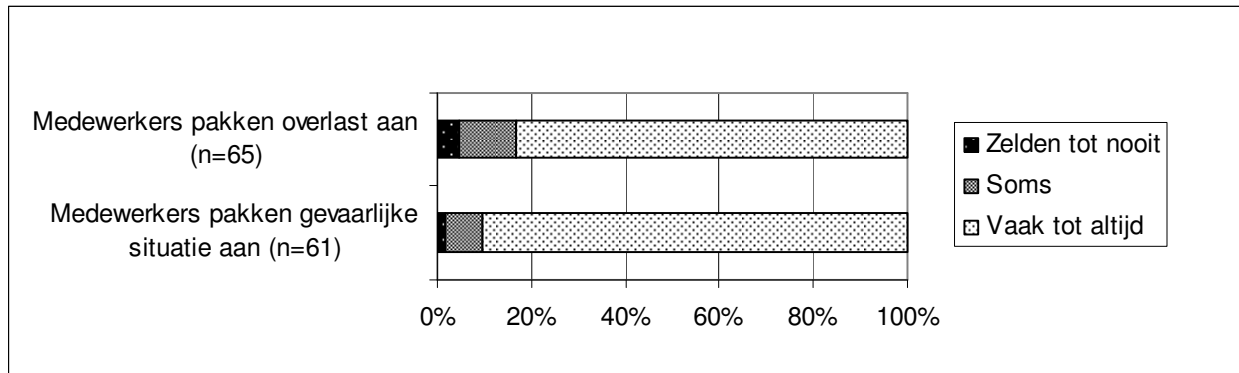
'Het is van de konijnen dat er zoveel zitten te blowen in de eetzaal. Die laagdrempeligheid is er niet eens, er is gewoon geen drempel. Die moeten gewoon in dat hok zitten, dan heeft niemand er last van'.

*12 april 2011 – Groepsgesprek NAS*

Iets meer dan 20% van de cliënten geeft aan dat er overige vormen van overlast zijn geweest. Hieronder verstonden ze voornamelijk overlast door gebrek aan persoonlijke hygiëne van medebezoekers en snurken door medebezoekers.

De meeste cliënten geven aan dat medewerkers van de nachtopvang ingrijpen op het moment dat er sprake is van overlast (83%) of een gevaarlijke situatie (90%, figuur 7).

*Figuur 7. Ingrijpen van medewerkers bij overlast*



### 3.3.3 Tijden

Bij iedere nachtopvang gelden verschillende tijden voor binnenkomst en opstaan. De cliënten is gevraagd wat zij vinden van deze tijden en wat ze (als hun oordeel negatief was) een redelijke tijd zouden vinden.

#### Tijd waarop cliënten binnen moeten zijn

Bij de nachtopvanglocaties van het Leger des Heils moeten de cliënten van de nachtopvang aan het begin van de avond binnen zijn (uiterlijk 18.00 of 18.30, afhankelijk van de locatie), tenzij anders is afgesproken. Bij de Hille moeten bezoekers om 22.00 binnen zijn en bij Havenzicht rond 23.00. Cliënten van de NAS moeten uiterlijk om 22.00 bij de dagopvang aan de Couwenburg aanwezig zijn, want dan vertrekt de bus naar de nachtopvang.

Driekwart van de cliënten is positief over de tijd dat ze binnen moeten zijn (figuur 8), waarbij cliënten van de Steiger (57%) en van de Meerpaal (44%) het minst positief zijn.

#### Tijd waarop cliënten op moeten staan

Bij alle nachtopvanglocaties moeten cliënten iedere dag rond 7 uur 's ochtends opstaan, met uitzondering van de Hille, waar op zondag tot 9.00 geslapen mag worden. Van de geïnterviewde cliënten was 64% positief over deze tijd om op te staan op doordeweekse dagen (figuur 8).

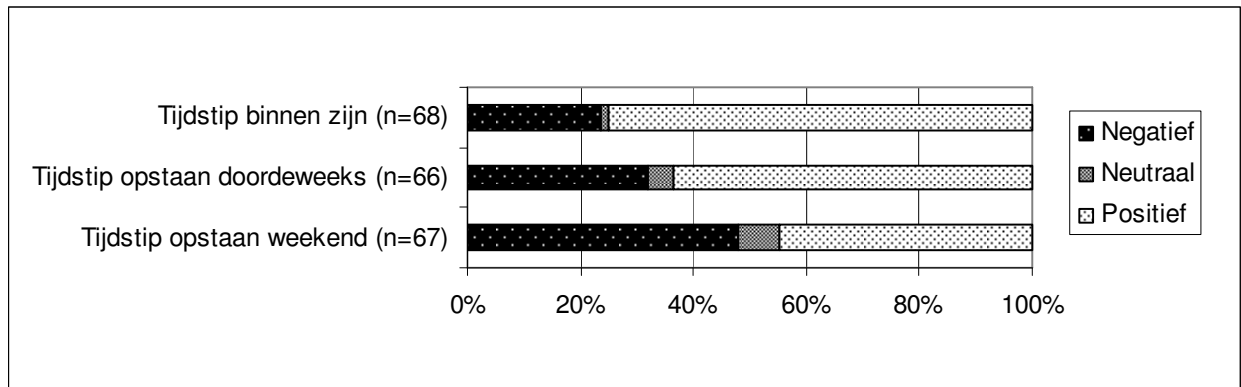
Cliënten die de tijd van opstaan doordeweeks als negatief beoordeelden gaven aan wat zij een redelijke tijd vinden om op te staan: deze varieert van 7.30 tot 10 uur. Over de tijd om op te staan op weekenddagen is bijna 50% van de cliënten negatief. Van deze cliënten vinden de meesten 9 uur een redelijke tijd om op te staan in het weekend.

Een cliënt van de Meerpaal zei tijdens het groepsgesprek het volgende over de tijden van opstaan in het weekend:

‘Vooral in het weekend is het waardeloos, normaal ga ik naar Zuidplein, daar ben je warm. Maar zondags gaat hij pas om 12 uur open, en dan loop je zo lang buiten, om 8 uur moet je hier de deur uit. Je loopt maar doelloos op straat.

4 april 2011 – Groepsgesprek de Meerpaal

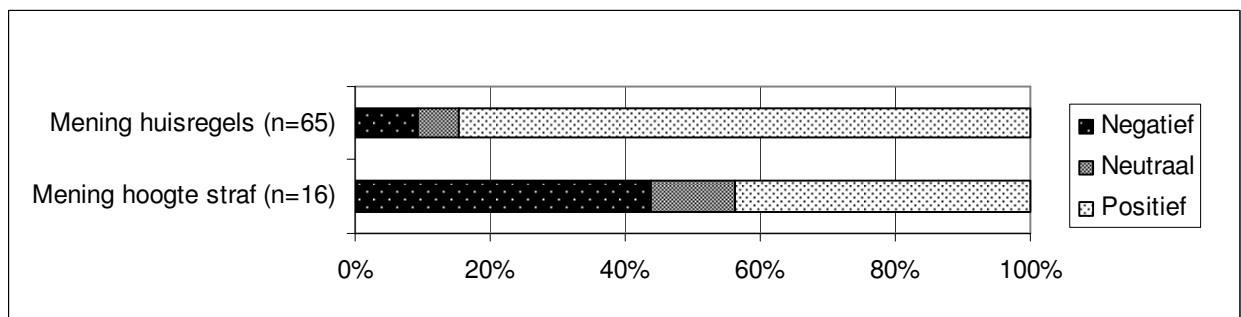
Figuur 8. Oordeel over de tijden van binnenkomst en opstaan



### 3.3.4 Sancties en schorsingen

Voor bijna alle cliënten (83%) zijn de huisregels van de nachtopvang vaak of altijd duidelijk. Daarnaast is de meerderheid van de cliënten (85%) positief over de huisregels (figuur 9). Een kwart van de cliënten geeft aan wel eens een straf of een schorsing te hebben gekregen in de tijd dat ze in de nachtopvang verblijven. De meeste schorsingen hadden betrekking op ruziemaken/vechten of gebruiken van drugs of alcohol op plekken waar dat niet was toegestaan. Van de cliënten die een straf of schorsing hadden gekregen was 44% negatief en 44% was positief over de hoogte van de straf (figuur 9).

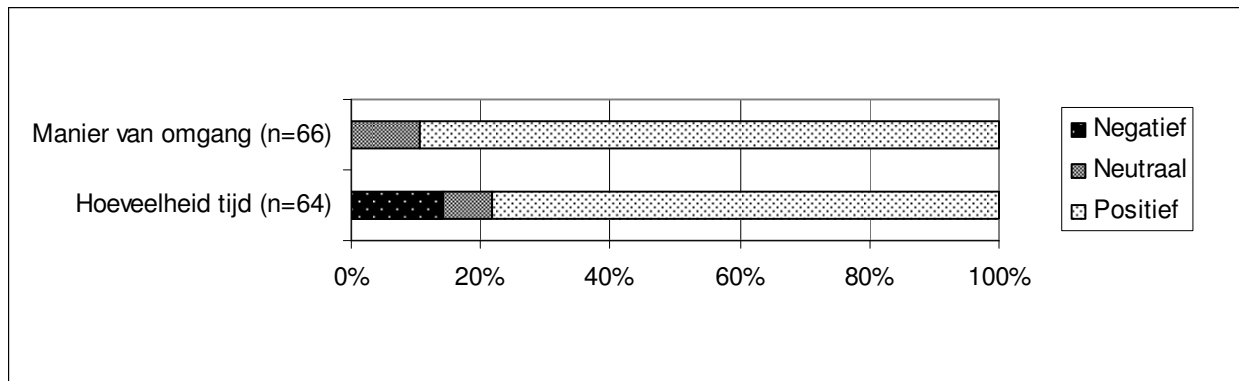
Figuur 9. Oordeel over huisregels en hoogte van straf of schorsing



### 3.3.5 Bejegening door het personeel

De overgrote meerderheid van de cliënten (89%) is positief over de manier waarop de medewerkers van de nachtopvang met hen omgaan (figuur 10). Meer dan driekwart van de cliënten (78%) heeft een positief oordeel over de hoeveelheid tijd die de medewerkers van de nachtopvang voor hen hebben, waarbij cliënten van de Hille het minst positief zijn (63%).

Figuur 10. Oordeel over de bejegening door het personeel



### 3.4 Dagbesteding

Meer dan een kwart van de cliënten (28%) gaf aan overdag gebruik te maken van dagbesteding in een dagopvang, woonvoorziening of instelling. Van alle cliënten gaf 9% aan een betaalde baan met arbeidscontract te hebben. Dit zijn voornamelijk cliënten die al langer dakloos zijn (> 6 maanden). De meeste cliënten antwoordden op de vraag wat zij overdag doen echter in de categorie 'Anders, namelijk' (57%, tabel 6), zowel cliënten die nog niet zo lang dakloos waren als cliënten die al langer (> 6 maanden) dakloos waren. De meerderheid gaf vervolgens als toelichting dat zij overdag op bezoek gingen bij vrienden of familie, dat zij niets deden, hun zaken aan het regelen waren of dat zij in de bibliotheek zaten.

In totaal gaven 44 cliënten aan dat zij liever iets anders zouden willen doen overdag. Bijna driekwart van hen (73%) zou liever een betaalde baan met arbeidscontract hebben. Geen van de cliënten met een betaalde baan met arbeidscontract gaf aan liever iets anders te willen doen overdag.



Tabel 6. Huidige dagbesteding en gewenste dagbesteding in %

Dagbesteding	Huidig (n=68)	Gewenst (n=44)
Betaalde baan, met arbeidscontract	9%	73%
Betaalde baan in sociale werkvoorziening	7%	-
Baan in kader van arbeidsintegratieproject	3%	-
Stage lopen	-	-
Vrijwilligerswerk	3%	5%
Opleiding/studie	4%	7%
Dagactiviteitencentrum <sup>5</sup>	16%	-
Dagbesteding in dagopvang, woonvoorziening of instelling	28%	-
Verkoop daklozenkrant	-	-
Dagloon werk (zoals veegploeg/prikken)	9%	2%
Anders, namelijk	57%	27%

### 3.5 Begeleiding

Van alle cliënten gaf 79% aan begeleiding te krijgen vanuit de nachtopvang waar zij verbleven. Zestien procent gaf aan dat zij (ook) begeleiding ontvingen vanuit een andere instelling, voornamelijk vanuit GGz-instellingen als Bouman GGZ of Delta. De beschrijving die cliënten geven over hun begeleiding varieert. Een cliënt van Havenzicht verwoordde zijn begeleiding vanuit de nachtopvang als volgt:

'Het was beperkte begeleiding: een paar gesprekken maar weinig actie. Daarom heb ik nu geen begeleiding meer van haar. Ik miste het gemotiveerd blijven en had het gevoel dat er niks voor me gedaan werd'

*Havenzicht – interview 29 april 2011*

Een andere cliënt, van de Hille, gaf een meer algemene omschrijving van de begeleiders in de nachtopvang:

'De begeleiding is ondergeschoold, het is een serieuze baan en de signalering laat soms te wensen over.'

*De Hille – interview 3 mei 2011*

Een cliënt van de Meerpaal is positiever over de begeleiding die hij krijgt:

'Ze doet moeite voor me en helpt me bij de sociale dienst. Ik heb daar namelijk ruzie omdat ik geen voorschot heb gehad.'

*De Meerpaal – interview 28 april 2011*

<sup>5</sup> Een dagactiviteitencentrum is een centrum waar de cliënten overdag verschillende bezigheden verrichten, vaak onder leiding van een activiteitenbegeleider. Dagbesteding in dagopvang, instelling of woonvoorziening heeft een meer vrijblijvend karakter.

De meeste cliënten geven aan dat hun begeleider hen vooral helpt met het regelen van hun zaken, het invullen van papieren en het doorstromen naar een woning. Een cliënt van de Steiger, die de Nederlandse taal nog niet helemaal beheerst, vertelde het volgende over zijn begeleiding:

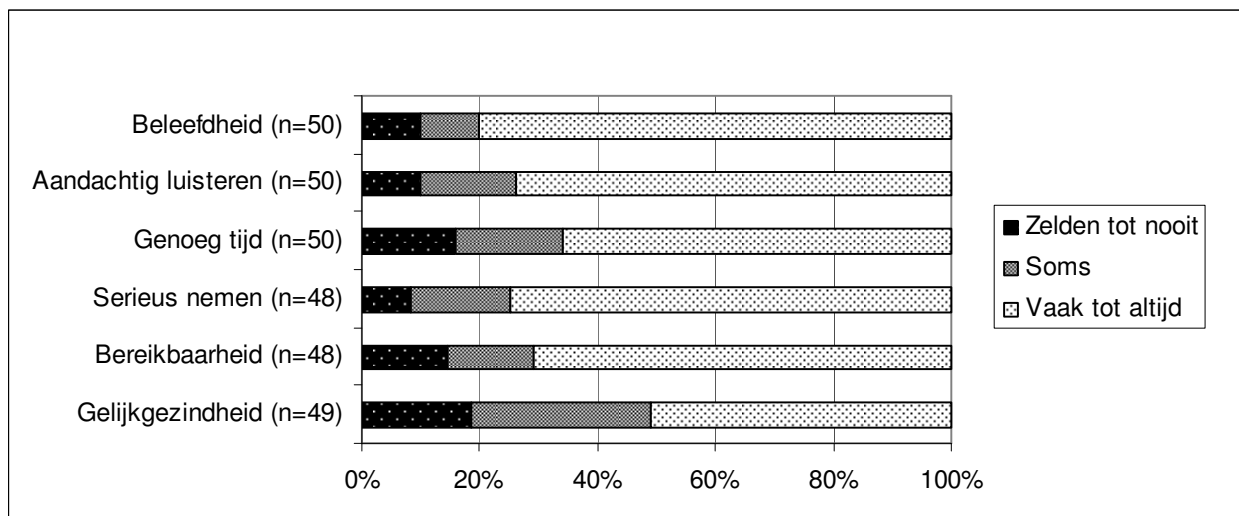
'Mijn begeleider helpt me met het vinden van een huis. Ook leest hij brieven voor me als ik ze niet begrijp. Ik probeer het eerst zelf, maar als het niet lukt, helpt hij me.

*De Steiger – interview 2 mei 2011*

### Persoonlijk begeleider

In totaal geeft 80% van de cliënten aan een persoonlijk begeleider of mentor te hebben, en gemiddeld hebben zij 4 keer contact gehad met deze begeleider in de afgelopen maand. De persoonlijke begeleider houdt zich bezig met het vaststellen van de zorgvraag van de cliënt en het opstellen van een individueel trajectplan. Hiervoor heeft de persoonlijke begeleider (regelmatig) gesprekken met de cliënt. De meeste cliënten met een persoonlijk begeleider geven aan dat deze begeleider (bijna) altijd beleefd is (80%), aandachtig luistert (74%), en de cliënt serieus neemt (75%, figuur 11). Van de cliënten vindt 34% dat zijn persoonlijke begeleider soms, zelden of nooit genoeg tijd heeft. Iets meer dan de helft van de cliënten (51%) geeft aan dat zij en hun begeleider het eens zijn over wat er moet gebeuren om hun situatie te verbeteren (gelijkgezindheid). Cliënten van de Hille waren over het algemeen het minst positief over hun contact met hun persoonlijke begeleider, 42% van hen gaf bijvoorbeeld aan dat ze hun begeleider nooit of zelden konden bereiken wanneer ze vragen hadden of hulp nodig hadden.

Figuur 11. Ervaringen met de persoonlijke begeleider(s)



Van alle cliënten met een persoonlijk begeleider gaf 90% aan dat gesprekken met de begeleider plaatsvonden in een afgesloten kantoor zonder anderen. Alle cliënten waren positief over de locatie waar de gesprekken plaatsvonden.

## Persoonlijk trajectplan

De meeste cliënten (n=44) die begeleiding krijgen (vanuit de nachtopvang of een andere instelling) hebben een persoonlijk trajectplan, wachten nog op goedkeuring van de TTC-commissie of hun begeleider is bezig met het opstellen van dit plan. Cliënten die (nog) geen trajectplan hebben (n=15) geven daarvoor onder andere als reden aan dat het eerste gesprek over het plan binnenkort gaat plaatsvinden, dat zij nog geen begeleider hebben of dat ze zelf op zoek gaan naar een (zelfstandige) woning. Een aantal cliënten (n=7) wist niet wat een persoonlijk trajectplan is.

Gemiddeld duurde het 50 dagen voor het eerste gesprek over het trajectplan plaatsvond, variërend van 1 dag tot 730 dagen, waarbij de meeste cliënten aangaven dat het eerste gesprek plaatsvond tussen 1 en 42 dagen.

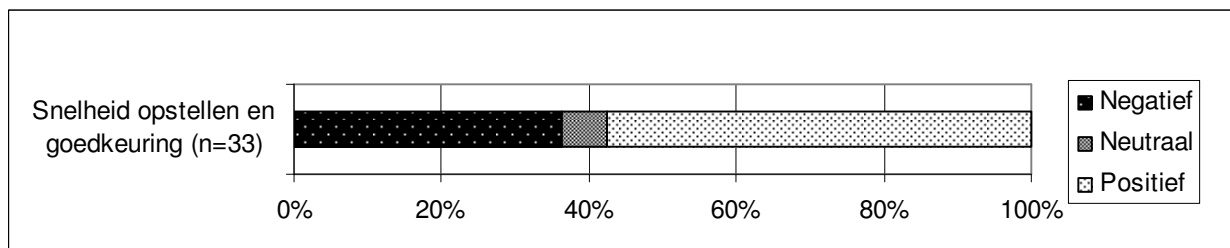
De meeste cliënten bij wie het trajectplan nog niet definitief was wisten niet wanneer ze het oordeel van de TTC-commissie konden verwachten. De cliënten die wel wisten wanneer het trajectplan definitief zou zijn gaven aan dat het nog 3 tot 4 weken kon duren.

Meer dan 35% van de cliënten is negatief over de snelheid waarmee het trajectplan is opgesteld en goedgekeurd (figuur 12). Een cliënt van de Hille zei hierover tijdens het groeps gesprek:

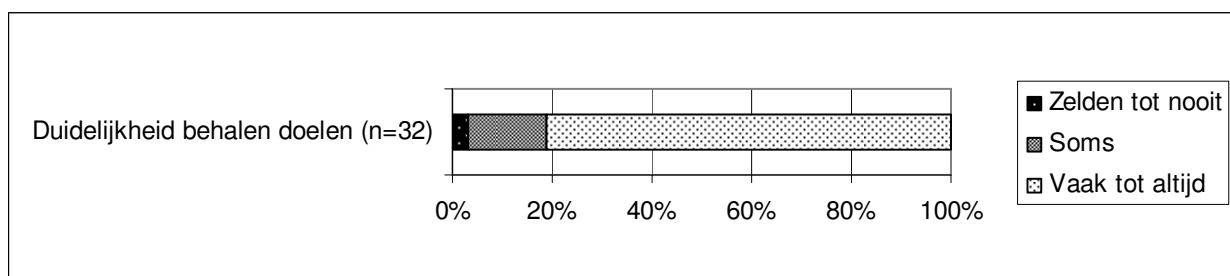
'Ik kwam hier met niks om het een en ander op poten te zetten. We zijn nu drie maanden verder. Het rolt, maar het gaat mij te traag. Als je mensen terug in de maatschappij wilt hebben dan moet je dat zo snel mogelijk doen.'

*De Hille – groeps gesprek 7 april 2011*

Figuur 12. Oordeel over snelheid van opstellen en goedkeuren trajectplan



Voor meer dan 80% van de cliënten is het duidelijk wat zij moeten doen om de doelen in hun trajectplan te behalen. Voor 7 cliënten is het niet duidelijk wat de doelen in hun trajectplan zijn.



Van alle cliënten die een trajectplan hebben geeft 37% aan dat er in hun persoonlijke plan niet voldoende rekening is gehouden met wat zij wilden. Een cliënt zei hier bijvoorbeeld tijdens het interview over:

'Ze blijven maar hameren op een woning, maar dat interesseert me niet. Mijn schulden zijn nu eerst belangrijker.'

*De Hille – interview 4 mei 2011*

Een andere cliënt gaf aan dat de afstemming tussen de nachtopvanglocatie en de andere instelling van waaruit hij begeleiding krijgt niet voldoende is:

'Het CVD kan of wil niet goed afstemmen op wat Delta me adviseert. Ik volg het pad van Delta, ook al is dat in strijd met het CVD.'

*De Hille – interview 3 mei 2011*

### **Gebruik van andere hulp of opvang**

Aan de cliënten is gevraagd of zij tijdens hun verblijf in de nachtopvang nog gebruik hebben gemaakt van andere hulp en opvang. Meer dan een kwart (27%) van de cliënten geeft aan geen gebruik te hebben gemaakt van andere hulp of opvang (tabel 7). De meeste cliënten maakten gebruik van sociaal medische spreekuren tijdens hun verblijf in de nachtopvang (28%), daarnaast maakte 18% gebruik van ambulante methadonverstrekking, 15% bezocht een huisarts en 15% had contact met de reclassering. Eén cliënt gaf aan gebruik te hebben gemaakt van rechtshulp. In de categorie 'overig' noemden cliënten onder andere financiële instellingen en de tandarts.

Tabel 7. Gebruik van andere hulp of opvang tijdens verblijf in nachtopvang (n=67)

Type hulp of opvang	%
(Ambulante) psychiatrische hulp	13%
Bezoek psychiater	9%
(Ambulante) verslavingszorg	10%
Ambulante methadonverstrekking	18%
Sociaal medische spreekuren, straatdokter, verpleegkundigen	28%
Huisarts	15%
Algemeen ziekenhuis	13%
Rechtshulp	2%
Reclassering	15%
Politie, vreemdelingenpolitie	9%
GGD	5%
Overig	13%
Geen enkele hulp of opvang	27%

### **Hulpbehoefte en hulpaanbod**

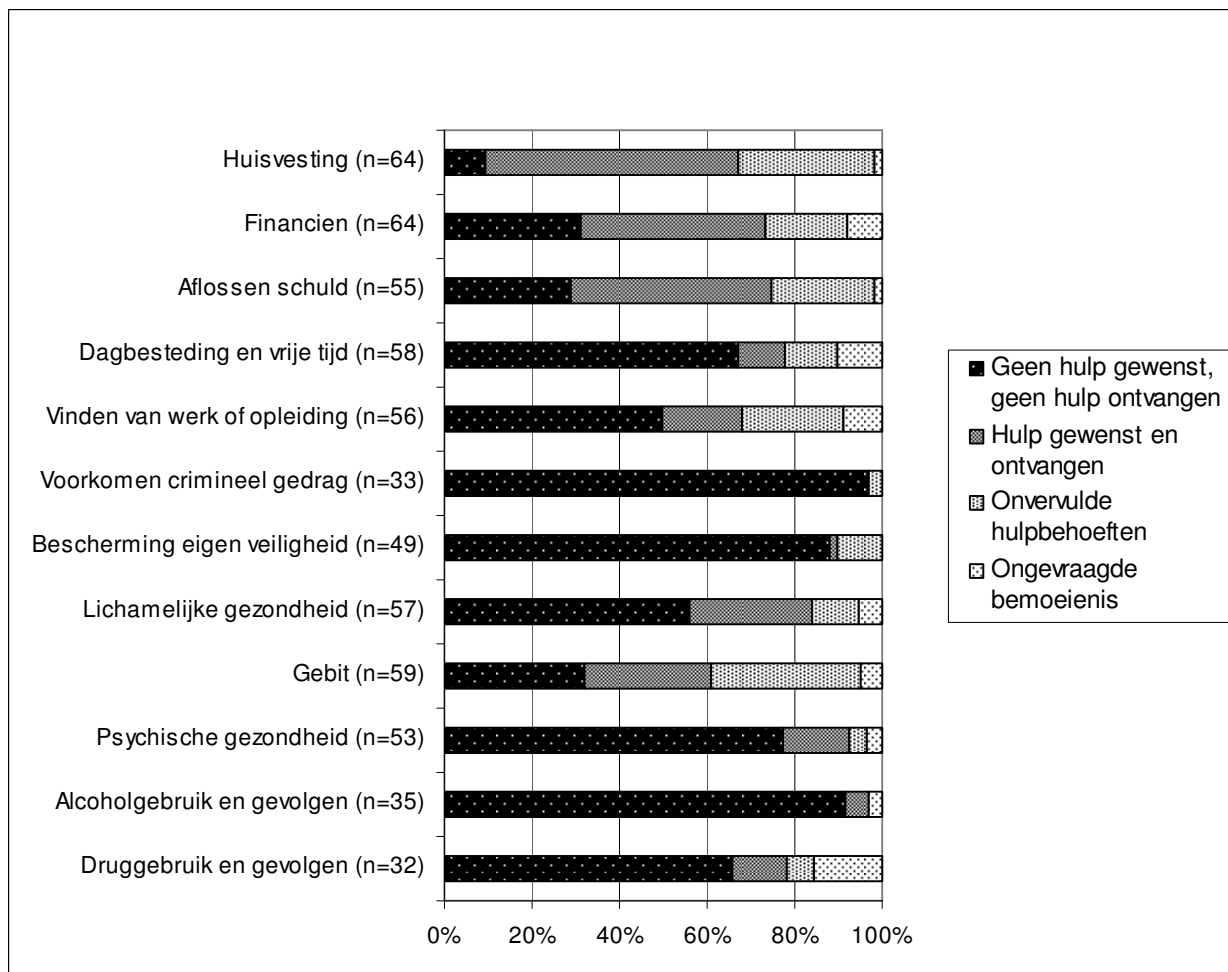
In figuur 13 staat voor verschillende leefgebieden een indicatie van de afstemming tussen het hulpaanbod en de hulpbehoefte onder cliënten van de nachtopvang. Voor verschillende leefgebieden is aan cliënten gevraagd of zij hierbij hulp wilden en of ze hierbij hulp kregen.

In figuur 13 wordt per leefgebied aangegeven of de hulpbehoefte en het hulpaanbod op elkaar aansluiten. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in vier categorieën: (1) geen hulp gewenst, geen hulp ontvangen; (2) hulp gewenst en hulp ontvangen; (3) hulp gewenst, geen hulp ontvangen, waardoor er sprake is van een onvervulde hulpbehoefte; (4) geen hulp gewenst, maar wel hulp ontvangen, waardoor er sprake is van ongevraagde bemoeienis.

Op het leefgebied huisvesting is de grootste overeenstemming tussen gewenste en ontvangen hulp. In bijna 60% is sprake van een match: de cliënt geeft aan hulp te willen en te krijgen. Op het gebied huisvesting geeft 31% van de cliënten echter aan dat er sprake is van een onvervulde hulpbehoefte: ze willen wel hulp maar krijgen deze (nog) niet. Andere leefgebieden waarop sprake is van duidelijke onvervulde hulpbehoeften zijn: gebit (34%) en aflossen van schulden (24%) en het vinden van werk/opleiding. Hierbij dient opgemerkt te worden dat cliënten nog aan het begin van hun traject staan, waardoor sommige hulp, zoals tandartshulp, nog wel gaat plaatsvinden maar vooralsnog niet gerealiseerd is.

De meeste ongevraagde hulp wordt geleverd op het gebied van druggebruik en de gevolgen daarvan (16%) en dagbesteding (10%). Cliënten willen en ontvangen het minst vaak hulp bij het voorkomen van crimineel gedrag (97%), de bescherming van hun eigen veiligheid (89%), alcoholgebruik en de gevolgen ervan (91%) en hun psychische gezondheid (77%).

Figuur 13. Hulpbehoefte en hulpaanbod



### Doorstroommogelijkheid

Tot slot is aan de cliënten met een (al dan niet goedgekeurd) trajectplan gevraagd wat de volgende stap in hun traject is zoals in hun trajectplan beschreven staat, als het gaat om de plek waar ze naar gaan doorstromen na hun verblijf in de nachtopvang (tabel 8).

Bijna 20% van de cliënten gaf aan dat zij niet wisten wat voor hen de volgende stap zou worden. Bijna 40% gaf aan dat zij gaan doorstromen naar een intensief begeleide woonvorm. En ruim een kwart gaf aan zelfstandig te gaan wonen. In totaal gaven 11 cliënten aan dat zij liever naar een ander woonvorm zouden willen doorstromen dan in hun trajectplan beschreven staat. Meer dan 80% zou liever zelfstandig willen wonen.

Tabel 8. Doorstroommogelijkheid zoals beschreven in trajectplan en door de cliënt gewenste doorstroommogelijkheid

	<b>Doorstroommogelijkheid zoals beschreven in trajectplan (n=44)</b>	<b>Gewenste doorstroommogelijkheid (n=11)</b>
Doorstroompension	5%	-
Intensief begeleid wonen	39%	9%
Woon- zorg- en werkvoorziening	-	-
Sociaal pension	-	-
Beschermd wonen (RIBW)	-	-
Kleinschalige pensions	-	-
Groepswonen	-	-
Ambulante woonbegeleiding	-	-
Zelfstandig wonen	26%	82%
Weet niet	18%	-
Anders	10%	9%

Van alle cliënten weet meer dan 40% niet wanneer ze kunnen doorstromen naar de volgende woonvorm, bij 21% van de cliënten zijn hier nog geen afspraken over gemaakt. De 37% van de cliënten bij wie wel bekend is hoe lang het gaat duren, geeft aan dat het gemiddeld nog 9 weken zal duren voordat de doorstroom bewerkstelligd is.

## 4. Conclusie en aanbevelingen

Dit onderzoek geeft inzicht in de ervaringen van cliënten van de Rotterdamse MO met de hulpverlening die zij in de opstartfase van hun individuele traject ontvangen. Door goede zorg in de opstartfase wordt namelijk een basis gelegd voor een succesvol individueel traject, wat er onder andere toe leidt dat mensen tijdig en naar de juiste voorziening doorstromen. In de opstartfase van een individueel traject bevinden Rotterdamse dak- en thuislozen zich in één van de zeven nachtopvanglocaties in de stad. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de nachtopvang bedoeld is als tijdelijke voorziening. Wanneer een dakloze persoon zich meldt bij Centraal Onthaal en vervolgens doorverwezen wordt naar de nachtopvang, is het de bedoeling dat binnen 4 tot 6 weken de zorgvraag van de cliënt is vastgesteld. Op basis van deze zorgvraag wordt een integraal trajectvoorstel opgesteld met als doel uiteindelijk een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid te behalen. De cliënt dient binnen 6 maanden vanuit de nachtopvang door te stromen naar een volgende woonvorm.

In dit rapport stond de volgende onderzoeksvraag centraal: *Wat zijn volgens cliënten van de Rotterdamse Maatschappelijke Opvang sterke en zwakke punten van de zorg en begeleiding die zij krijgen in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven?*

Specifieke aspecten die in dit onderzoek onderscheiden werden in de zorg en begeleiding van cliënten van de nachtopvang waren:

- Bejegening (beleefdheid, aandacht, hoeveelheid tijd, serieus nemen)
- Begeleiding (passendheid hulp op verschillende leefgebieden)
- Communicatie en informatie (duidelijkheid, juistheid en tijdigheid van informatie over de gang van zaken in de voorziening en de gang van zaken rondom het trajectplan)
- Omstandigheden in de voorziening (regels, sfeer, privacy, hygiëne, veiligheid)

### 4.1 Bejegening

Over het algemeen zijn de cliënten tevreden over de manier waarop de medewerkers van de nachtopvang met hen omgaan. Cliënten hebben ook positieve ervaringen met de bejegening door hun persoonlijke begeleider. De meeste cliënten geven aan dat hun begeleider beleefd is, naar hen luistert en hen serieus neemt.

Een deel van de cliënten ervaart de hoeveelheid tijd die het personeel of de persoonlijke begeleider voor hen heeft niet als positief. Meer dan 20% van de ondervraagde cliënten is negatief of neutraal over de hoeveelheid tijd die medewerkers voor hen hebben, en meer dan 30% van de cliënten geeft aan dat hun persoonlijk begeleider soms, zelden of nooit tijd voor hen heeft.

Nachtopvanglocaties hebben sinds het Plan van Aanpak MO I ook een begeleidingstaak gekregen, wat betekent dat medewerkers sindsdien gemiddeld genomen meer tijd moeten besteden aan hun cliënten.

Deze begeleidingstaak houdt in dat medewerkers van de nachtopvang hun cliënten naar een volgende woonvorm toe leiden, zoals intensieve of ambulante woonbegeleiding of een



zelfstandige woning. Daarnaast maken zij een begin met het individueel trajectplan van hun cliënt, door bijvoorbeeld een eerste inschatting te maken van de (psychische) problematiek. Mogelijk is er nu een tekort aan personeel om aan deze hulpvraag te voldoen, en kan een uitbreiding van het aantal medewerkers per nachtopvang leiden tot een meer op de cliënt afgestemde zorg.

## 4.2 Begeleiding

Met betrekking tot de begeleiding van cliënten vanuit de nachtopvang zijn enkele positieve aspecten en enkele verbeterpunten te onderscheiden.

De persoonlijke begeleiders hebben regelmatig contact met hun cliënt (gemiddeld vier keer in de maand) en voor de meeste cliënten is duidelijk wat ze moeten doen om de doelen zoals die in hun trajectplan beschreven staan te behalen.

Tijdens de uitvoering van dit onderzoek viel het ons op dat er een relatief grote groep in de nachtopvang verbleef zonder (zicht op) een trajectplan (40% van alle cliënten, gebaseerd op een schatting<sup>6</sup>). Uitgangspunt van de trajectmatige aanpak is dat vier tot zes weken na binnenkomst in de nachtopvang de zorgvraag van de cliënt moet zijn vastgesteld, waarna een trajectvoorstel wordt opgesteld. Door de verschuiving in taken van de nachtopvangmedewerkers, van het zorgen voor 'bed bad en brood' naar zorgen voor 'bed, bad, brood en begeleiding' worden er andere vaardigheden verwacht van het personeel in de nachtopvang. Het relatief lage aantal cliënten met een trajectplan zou deels veroorzaakt kunnen worden door een mogelijk tekort aan (voldoende gekwalificeerd) personeel.

De cliënten met trajectplan geven in het onderzoek aan dat zij negatief oordelen over de snelheid waarmee hun trajectplan werd opgesteld en goedgekeurd. Ook het aantal nachten dat zij moeten maken voordat zij een uitkering kunnen aanvragen en de tijd die het duurt voordat ze hun uitkering krijgen wordt door cliënten als te lang ervaren. Meer dan de helft van de ondervraagde cliënten gaf aan overdag op bezoek te gaan bij familie of vrienden, niets te doen, in de bibliotheek te zitten of hun zaken te regelen, terwijl bijna driekwart van hen graag zou willen werken. De combinatie van lang moeten wachten en weinig te doen hebben overdag wordt door veel cliënten als negatief ervaren, voornamelijk door mensen die graag snel willen doorstromen. De wachttijden voor cliënten kunnen verkort worden door, op gezette tijden, meer personeel beschikbaar te hebben voor het beantwoorden van vragen van cliënten en het bieden van praktische hulp, dan wel voor het opstellen van een trajectplan. Daarnaast zou een structurele dagbesteding tijdens de opstartfase van het traject voor de meeste cliënten het gevoel van wachten kunnen verminderen. Het faciliteren van structurele dagbesteding is niet in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de nachtopvang.

Voor een groot aantal leefgebieden komt het hulpaanbod tegemoet aan de hulpbehoefte van cliënten. Op verschillende leefgebieden is er echter nog sprake van onvervulde hulpbehoeften, met name op de gebieden schulden aflossen, huisvesting en gebit. Hierbij dient opgemerkt te worden dat sommige cliënten nog aan het begin van hun traject staan, waardoor bepaalde hulp

---

<sup>6</sup> Bij deze berekening zijn cliënten van de NAS niet meegerekend in verband met het lage aantal cliënten met een trajectplan (n=2)

nog wel gaat plaatsvinden, maar voorlopig nog niet aan de orde is. Aan de cliënten is niet gevraagd of de hulp die zij ontvangen de juiste hulp is, het is daardoor niet mogelijk om inhoudelijk iets te zeggen over de hulp die zij krijgen.

Veel cliënten in de nachtopvang krijgen voornamelijk praktische hulp, bijvoorbeeld hulp bij het aflossen van schulden of bij het regelen van huisvesting. Heldere communicatie over deze praktische hulp is essentieel, de cliënt moet weten waar hij aan toe is. Deze communicatie blijkt echter voor sommige cliënten een knelpunt te vormen (zie ook paragraaf 4.3). Aan de onvervulde hulpbehoefte op het gebied van gebit kan worden tegemoet gekomen door tijdens de opstartfase van het traject van de cliënt een wekelijks tandartsprekeuur aan te bieden. Het aanbieden van een dergelijk spreekuur is niet per definitie de taak van de nachtopvang.

### **4.3 Communicatie en informatievoorziening**

De communicatie over de gang van zaken in de voorziening is helder, 83% van de cliënten gaf aan dat de huisregels altijd duidelijk waren. De communicatie en informatievoorziening rondom het individueel trajectplan zou daarentegen nog verbeterd kunnen worden. Uit de interviews bleek dat een aantal cliënten niet goed wist wat een trajectplan (ook wel: persoonlijk trajectplan of zorgplan genoemd) was. De cliënten met een trajectplan wisten bovendien niet altijd wat er in hun trajectplan stond. Daarnaast was het, voor de meerderheid van de cliënten van wie het trajectplan nog niet was goedgekeurd door de TTC, onduidelijk wanneer ze deze goedkeuring konden verwachten.

Voor bijna 20% van de cliënten met een trajectplan was het niet duidelijk naar welk type woonvoorziening ze zouden doorstromen vanuit de nachtopvang. Daarnaast was de wachttijd totdat de doorstroom bewerkstelligd was voor veel cliënten onduidelijk. Onduidelijkheid over hoe lang het nog gaat duren voor een cliënt kan doorstromen kan ook te maken hebben met de beschikbaarheid van doorstroommogelijkheden. Een cliënt kan niet doorstromen als er nog geen plek voor hem beschikbaar is.

Voor cliënten is het belangrijk dat ze heldere informatie krijgen over de gang van zaken rondom hun trajectplan. De persoonlijke begeleider kan het trajectplan met de cliënt doorspreken voordat het naar de TTC gaat. Bovendien is het belangrijk dat de cliënt regelmatig contact heeft met zijn begeleider zodat beide partijen op elkaar afgestemd blijven.

### **4.4 Omstandigheden in de voorziening**

Cliënten zijn over het algemeen redelijk positief over de voorzieningen in de nachtopvang. Zowel de verschillende ruimtes, de faciliteiten, de maaltijden en de omstandigheden in de nachtopvanglocaties worden positief beoordeeld. In de nachtopvanglocaties komt het regelmatig voor dat er een vorm van overlast is, door bijvoorbeeld medebezoekers die onder invloed zijn of die onderling ruzie hebben.

De ruime meerderheid van de cliënten geeft aan dat het personeel vaak tot altijd ingrijpt als iemand overlast veroorzaakt of als er zich een gevaarlijke situatie voordoet.

Er zijn daarnaast ook enkele aandachtspunten met betrekking tot de faciliteiten en omstandigheden in de nachtopvang. Allereerst wordt de hoeveelheid douches en de kwaliteit ervan door een groot deel van de cliënten (40%) negatief beoordeeld. Ten tweede, cliënten in de nachtopvang hebben hun slaap vaak hard nodig. Een goede ventilatie in de slaapzalen is daarbij essentieel, iets wat vooral voor cliënten van de Steiger een probleem blijkt te zijn. Ook overlast door snurkers of door gebrek aan persoonlijke hygiëne van medebezoekers zorgt er voor dat cliënten niet altijd een goede nachtrust krijgen. Bovendien heeft een groot aantal cliënten aangegeven moeite te hebben met de tijden van opstaan in het weekend. Bij iedere locatie moeten de cliënten elke dag om 7 uur opstaan, met uitzondering van de Hille waar cliënten op zondag mogen uitslapen tot 9 uur.

Een ander praktisch aandachtspunt is de grootte van de kluisjes waarin cliënten hun persoonlijke bezittingen kunnen bewaren. Meer dan 60% van de cliënten is negatief over de grootte van het kluisje. Doordat cliënten langere tijd in de nachtopvang verblijven hebben ze vaak te veel spullen om in een kluisje op te kunnen bergen.

Praktische aanpassingen aan het gebouw, de douches of de kluisjes zijn niet altijd gemakkelijk door te voeren. Sommige aanpassingen zijn technisch niet mogelijk of de ruimte is bijvoorbeeld te beperkt voor grotere kluisjes. Wellicht is het wel mogelijk om cliënten naast hun kluisje nog een andere opslagruimte aan te bieden voor spullen die zij niet dagelijks nodig hebben. Deze ruimte kan door het personeel beheerd worden. Met betrekking tot de nachtrust van cliënten blijven bepaalde negatieve aspecten moeilijk te voorkomen, zoals snurkende medebezoekers. Wellicht dat wel de tijd om op te staan in het weekend nog eens nader bekeken kan worden. Voornamelijk in de winter is het erg vroeg om om 8 uur de deur uit te moeten.

Voor cliënten van het CVD zonder bedgarantie is ook het reserveringssysteem, met de mogelijkheid tot uitloting, een probleem. In de afgelopen maand werden cliënten van de CVD-locaties Havenzicht en de Hille gemiddeld 6 keer uitgeloot. Cliënten die zich tevergeefs meldden bij de CVD-locaties sliepen bij familie, in een andere nachtopvang of gaven aan op straat te slapen. Om vast te kunnen stellen wat er nodig is om de uitlotingen te voorkomen is nader onderzoek nodig.

Meer dan de helft van de cliënten is negatief over de privacy in de nachtopvang, en een derde van de cliënten beoordeelt de sfeer in de nachtopvang negatief. Dit laatste heeft waarschijnlijk voornamelijk te maken met het gebouw (bijvoorbeeld: de Steiger heeft een kleine gemeenschappelijke ruimte) of met de samenstelling van de groep cliënten die op dat moment aanwezig is (bijvoorbeeld: cliënten die onder invloed zijn van alcohol veroorzaken vaker overlast dan andere cliënten).

Het verbeteren van de sfeer kan op verschillende manieren. De aanwezigheid van personeel in de gemeenschappelijke ruimtes zou de sfeer positief kunnen beïnvloeden. Ook het gezamenlijk ondernemen van activiteiten kan sfeerbevoederend werken.

In de meeste locaties is er één keer in de maand een bingo met alle bezoekers, georganiseerd door een groep studenten. Deze activiteit werd als zeer positief ervaren, dus soortgelijke activiteiten op regelmatige basis zouden de sfeer in de nachtopvang ten goede kunnen komen.

### **Tot slot**

Zoals in de inleiding beschreven, is een van de doelen van het Plan van Aanpak MO II (Rijk en vier grote steden, 2011) het verbeteren van de doorstroom in de MO. Dit onderzoek draagt bij aan het bevorderen van de haalbaarheid van deze doelstelling, omdat het de sterke en zwakke punten van de zorg en begeleiding van cliënten in de nachtopvang in kaart heeft gebracht, vanuit hun eigen perspectief.

De algemene conclusie van het onderzoek luidt dat cliënten van de nachtopvang redelijk positief zijn over de zorg en begeleiding die zij ontvangen vanuit de nachtopvang. Uit het onderzoek komt echter ook een aantal concrete verbeterpunten van deze zorg en begeleiding naar voren en deze kunnen worden aangepakt om de zorg in de opstartfase van individuele trajecten van dak- en thuislozen te verbeteren. Door goede zorg in de opstartfase wordt namelijk een positieve basis gelegd voor een succesvol individueel traject.

## Literatuur

Maas M & Planije M (2010) Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage 2009: Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht. Trimbos Instituut: Utrecht.

Rijk en vier grote steden (2006). Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Den Haag: SDU Uitgevers.

Rijk en vier grote steden (2011). Plan van Aanpak Dak- en Thuislozen (Maatschappelijke Opvang) 2<sup>e</sup> Fase. Den Haag: SDU Uitgevers.

# Bijlage 1: Topiclijst voor de groeps gesprekken

## Topiclijst groeps gesprek nachtopvang

**Onderzoeksvraag:** *Wat zijn volgens cliënten van de Rotterdamse Maatschappelijke Opvang sterke en zwakke punten van de zorg en begeleiding die zij krijgen in de periode dat zij in de nachtopvang verblijven? Hierbij maken we onderscheid in verschillende aspecten van zorg en begeleiding:*

- *bejegening (a)*
- *begeleiding (b)*
- *communicatie en informatie (c)*
- *omstandigheden in de voorziening (d)*

### **Introductie**

Voorstellen en de andere aanwezige onderzoekers.

- Uitleg over (het doel van) het onderzoek en doel van dit gesprek
- Privacy benadrukken en anonimiteit en wij koppelen geen informatie terug over individuen naar de hulpverlening
- Deelnemers hoeven een vraag niet te beantwoorden als ze dat niet willen
- Stel voor om je/jij te zeggen

Korte voorstel ronde: leeftijd, hoe lang (nu) dakloos, eerste keer dakloos? Hoe lang verblijf hij/zij in de Meerpaal in afgelopen maand?

### **Faciliteiten/accommodatie (d)**

- Wat vind je van de locatie/het gebouw <naam nachtopvang>?  
*Gemeenschappelijke ruimte (meubilair, entertainment (tv, biljarttafel)), slaapzalen (ventilatie, bedden, snurken), toiletten en douches (hygiëne), kluisjes (grootte, toegankelijkheid). Zijn er aspecten van het gebouw die verbeterd zouden kunnen worden?*
- Hoe zien de maaltijden er uit? *(bijvoorbeeld van afgelopen week)*  
*Ontbijt, lunch (meenemen?) en warm eten.*
- Wat is goed en wat is minder goed aan de maaltijden?
- Hoe vind je de locatie en maaltijden als je deze vergelijkt met andere locaties waar je bent geweest? (mits ze ergens anders zijn geweest!)

### **Omstandigheden in de voorziening (d)**

- Hoe is de sfeer in de <naam nachtopvang>? Is er nog een verschil tussen de sfeer 's avonds of 's ochtends?  
*Waar komt een goede/slechte sfeer door?*

- Voel je je veilig in de <naam nachtopvang>? (*in de gemeenschappelijke ruimtes, op de slaapzalen*)
- Hoe ervaar je de mate van privacy? *Wat zijn aspecten die er voor zorgen dat je weinig of veel privacy ervaart?*
- Wat zijn belangrijke regels binnen de <naam nachtopvang>? (*met betrekking tot de inschrijving, openings- en sluitingstijden, bedtijd (ook opstaan), regels over omgang met elkaar*)  
Wat vind je van deze regels?
- Hoe vind je de omstandigheden in de <naam nachtopvang> als je deze vergelijkt met andere locaties waar je bent geweest?

**Bejegening (van medewerker naar cliënt) – tijdens gewone avonden/ochtenden (a)**

- Hoe vind je dat de medewerkers van de <naam nachtopvang> met je omgaan? (*denk aan: serieus nemen, aandacht hebben, vriendelijk/beleefd zijn*)
- Wat vind je goed aan de manier waarop ze met je omgaan? Wat zou kunnen verbeteren?

**Begeleiding (b)**

- Hoe verliep je intakegesprek bij de <naam nachtopvang>? Wat vond je er goed en minder goed aan? Met wie had je dat gesprek?
- Heb je nu een mentor/persoonlijk begeleider? Hoe lang is deze persoon je begeleider? *Is dit een begeleider van de <naam nachtopvang> of van een andere locatie/organisatie?*
- Wat vind je de manier waar je begeleider met je omgaat? (serieus nemen, luisteren, betrokkenheid)
- Kun je terecht bij je mentor als je vragen hebt? Hoe gaat dat in de praktijk?  
Kan je begeleider je goed helpen? (*vragen om toelichting*)
- Zijn er nog andere mensen/instanties van wie je hulp krijgt? Zo ja, wie en waarvoor en hoe ervaar je die hulp. (*bijvoorbeeld GGZ/verslaving/medische zorg*)  
*Zou je meer of juist minder hulp willen? Waarvoor en waarom?*
- Vind je de hulp die je krijgt snel genoeg gaan? Waarom wel/niet?  
Weet je al waar je naar toe gaat als volgende stap in je traject? Zo nee, waarom niet [nog te kort in traject, wachtlijst etc]  
Zo ja, wat vind je daarvan? [doorvragen of iemand zelf een ander idee heeft]

**Dagbesteding (a, c, d)**

- De <naam nachtopvang> heeft alleen mogelijkheid voor verblijf tijdens avond/nacht. Wat doe je overdag? Wat zou je graag willen doen?
- Dagopvang: navragen wat ze daarvan vinden, met aandacht voor verschillende aspecten zoals hierboven ook beschreven *faciliteiten, omstandigheden, bejegening etc.*

**Communicatie en informatievoorziening (c)**

- Als de medewerkers iets mee te delen hebben, hoe doen ze dat dan? (*briefjes ophangen, mededeling voor eten, persoonlijk zeggen*), bijvoorbeeld over *afwijkende openingstijden of over verandering in regels*.
- Communiceren de medewerkers duidelijk met je? (*over afspraken, nieuwe regels, veranderingen*) *Waarom wel/niet?*
- Krijg je informatie op tijd te horen?



## **Bijlage 2: Vragenlijst voor de interviews**



# **Vragenlijst**

## **Zorg en begeleiding nachtopvang**

## **Intro**

### *Wie?*

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Stichting IVO, in opdracht van de Gemeente Rotterdam.

### *Wat?*

Tijdens dit interview stellen we vragen over wat u vindt van de nachtopvang, het gebouw, de regels, het personeel, maar ook wat u vindt van de begeleiding en zorg die u ontvangt vanuit de nachtopvang en andere organisaties.

Het gesprek duurt 30 tot 45 minuten.

Alles wat u zegt is anoniem en vertrouwelijk, dus niemand, behalve de onderzoekers, komt te weten wat u heeft geantwoord.

De meeste vragen die gesteld worden gaan over deze nachtopvang. Als het niet over deze nachtopvang gaat dan zal ik dat specifiek benoemen.

Deelname is vrijwillig. Als u bepaalde vragen liever niet wilt beantwoorden dan hoeft dat niet.

### *Beloning (1 van onderstaande kiezen)*

- De Hille/Havenzicht/NAS: U ontvangt aan het einde van dit interview een vergoeding van 5 euro voor deelname.
- Leger des Heils: U ontvangt aan het einde van dit interview een cadeaubon van 5 euro of een pakje shag voor deelname.

### Eerste vraag:

- heeft u een CO-pasje?

Zo nee, kan niet deelnemen aan interview.

## PERSOONLIJKE KENMERKEN

### 1. Geslacht:

- Man  
 Vrouw

### 2. Leeftijd:

.....jaar

### 3. Wat is het geboorteland van uzelf, uw (biologische) vader en uw (biologische) moeder?

	Zelf	Vader	Moeder
Nederland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suriname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marokko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turkije	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaapverdië	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ander land:			
Zelf:.....	<input type="checkbox"/>		
Vader:.....		<input type="checkbox"/>	
Moeder:.....			<input type="checkbox"/>
Weet niet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geen antwoord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## VERBLIJF IN DE NACHTOPVANG

### 4. Bent u in het verleden al eerder dakloos geweest?

- Nooit eerder dakloos geweest (*ga naar vraag 6*)  
 Ja, in .....(jaartal(len))

### 5. Hoe lang bent u in totaal ongeveer dakloos geweest in uw leven?

.....weken/maanden/jaren

### 6. Hoe lang bent u nu dakloos?

.....weken/maanden\*

### 7. Wanneer bent u bij Centraal Onthaal geweest? (De Binnenrotte) (datum/indicatie) Let op:

het gaat hier om de meest recente keer, dus de keer dat ze bij Centraal Onthaal zijn geweest toen ze de laatste keer dakloos werden.

.....-.....-.....

### 8. Hoe lang verblijft u al in deze nachtopvang?

Aantal dagen/weken/maanden\* (doorhalen nvt) .....  
*Minder dan 30 nachten, ga door naar vraag 13*

**9. Hoeveel nachten hebt u de afgelopen 30 dagen in deze nachtopvang geslapen?**

..... nachten

*Bij 30 (dus alle) nachten, ga door naar vraag 11*

**10. Waar sliep u als u niet bij deze nachtopvang sliep?** (Meerdere antwoorden mogelijk)

Vraag 9 en 10 moeten samen 30 overnachtingen zijn.

	<b>Aantal overnachtingen</b>
<input type="checkbox"/> Op straat	
<input type="checkbox"/> Andere nachtopvang, namelijk: .....	
<input type="checkbox"/> Havenzicht (CVD)	
<input type="checkbox"/> De Hille (CVD)	
<input type="checkbox"/> NAS	
<input type="checkbox"/> Het Roer (vrouwenopvang Leger des Heils)	
<input type="checkbox"/> De Meerpaal (Leger des Heils)	
<input type="checkbox"/> De Steiger (Leger des Heils)	
<input type="checkbox"/> William Booth Huis (Leger des Heils)	
<input type="checkbox"/> Bij familie, vrienden, kennissen	
<input type="checkbox"/> Woonvoorziening (GGZ, gehandicaptenzorg, verslavingszorg, pension)	
<input type="checkbox"/> Particulier pension, logement, hotel	
<input type="checkbox"/> Kraakpand, caravan, zomerhuisje, slooppand	
<input type="checkbox"/> (Psychiatrisch) ziekenhuis, crisiscentrum, vrouwenopvang of verslavingskliniek	
<input type="checkbox"/> Gevangenis of huis van bewaring	
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk: .....	

*Voor CVD locaties (Hille en Havenzicht), dus niet vragen bij de Meerpaal/De Steiger/NAS:*

**11. Hoe vaak bent u in de afgelopen 30 dagen uitgeloot?**

Ik heb bedgarantie, *ga door naar vraag 13*

..... keren uitgeloot

**12. Waar heeft u geslapen toen u uitgeloot werd?** (Dit kan sterke overlap hebben met de vorige vraag, in het gesprek goed opletten) (meerdere antwoorden mogelijk)

- Op straat
- Andere nachtopvang, namelijk: .....
- Bij familie, vrienden, kennissen
- Woonvoorziening (GGZ, gehandicaptenzorg, verslavingszorg, pension)
- Particulier pension, logement, hotel
- Kraakpand, caravan, zomerhuisje, slooppand
- (Psychiatrisch) ziekenhuis, crisiscentrum, vrouwenopvang of verslavingskliniek
- Gevangenis of huis van bewaring
- Anders, namelijk: .....

Laat de antwoordkaarten (A en B) zien en leg uit hoe ze werken.

### **ACCOMMODATIE EN FACILITEITEN**

Het gaat bij de volgende vragen om deze nachtopvang (locatie/naam van de nachtopvang nog een keer noemen)

#### **A. RUIMTES IN HET GEBOUW**

**13. Wat vindt u van de grootte van de gemeenschappelijke ruimte? (kaart A)** Bij Havenzicht gaat het hier om de niet-rokersruimte.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**14. Wat vindt u van de inrichting van de gemeenschappelijke ruimte? (kaart A)** Bij Havenzicht gaat het hier om de niet-rokersruimte.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**15. Wat vindt u van de grootte van de slaapzalen? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**16. Wat vindt u van de inrichting van de slaapzalen? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**17. Wat vindt u van de ventilatie in de slaapzalen? (kaart A)** Eventueel toelichten: krijgt u voldoende frisse lucht.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**18. Bij aanwezigheid rokersruimte: Wat vindt u van de rokersruimte? (kaart A)** Deze vraag hoeft niet gesteld te worden op de volgende locaties: De Meerpaal en de NAS. Bij de Steiger is de rokersruimte een soort bushokje, dit wordt gerekend als rokersruimte.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**19. Vindt u het belangrijk dat er een aparte rokersruimte is?**

- Ja
- Nee
- Geen mening

**20. Maakt u wel eens gebruik van de gebruikersruimte?** Deze vraag hoeft niet gesteld te worden bij De Meerpaal, de Steiger en Havenzicht.

- Ja, voor het gebruik van softdrugs
- Ja, voor het gebruik van harddrugs
- Ja, voor het gebruik van zowel soft- als harddrugs
- Nee, *ga door naar vraag 22*

**21. Wat vindt u van de gebruikersruimte? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

## B. SANITAIRE VOORZIENINGEN

22. Wat vindt u van de hoeveelheid douches in deze nachtopvang? (kaart A)

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

23. Wat vindt u van de kwaliteit van de douches? (kaart A)

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

24. Wat vindt u van de hygiëne van de douches en toiletten? (kaart A) Eventueel toelichten:  
of u de toiletten en douches schoon genoeg vindt.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

## C. MAALTIJDEN

25. Wat vindt u van de hoeveelheid van het ontbijt in deze nachtopvang? (kaart A)

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

26. Wat vindt u van de kwaliteit van het ontbijt in deze nachtopvang? (kaart A)

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**27. Eet u wel eens een warme maaltijd in deze nachtopvang?**

- Ja
- Nee, *ga door naar vraag 32*
- Niet van toepassing (voor de NAS), *ga door naar vraag 32*

**28. Wat vindt u van de hoeveelheid van de warme maaltijd bij deze nachtopvang? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**29. Wat vindt u van de kwaliteit van de warme maaltijd bij deze nachtopvang? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**30. Wordt er rekening gehouden met uw dieetwensen of religie? (kaart B)**

- Nooit
- Zelden
- Soms
- Vaak
- Altijd
- Niet van toepassing, *ga naar vraag 32*

**31. Vindt u het belangrijk dat er rekening worden gehouden met uw dieetwensen of religie?**

- Ja
- Nee
- Geen mening

**D. OVERIGE FACILITEITEN**

**32. Wat vindt u van de grootte van de kluisjes? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening



**33. Wat vindt u van de toegankelijkheid van de kluisjes? (kaart A)** Eventueel toelichten: hoe vaak en op welke tijden u bij uw kluisje kan.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**34. Vindt u dat er voldoende activiteiten te doen zijn in deze nachtopvang?** (*Denk aan: tv-kijken, biljarten, lezen, darten*) Bij antwoord nee: goed uitvragen wat iemand precies mist aan activiteiten.

- Ja
- Nee, namelijk.....
- Geen mening

**35. Wat vindt u van de mogelijkheid om uw was te (laten) doen?** Bij de Meerpaal kunnen ze niet hun was laten doen, bij de Hille, Steiger, NAS wel. Havenzicht nog onduidelijk.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

*Alleen voor de bezoekers van de NAS:*

**36. Wat vindt u van het busvervoer naar de nachtopvang aan de Smirnoffweg? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

## **OMSTANDIGHEDEN IN DE VOORZIENING**

### **A. ALGEMENE OMSTANDIGHEDEN**

**37. Wat vindt u van de privacy in deze nachtopvang? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**38. Wat vindt u van de sfeer in deze nachtopvang? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**39. Wat vindt u van de veiligheid in de nachtopvang? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**B. OVERLAST**

**40. Welke vorm van overlast is in de afgelopen maand voorgekomen? (meerdere antwoorden mogelijk)** Het gaat hier echt om overlast

- Overlast door medebezoekers die onder invloed waren
- Overlast door agressie of geweld
- Overlast door ruzie tussen medebezoekers
- Overlast door ruzie tussen bezoekers en personeel
- Overlast door gebruik van (hard- of soft)drugs buiten de gebruikersruimte\*
- Overig, namelijk:.....
- Er is geen overlast geweest

*\*Voor locaties Leger des Heils: hebben geen gebruikersruimte, dus kan er gewoon gevraagd worden: wordt in deze nachtopvang drugs gebruikt*

**41. Als iemand overlast veroorzaakt, doen de medewerkers er dan iets aan? (kaart B)**

- Nooit
- Zelden
- Soms
- Vaak
- Altijd

**42. Als er een gevaarlijke situatie is in de nachtopvang, bijvoorbeeld doordat iemand bedreigend of agressief is, doen de medewerkers er dan iets aan? (kaart B)**

- Nooit
- Zelden
- Soms
- Vaak
- Altijd

**C. TIJDEN**

**43. Wat vindt u van de tijd waarop u binnen moet zijn in de nachtopvang? (kaart A)** (per opvang verschillend, LdH: einde van de middag (17.30/18.30), CVD: 22.00, NAS: 22.00)

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

*Bij antwoord vreselijk t/m redelijk:*

**44. Wat zou u een redelijke tijd vinden om binnen te moeten zijn?**

.....

**45. Wat vindt u van de tijd dat u moet opstaan op doordeweekse dagen? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

*Bij antwoord vreselijk t/m redelijk:*

**46. Wat zou u een redelijke tijd vinden om op te staan doordeweeks?**

.....

**47. Wat vindt u van de tijd dat u moet opstaan op weekenddagen? (kaart A)** (zaterdag en zondag)

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

*Bij antwoord vreselijk t/m redelijk:*

**48. Wat zou u een redelijke tijd vinden om op te staan in het weekend?**

.....

**D. SANCTIES EN SCHORSINGEN**

**49. Zijn de huisregels van deze nachtopvang duidelijk? (kaart B)**

- Nooit
- Zelden
- Soms
- Vaak
- Altijd

**50. Wat vindt u van de huisregels van deze nachtopvang? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**51. Heeft u in de tijd dat u in deze nachtopvang verblijft wel eens een straf of schorsing gekregen?** Bij de CVD-locaties kunnen cliënten een WZA-schorsing krijgen. Dat betekent dat ze een bed hadden gereserveerd, maar niet zijn komen opdagen. Ze mogen de volgende dag dan niet een bed reserveren, dus schorsing van 1 nacht. Deze schorsing telt ook mee.

- Ja
- Nee, *ga door naar vraag 54*

**52. Waarom kreeg u deze straf of schorsing en hoe hoog was de straf?** Ook hier telt de WZA-schorsing mee (zie toelichting vraag 51).

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**53. Wat vond u van de hoogte van de straf of schorsing? (kaart A)** Het gaat hier om de straf of schorsing die de cliënt kreeg, niet over andere cliënten.

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

## E. BEJEGENING DOOR HET PERSONEEL

**54. Wat vindt u van de manier waarop de medewerkers van deze nachtopvang met u omgaan? (kaart A)** Doorvragen als ze vreselijk t/m matig scoren.

- Vreselijk,.....
- Slecht,.....
- Matig,.....
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**55. Wat vindt u van de hoeveelheid tijd die de medewerkers van deze nachtopvang voor u hebben? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

## DAGBESTEDING

**56. Wat doet u overdag? (meerdere antwoorden mogelijk)**

- Betaalde baan, met arbeidscontract
- Betaalde baan in sociale werkvoorziening
- Baan in kader van arbeidsintegratieproject
- Stage lopen
- Vrijwilligerswerk
- Opleiding/studie
- Dagactiviteitencentrum
- Dagbesteding in dagopvang, woonvoorziening of instelling
- Verkoop daklozenkrant
- Dagloon werk (zoals veegploeg/prikken)
- Anders, namelijk.....

**57. Is dit ook wat u graag zou willen doen overdag?**

- Ja
- Nee, liever:
  - Betaalde baan, met arbeidscontract
  - Betaalde baan in sociale werkvoorziening
  - Baan in kader van arbeidsintegratieproject
  - Stage lopen
  - Vrijwilligerswerk
  - Opleiding/studie
  - Dagactiviteitencentrum
  - Dagbesteding in dagopvang, woonvoorziening of instelling
  - Verkoop daklozenkrant
  - Dagloon werk (zoals veegploeg/prikken)
  - Anders, namelijk.....

## BEGELEIDING

Nog een keer benadrukken dat als hij of zij geen antwoord wil geven dat dat niet hoeft.

**58. Krijgt u begeleiding vanuit deze nachtopvang en zo ja van wie?** (Vraag naar een korte beschrijving van hoe de begeleiding er uit ziet)

- Ja, namelijk.....  
.....  
.....  
.....(ga naar vraag 60)
- Nee

**59. Krijgt u vanuit een andere organisatie of instelling begeleiding?** (vraag naar de organisatie en naar een korte beschrijving van hoe die begeleiding er uit ziet)

- Ja, namelijk:.....  
.....
- Nee, ga door naar vraag 70

**60. Heeft u een persoonlijke begeleider of mentor?** (kunnen ook meerdere zijn)

- Ja
- Nee, ga door naar vraag 70

**61. Hoe vaak heeft u in de afgelopen maand contact gehad met uw begeleider?** (het gaat hierbij om specifiek contact met de begeleider over de begeleiding/het trajectplan)  
.....keer

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
62. Is uw begeleider beleefd tegen u?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. Luistert uw begeleider aandachtig naar u?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Heeft uw begeleider genoeg tijd voor u?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Neemt uw begeleider u serieus? (kaart B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. Kunt u uw begeleider bereiken als u vragen heeft of hulp nodig heeft? (kaart B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. Zijn u en uw begeleider het eens over wat er moet gebeuren om uw situatie te verbeteren? (kaart B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**68. Waar vinden gesprekken die u met uw begeleider heeft plaats?** (meerdere antwoorden mogelijk)

- In een afgesloten kamer, zonder anderen
- In het kantoor waar ook medewerkers aanwezig zijn
- In de gemeenschappelijke ruimte als er niemand aanwezig is
- In de gemeenschappelijke ruimte als er ook anderen aanwezig zijn
- Ik heb geen gesprekken met mijn begeleider
- Anders, namelijk.....

**69. Wat vindt u van de plek waar deze gesprekken gevoerd worden? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**70. Heeft u een persoonlijk trajectplan (TTC-plan)?** Bij antwoord 'nee' eventueel vragen of hij/zij wel bezig is met het opstarten van het plan, dan antwoord: 'ja, maar nog niet goedgekeurd'.

- Ja
- Ja, maar is nog niet goedgekeurd door de TTC-commissie
- Nee, *waarom niet?*.....  
.....  
.....  
*Ga door naar vraag 76*
- Weet ik niet

**71. Hoe lang duurde het na uw binnenkomst dat het eerste gesprek over uw trajectplan plaatsvond?**

.... dagen/weken/maanden\* (doorhalen nvt)

**72. Hoe lang heeft het geduurd voordat uw persoonlijk trajectplan definitief was?**

- Dat is het nog steeds niet, verwachting is:.....
- .....weken/maanden\*

**73. Wat vindt u van de snelheid waarmee uw trajectplan is opgesteld en goedgekeurd? (kaart A)**

- Vreselijk
- Slecht
- Matig
- Niet slecht/niet goed
- Redelijk
- Goed
- Prima
- Niet van toepassing/geen mening

**74. Is het voor u duidelijk wat u moet doen om de doelen in uw trajectplan te behalen? (kaart B)**

- Nooit
- Zelden
- Soms
- Vaak
- Altijd
- Weet niet (bijvoorbeeld: doelen zijn onbekend)

**75. Is er in uw persoonlijk trajectplan voldoende rekening gehouden met wat u wilt?**

- Ja
- Nee, *waarom niet?*.....  
.....

**76. Van welke type hulp en opvang heeft u in de tijd dat u in deze nachtopvang verblijft ook gebruik gemaakt?**

- (Ambulante) psychiatrische hulp (dagbehandeling, medicijnpoli, RIAGG)
- Bezoek psychiater
- (Ambulante) Verslavingszorg (bijvoorbeeld Bouman GGZ)
- Ambulante methadonverstrekking
- Sociaal medische spreekuren, straatdokter, verpleegkundigen
- Huisarts
- Algemeen ziekenhuis (inclusief poli)
- Algemeen maatschappelijk werk
- Reclassering
- Rechtshulp
- Politie, vreemdelingenpolitie
- GGD
- Overig, namelijk:.....
- Geen enkele



77. Ik wil graag van u weten wat betreft (niet alle leefgebieden hoeven van toepassing te zijn):

	A. Wilt u hulp?		B. Krijgt u hulp?		n.v.t.
	Ja	Nee	Ja	Nee	
<b>Huisvesting</b> (zoeken en houden van woonruimte, opknappen en inrichten woonruimte, enz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Financiën</b> (krijgen van inkomsten, beheer van geld, invullen formulieren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aflossen schulden</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Dagbesteding en vrije tijd</b> (werken aan beter dag- en nachtritme, meedoen aan clubs of cursussen, uitgaan, naar bibliotheek, enz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Vinden van (betaald) werk of opleiding</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Voorkomen van problemen rond crimineel gedrag</b> (leren omgaan met boosheid, voorkomen van plegen (opnieuw) plegen van een misdrijf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bescherming van uw eigen veiligheid</b> (veiligheid in huis, op straat, in de buurt en in relatie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Lichamelijke gezondheid</b> (verwijzing naar arts of fysio, eerste hulp bij letsel, enz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gebit</b> (Tandarts, orthodontist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Psychische gezondheid</b> (omgaan met verdriet en tegenslag, voor jezelf opkomen, stemmingen, enz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Alcoholgebruik en gevolgen ervan</b> (onder controle krijgen van drankgebruik, voorlichting, risico's)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Druggebruik en de gevolgen ervan</b> (onder controle krijgen van druggebruik, voorlichting, risico's op infectieziekten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**78. Wat is voor u de volgende stap in uw traject zoals in uw trajectplan beschreven staat? (doorstroommogelijkheid)** Bij deze vraag kun je ook de organisatie of andere benaming noteren die de cliënt aangeeft, we zoeken dan later uit welke woonvorm dat precies is.

- Doorstroompension
- Intensief begeleid wonen
- Woon - zorg – werkvoorziening
- Sociaal pension
- Beschermd wonen (RIBW)
- Kleinschalige pensions
- Groepswonen
- Ambulante woonbegeleiding
- Zelfstandig wonen
- Anders, namelijk.....
- Weet niet

**79. Is dit ook wat u graag zou willen?** Bij deze vraag kun je ook de organisatie of andere benaming noteren die de cliënt aangeeft, we zoeken dan later uit welke woonvorm dat precies is.

- Ja
- Nee, ik wil liever doorstromen naar:
  - Doorstroompension
  - Intensief begeleid wonen
  - Woon - zorg – werkvoorziening
  - Sociaal pension
  - Beschermd wonen (RIBW)
  - Kleinschalige pensions
  - Groepswonen
  - Ambulante woonbegeleiding
  - Zelfstandig wonen
  - Anders namelijk.....

**80. Hoe lang gaat het duren voordat u kunt doorstromen?**

- .....weken/maanden\*
- Nog geen afspraken over gemaakt
- Weet niet

**81. Wilt u verder nog iets kwijt over deze nachtopvang of de zorg en begeleiding die u krijgt?**

.....

.....

.....

.....

**Hartelijk dank voor deelname aan dit onderzoek!**

*Handtekening voor ontvangst beloning:*