

Ruggengraat ?!

Productverslag

Sissy Dijkhuizen

20007666

SPH 4a dt

Afstudeerproduct
Haagse Hogeschool.

Inhoudsopgave.

<u>VOORWOORD.</u>	3
<u>INLEIDING.</u>	4
§ 1.1. ORGANISATIE EN OPZET VAN HET PRODUCT.	5
<u>HOOFDSTUK 1. DE KESSLER STICHTING.</u>	6
§ 1.1 GESCHIEDENIS VAN DE KESSLER STICHTING.	6
§ 1.2 DOELSTELLING VAN DE KESSLER.	6
§ 1.3 VERSCHILLENDE VORMEN VAN HULPVERLENING.	7
§ 1.4 EIGEN VISIE.	9
<u>HOOFDSTUK 2. DAK – EN THUISLOOSHEID.</u>	10
§ 2.1 DE DOELGROEP DAK- EN THUISLOZEN.	10
§ 2.2 FACTOREN VAN THUISLOOSHEID.	12
§ 2.3 GEVOLGEN VAN THUISLOOSHEID.	13
§ 2.4 THUISLOOSHEID EN MEERVOUDIGE PROBLEMATIEK.	14
§ 2.5 EIGEN VISIE.	16
<u>HOOFDSTUK 3. RESOCIALISATIE.</u>	17
§ 3.1 SOCIALE UITSLUITING.	17
§ 3.2 RESOCIALISATIE VAN THUISLOZEN.	19
§ 3.3 EENZAAMHEID.	21
<u>HOOFDSTUK 4. HAALBAARHEID VAN RESOCIALISATIE.</u>	22
§ 4.1 FACTOREN DIE EEN ROL SPELEN BIJ RESOCIALISATIE.	22
§ 4.2 RESOCIALISATIE HAALBAAR?	24
§ 4.3 ROL VAN DE HULPVERLENING.	25
<u>HOOFDSTUK 5. CONCLUSIE.</u>	27
§ 5.1 ANTWOORD OP DE DEELVRAGEN.	27
§ 5.2 ANTWOORD OP DE PROBLEEMSTELLING.	30
§ 5.3 PRODUCT.	31
<u>HOOFDSTUK 6 LITERATUURLIJST.</u>	32

Voorwoord.

Dak – en thuisloosheid is nog altijd een groot probleem in ons land. De doelgroep wordt steeds groter en de problematiek diverser. Hierdoor krijgt de hulpverlening te maken met een verandering. Vroeger was het bieden van onderdak genoeg, maar in deze tijd hebben de cliënten meervoudige problematieken en moet je als hulpverlener van alle markten thuis zijn. Het werken met dak – en thuislozen is flink veranderd. Er wordt nu geëist vanuit de gemeente dat cliënten die aankloppen bij de hulpverlening weer resocialiseren in de maatschappij. Alleen op de vraag of dit haalbaar is heeft niemand een antwoord. Er wordt vanuit gegaan dat deze doelgroep na enige tijd hulpverlening gekregen te hebben weer zelfstandig moet kunnen wonen, maar niets is minder waar.

Ik werk zelf bij de Kessler Stichting, wat een organisatie is die verschillende vormen van hulpverlening biedt aan de doelgroep dak – en thuislozen. Ik werk daar als persoonlijk begeleider. Het is de bedoeling dat ik bewoners weerbaarder en zelfstandiger maak in de vaardigheden die nodig zijn om terug te keren in de maatschappij. Hierbij is het de bedoeling dat bewoners deze vaardigheden zodanig onder de knie krijgen dat er een resocialisatieproces in gang gezet kan worden. Dit proces kan zowel zelfstandig wonen zijn als wonen met begeleiding. De woonvorm die wij aanbieden kan meer gezien worden als beschermd wonen. Onder beschermd wonen verstaan we het bieden van woonruimte/opvang waarbij de hulpvrager/cliënt beschermd wordt tegen zichzelf en tegen de maatschappij. Je kunt het zien als een woonomgeving die gecreëerd is waarin de cliënt zich veilig kan voelen en hierdoor kan groeien naar een grotere of volledige zelfstandigheid. Door de zelfstandigheid te vergroten is het mogelijk dat deze doelgroep kan resocialiseren in de maatschappij. Ik stuit als begeleider vaak op een aantal knelpunten die te maken hebben met het resocialisatieproces van de bewoner. De vaardigheden die nodig zijn om het in onze maatschappij te redden zijn vaak te hoog gegrepen voor deze doelgroep. Ook het behouden van deze vaardigheden is voor deze doelgroep een probleem. Vaak zie je bewoners weer terug keren in het hulpverleningscircuit omdat ze het op eigen kracht niet redden. Er wonen mensen bij de Kessler stichting die al 15 jaar in het daklozen circuit rondlopen en het steeds op nieuw proberen maar toch weer terug vallen op de Kessler. Ik vraag me steeds af hoe dit toch komt? En wat ik er als begeleider er aan kan doen om de bewoners die ik begeleid voldoende draagkracht kan geven om het wel op eigen kracht te redden in de maatschappij.

Ik heb gekozen voor een onderzoek in het werkveld. Aan de hand van dit onderzoek wil ik een stappenplan maken wat een ondersteuning biedt in de begeleiding van de doelgroep daklozen. Ik heb deze keuze gemaakt omdat ik eerst moet onderzoeken door welke factoren het niet lukt om na het resocialisatieproces niet terug te vallen op de hulpverlening en welke behoefte er leeft onder de doelgroep. Verder moet er uitgezocht worden welke middelen de doelgroep heeft en nodig heeft een resocialisatieproces in gang te zetten. Die resultaten kunnen me inzicht geven in de vorm van begeleiding die nodig is en een stappenplan hierbij mogelijk maakt. Omdat er veel te vinden is over de andere problemen waar daklozen mee te kampen hebben, maar weinig over dit steeds terugkerend probleem, heb ik ervoor gekozen dit te onderzoeken. Daarbij kan ik hier gebruik van maken in mijn werk en kan de instelling hier ook gebruik van maken. Dit product kan zowel de instelling, mijn collega's als mijzelf inzicht geven in de situatie waarin het resocialisatieproces voor daklozen zich verkeert als in de begeleiding die hiervoor nodig is om dit haalbaar te maken. Ik kan op deze manier een bijdrage leveren aan de begeleiding en begeleidingsmethode die gebruikt kan worden bij deze doelgroep.

Inleiding.

De hulpverlening aan dak- en thuislozen bestaat al jaren. Rond 1800 is de zorg voor dak- en thuislozen tot stand gekomen. Toch is er nog weinig bekend over dak- en thuislozen en zijn problematiek. Daarnaast is het zo dat deze doelgroep zich nog steeds staande moet houden tussen de vooroordelen die er bestaan. Thuisloosheid is een verschijnsel dat nauwelijks begrepen wordt door de samenleving. Vaak hoor je dat mensen het zelf doen en dat je in Nederland niet dakloos hoeft te zijn. Doordat ik bij de Kessler stichting werk weet ik dat dit anders ligt. Als de problematiek van mensen niet goed wordt ingeschat is de kans groot dat het hulpverleningsaanbod niet voldoende aansluit op de hulpvraag. Juist omdat thuisloosheid samen gaat met een grote hoeveelheid van andere problematiek is een juiste inschatting des te belangrijker maar ook moeilijker. Deze doelgroep heeft een complexe hulpvraag die uit verschillende soorten problemen bestaat.

In mijn werk kom ik veel problemen tegen waar deze doelgroep mee te kampen heeft. Over de geijkte problemen zoals drugs- en alcohol verslaving is al veel bekend. Maar er is ook een probleem waar deze doelgroep mee te maken heeft en waar weinig aandacht aan besteed wordt. Dit is het resocialisatie proces. Het is de bedoeling dat een daklozen die komt te wonen in een beschermde woonvorm met de nodige begeleiding weer zo snel mogelijk terugkeert naar de maatschappij. Het terugkeren is in principe niet het grootste probleem. Het gaat meer om je staande te houden in de maatschappij. Hier kun je de weerbaarheid, zelfstandigheid en zelfredzaamheid verstaan. Dit zijn vaardigheden die je nodig hebt om je zelf te kunnen redden in de maatschappij.

Vaak zien we binnen de Kessler stichting dat de mensen die resocialisatieproces geprobeerd hebben terugkeren in het hulpverleningscircuit en vervallen in hun oude gewoonte. In de instelling waar ik werk komen mensen die al jaren in het daklozen- en hulpverleningscircuit rondlopen maar steeds weer terugvallen. Na een tal van pogingen en resocialisatietrajecten valt deze doelgroep nog terug. Dit is een probleem waar tot nu toe weinig aandacht aan besteed wordt. Er wordt wel gekeken hoe deze doelgroep kan resocialiseren in de maatschappij maar niet wat er de vorige keren fout gegaan is. Vaak wordt er verwezen naar een andere problematiek waarom het fout gegaan is zoals alcoholverslaving. Er wordt niet gekeken waarom hij/zij weer vervallen is in een oude gewoonte en wat voor middelen er nodig zijn om dit te voorkomen.

Vanuit de problematiek met het resocialiseren van deze doelgroep is een probleemstelling voortgekomen. Deze is:

Hoe komt het dat de doelgroep dak- en thuislozen nadat zij een resocialisatietraject hebben doorlopen steeds weer terugkeren in het hulpverleningscircuit en op welke wijze zou je het draagvlak van deze doelgroep kunnen vergroten, zodat zij zich beter kunnen bedruipen in de maatschappij.

Om mogelijk antwoord te krijgen op deze probleemstelling heb ik een aantal deelvragen geformuleerd die mij meer inzicht kunnen geven in de doelgroep en zijn problematiek.

1. **Wat is dak- en thuisloosheid en welke factoren spelen hierbij een rol?**
2. **Wat is de Kessler Stichting en wat voor hulpverlening bieden zij?**
3. **Hoe gaat het resocialisatie proces in zijn werking?**
4. **Wat voor middelen zou resocialisatie van deze doelgroep kunnen bevorderen en in stand kunnen blijven?**
5. **Wat moet de Kessler Stichting doen om het overlevingsvermogen van dak- en thuislozen te helpen versterken en hoe kan dit in de begeleidingspraktijk worden ingevoerd?**

Het doel van dit product is inzicht te krijgen in het resocialisatie proces van dak- en thuislozen en de haalbaarheid hiervan. Dit komt ten goede aan de doelgroep omdat er na het

onderzoek een mogelijke duidelijke conclusie kan komen wat de behoefte van de doelgroep is. Aan de hand van de resultaten van mijn onderzoeksrapport wil ik een stappenplan uitbrengen om mijn collega's mogelijk te ondersteunen in hun begeleiding om de resocialisatie van de doelgroep dak- en thuislozen te bevorderen. Hierdoor kan de haalbaarheid van resocialisatie binnen de Kessler Stichting te vergroot worden en mogelijk zorg op maat geboden worden.

§ 1.1. Organisatie en opzet van het product.

De onderzoekseenheid die ik in het onderzoek wil gebruiken is de doelgroep dak – en thuislozen en dat met name de mensen die na een resocialisatieproces te doorlopen hebben weer terugvallen op de hulpverlening.

De methode voor dataverzameling die ik wil gebruiken zijn twee methode:

- Open en topicinterviews met de doelgroep en een aantal hulpverleners. Op deze manier probeer ik een goed beeld te krijgen van de factoren die een rol spelen bij dit onderwerpen en aan welke middelen er behoefte is en een te kort is.
- Verzamelen van documenten. (Bij o.a. bibliotheek, gemeente, instellingen, daklozen zelf.) Daarbij maak ik ook gebruik van het internet indien hier voldoende bruikbare informatie op staat.

Onderzoeksopzet is als volgt:

Eerst wil ik alle achterliggende informatie verzamelen over de doelgroep dak- en thuislozen en wat deze inhoud vastleggen in het onderzoek. Zodat ik voldoende kennis heb van de doelgroep en door de achtergrond informatie beter een interview kan afnemen. Daarbij wil ik anderen die dit onderzoek lezen de mogelijkheid geven om kennis te maken met deze doelgroep.

Daarna wil ik interviews afnemen met de betrokken mensen bij dit onderwerp en dit uitwerken tot 1 geheel. Nadat deze twee dingen gedaan zijn kan ik antwoord geven op de deelvragen en kijken of er nog vragen onbeantwoord blijven. Zoja, zoek ik uit waar ik het antwoord kan vinden. Dit voeg ik samen en het onderzoek resulteert in een conclusie over het onderwerp waarin te lezen is wat de factoren zijn die hier een rol in spelen en welke middelen nodig zijn om resocialisatie te bevorderen. Aan de hand van deze conclusie schrijf ik een stappenplan die mogelijk ondersteuning kan bieden aan het personeel van de Kessler stichting in hun begeleidingsplannen.

Betrouwbaarheid en interne geldigheid.

Ik wil dat de resultaten van het product betrouwbaar zijn. Dit wil ik realiseren door tijdens de interviews gebruik te maken van audiorecorders. Door het gesprek in zijn geheel op te nemen, kan ik de gegevens objectief analyseren.

Doordat ik in het werkveld werkzaam ben is het voor mij mogelijk om het onderzoeksterrein zo min mogelijk te verstoren. Tijdens mijn werk en het houden van interviews is het voor mij mogelijk om informatie te verzamelen. Hierdoor vergroot ik de betrouwbaarheid.

Ook zal ik geregeld terugkoppelen naar de deelvragen om zo te voorkomen dat ik informatie gebruik die te veel ingaat op details of helemaal niets met het onderzoek te maken heeft.

Omdat ik de praktijk als uitgangpunt neem probeer ik het onderzoeksterrein zoveel mogelijk in tact te houden. Om te streven naar interne geldigheid probeer ik dit met verschillende methoden te waarborgen. Er wordt daarom gewerkt met verschillende onderzoeksmethode zoals het houden van interviews en het verzamelen van documenten. Daarbij probeer ik zo objectief mogelijk te werk te gaan door steeds terug te koppelen naar de deelvragen en terug te koppelen naar eerdere onderzoeken en collega's. Hierdoor vergroot ik de interne geldigheid van het product.

Hoofdstuk 1. De Kessler Stichting.

Inleiding.

Ik ben werkzaam op de Kessler Stichting. Dit is een organisatie die verschillende vormen van laagdrempelige opvang biedt aan de doelgroep dak- en thuislozen.

In mijn werk loop ik vaak aan tegen de probleemstelling die ik gebruikt heb voor dit productverslag. Voor deze doelgroep, zoals eerder beschreven, wordt vaak de lat te hoog gelegd. De doelen die een instelling stelt voor deze doelgroep zijn vaak niet haalbaar en om in de buurt te komen van een gesteld doel is intensieve begeleiding voor nodig.

De Kessler Stichting probeert zo laagdrempelig mogelijk te zijn en deze doelgroep zoveel mogelijk te gemoed te komen met de begeleiding die zij nodig hebben.

In dit hoofdstuk beschrijf ik wat de Kessler Stichting is en wat voor vormen van hulpverlening zij bieden.

§ 1.1 Geschiedenis van de Kessler Stichting.

De Kessler Stichting bestaat reeds 91 jaar en zet zich in voor de doelgroep thuis- en dakloze mensen. Hierna geef ik in grove lijnen aan hoe de Kessler Stichting zich ontwikkeld heeft. Op 21 oktober 1912 werd de vereniging 'Tehuis voor Onbehuisden' opgericht. Op 27 mei 1915 opende de vereniging haar 1^e gebouw vooropvang. Dit was een leegstaande orgelfabriek aan de Steynlaan te Den Haag. Dit 1^e tehuis, dat 60 bedden telde, moest men in 1921 door omstandigheden verlaten.

Een poging doende om het zwerversprobleem in 1 keer op te lossen, schonk in 1921, de heer D.A.J Kessler een groot geldbedrag waarmee de locatie aan De La Reyweg werd gebouwd. Op 21 maart 1923 werd dit huis, wat het 'Moederhuis' genoemd wordt betrokken. De vereniging moest voorzien in haar eigen inkomsten was daardoor gericht op het verschaffen van onderdak en werk. Er werden allerlei karweitjes aangenomen.

In 1959 werd de naam van de vereniging 'Tehuis voor Onbehuisden' veranderd in: 'Stichting Kessler Stichting'. Door mensen die bekend zijn met deze Stichting de 'Kessler' genoemd.

Door de toenemende welvaart, ontwikkelingen binnen de menswetenschappen en de opkomst van de verzorgingsstaat ontstond er steeds meer besef dat onderdak en werk alleen niet voldoende waren om het 'zwerversprobleem' op te lossen. Er kwamen agogische vragen rondom thuisloosheid in beeld waardoor begeleiding en/of zorg steeds belangrijker werden. In 1970 ontving de Kessler voor het eerst subsidie en richten de aandacht zich steeds meer op de psychosociale begeleiding van de thuislozen mensen.

§ 1.2 Doelstelling van de Kessler.

De Kessler streeft naar zorg op maat, dat wil zeggen dat de mate van thuisloosheid de vorm en de intensiteit van de zorg moet bepalen. De diverse woonvormen moeten zo goed mogelijk aansluiten bij de mogelijkheden van de thuislozen. Daardoor biedt de Kessler verschillende voorzieningen waar de opvang en begeleiding verschillend zijn.

De doelstelling is:

1. De Stichting heeft als doel aan thuis- en dakloze personen ongeacht sekse, afkomst, nationaliteit of religie opvang te bieden voor korte of langere tijd, voor zover zij niet instaat zijn zelf zorg te dragen. Deze opvang bestaat naast onderdak en huishoudelijk en/of verpleegkundige zorg, ook begeleiding, die erop gericht is de betrokkene tot noodzakelijke weerbaarheid en zelfstandigheid te brengen.
2. De Stichting tracht dit doel te bereiken door:
 - Het in stand houden van een of meerdere gebouwen, waarin aan de doelgroep thuis- en daklozen huisvesting en verzorging wordt geboden;
 - Andere wettige middelen, die aan het doel bevorderlijk kunnen zijn.
3. De stichting beoogt niet het maken van winst.

De Kessler gaat in haar werkwijze zoveel mogelijk uit van de mogelijkheden van de thuislozen. In alle vormen waarin hulpgeboden wordt staat 'het bieden van een thuis' centraal. Thuisloosheid betekent dat de ervaring 'thuis' te mogen of te kunnen zijn ontbreekt. De verschillende voorzieningen zijn er dan ook in de 1^e plaats opgericht de thuisloze als mens te accepteren en een plaats te bieden waar hij welkom is. Slechts vanuit een veilige woonomgeving is een thuisloze in staat te groeien naar een grotere of volledige zelfstandigheid.

§ 1.3 Verschillende vormen van hulpverlening.

Thuisloosheid komt in vele gradaties voor. Daarnaast bepalen een aantal andere factoren zoals, leeftijd, socialisatie,, fysieke gesteldheid en de ernst van de bijkomende problematiek voor een groot deel de vragen en (on)mogelijkheden van de individuele thuisloze. De Kessler streeft ernaar om een passend aanbod te bieden dat aansluit op zijn of haar mogelijkheden. Daarvoor dient steeds een balans gevonden te worden tussen enerzijds de individuele (on)mogelijkheden en vragen van de thuisloze en de mogelijkheden van de voorziening zodat de thuisloze passende begeleiding krijgt die hem of haar helpt een zo groot mogelijke zelfstandigheid te bereiken.

Er zijn op dit moment 9 voorzieningen die verschillende vormen van hulpverlening bieden aan deze doelgroep.

Rijgend dienstencentrum. (outreaching werk)

Doelgroep: de groep thuislozen die voor langere tijd op straat leeft en zich hebben afgesloten van de samenleving. Zij leven uitsluitend is eenzaamheid op straat.

Waar ze doorgaans wel behoefte aan hebben is aan materiele hulp die het hun mogelijk maakt door te leven. Praktische hulp met betrekking tot voeding, medische zorg, slaapgelegenheid, financiën etc. Om deze groep mensen te bereiken is out-reaching werk essentieel. Er wordt met regelmaat en langdurig naar de mensen op straat toe gegaan om gezicht bekend te laten worden en vertrouwen te winnen van deze groep. Het gaat er hierbij vooral om dat er (im)materiele noden en 1^e hulp geboden wordt.

Busproject. (soepbus)

Doelgroep: een grote groep thuis- daklozen die zich al lange tijd aan de rand van de samenleving bevindt. Een groep die zowel overdag als s'-nachts op straat leeft met verschillende problematiek. Ze willen, kunnen, durven geen beroep te doen op intensievere hulpverlening. Deze groep bevat steeds meer illegalen en asielzoekers die hun procedure zonder vorm van opvang moeten afwachten. Hulpverlening aan deze groep wordt geboden in de vorm van een rijdende bus waar uit s'nachts soep, koffie/thee en broodpakketjes wordt uitgedeeld. Deze bus rijdt iedere nacht vaste plekken af om deze groep te voorzien van de hierboven genoemde levensmiddelen. Ook kan deze groep een beroep doen op de medewerkers las ze intensievere vorm van hulpverlening zouden willen.

Passantenverblijf.

Doelgroep: Onder de groep dak- en thuislozen bevinden zich ook mensen die geen nachtopvang hebben maar die (nog) geen gebruik willen of kunnen maken van het reguliere hulpverleningscircuit. Opname in een woonvoorziening is voor de meeste mensen een zeer ingrijpende aangelegenheid. Een thuisloze zal zich doorgaans dan ook alleen laten opnemen als hij echt niet anders kan. Wel maken zij vaak veelvuldig gebruik van de laagdrempelige bed, bad en broodvoorziening. Hulpverlening aan deze doelgroep wordt geboden met een minima aan voorwaarden, zoals registratie en eisen, er word een plek geboden om warm en veilig te slapen. Tevens wordt er een warme maaltijd gegeten en man kan douchen en/of kleding wassen en drogen. Je wordt daar na genoeg 'met rust gelaten', maar daarnaast is er de mogelijkheid om ondersteuning te krijgen bij het inventariseren van de problemen en de mogelijkheden ze aan te pakken, als je dat wilt.

Het Moederhuis.

Doelgroep: De meest thuislozen die gebruik maken van de laagdrempelige voorzieningen leven al geruime tijd is een sociaal isolement, veelal in combinatie met een lange periode van zwerven. Wanneer overleven in de samenleving niet langer gaat, maar zelfstandig functioneren niet mogelijk is

omdat ze nooit geleerd hebben hoe ze dat moeten doen, is opname in een woonvoorziening als het moederhuis vaak de enige mogelijkheid.

De hulpverlening is hier vooral gericht op het bieden van een thuissituatie. Onder thuis wordt verstaan een plek waar je mag zijn, waar je bij kan tanken en van daaruit mag groeien naar een vorm van zelfstandigheid. Er wordt een beroep gedaan op je eigen vaardigheden en de mogelijkheid geboden om vaardigheden te ontwikkelen in een veilige omgeving waarin je mag falen, maar die ook een beroep doet op je vermogen meer van je leven te maken als dan in je eentje tot nu toe gelukt is.

Zorg en Wonen.

Doelgroep: Een thuisloze ervaart de wereld als een bedreiging en daarmee vormt zijn lichaam zijn territorium. Het is een grote ramp als een thuisloze ziek wordt. Een thuisloze is vaak per definitie 'te laat' met naar de dokter/ziekenhuis te gaan en komt nooit voor een uitgebreide diagnose maar opdat hij snel weer verder kan. Dit maakt dat thuislozen die medische hulp en/of verzorging nodig hebben vaak extreem onaangepast gedrag vertonen, waar instellingen doorgaans niet op ingesteld zijn. Daarnaast is er een toenemend aantal thuislozen die door ouderdom allerlei gebreken krijgen waardoor ze verzorging en/of verpleging nodig hebben. Plaatsing in een bejaarden of verpleeghuis is voor deze doelgroep vaak niet haalbaar omdat zijn thuisloosheid en leefwijze niet passen binnen de reguliere verzorg- of verpleegtehuizen.

De hulpverlening bestaat uit het bieden van een woonomgeving aan thuisloze waar zij tijdens het wonen, voor kortere of langere tijd de nodige verpleging en/of verzorging wordt geboden. Door de samenwerking met deskundigen op het gebied verpleging en verzorging en medische begeleiding een veilig klimaat scheppen waar behandeling mogelijk wordt en beter geaccepteerd wordt door de thuisloze.

Begeleid wonen, uitleunwoningen.

Doelgroep: Omdat veel mensen na de begeleiding en het tot rust komen en vaardigheden tot zelfstandigheid ontwikkelden kan er binnen een voorziening als het moederhuis niet meer voldoen aan de behoefte van de cliënt. Er is behoefte aan een grotere zelfstandigheid maar om het 'buiten' te proberen is te hoog gegrepen.

Met de uitleunwoning wordt een hulpverleningsaanbod geboden waar er doorgegroeid kan worden naar een zelfstandige woonruimte met begeleiding, waar de bewoner kan door groeien naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid. Dit kan betekenen na een traject zelfstandig te wonen of een andere vorm van begeleidt wonen. Het is voor een grote groep thuisloze namelijk niet altijd haalbaar om geheel zelfstandig te wonen. Voor sommige door hun vaardigheden, maar voor anderen, omdat zij vanwege hun leeftijd geen ambitie meer hebben om een geheel zelfstandig bestaan op te bouwen.

Jongerenproject DoorZ.

Doelgroep: de jeugdhulpverlening eindigt vaak met 18 jaar en de jeugdopvang heeft maar een beperkte opvangmogelijkheid voor jongeren tot 23 jaar en dan meestal voor een half jaar. Vaak hebben ze een heel verleden van jeugdhulpverleningsinstellingen. Hun voornaamste doel is overleven in de instelling geworden. Vaak gaan ze op in de groep en weten wat ze moeten doen om welk resultaat te bereiken zonder zelf echt in beeld te komen. Dit zijn eigenschappen waarmee ze het niet redden in onze individuele maatschappij. Thuisloze jongeren zijn vaak nog niet toe aan zelfstandigheid en hebben nog niet of niet genoeg de vaardigheden van zelfredzaamheid en zelfstandigheid ontwikkeld. Ze moeten nog leren individueel hen plannen te maken en te realiseren. Het hulpverleningsaanbod is het aanbieden van een woonplek waar de jongere ondersteund wordt in het aangaan van individuele verantwoordelijkheden. Enerzijds met voldoende zelfstandigheid maar anderzijds ook met voldoende gezamenlijke veiligheid. De veiligheid die het wonen in een groep hun biedt met daarbij het leren omgaan met eigen verantwoordelijkheid.

Noodcentrum.

Doelgroep: er is een grote groep mensen die behoefte heeft aan directe (nood) opvang. Enerzijds gaat het om mensen die plotseling op straat zijn komen te staan, anderzijds zijn het mensen die op het moment niet terechtkunnen bij ander vormen van laagdrempelige opvang en waarvoor hun problematiek in kaart gebracht kan worden. Dit kunnen ook mensen zijn die aangemeld worden door de soepbus, rijdend dienstencentrum, de politie of sociale dienst. Een andere groep thuislozen die zich aan kan melden bij het noodcentrum is de groep die behoefte heeft aan noodopvang en waarbij bijvoorbeeld het aanmelden bij het passanten verblijf een verergering van hun situatie kan betekenen. Het hulpverleningsaanbod is het aanbieden van directe noodopvang, waar bed, bad- en brood geboden wordt met daarbij veiligheid en een zekere rust. Van daaruit een gedegen onderzoek en

observatie doen naar de problemen en de mogelijke oplossingen, waarna met de cliënt bekeken kan worden welke vervolgvoorziening wenselijk en mogelijk is.

Doorstroomhuis.

Doelgroep: Deze opvang is bedoeld voor een groep thuislozen die een behoorlijke zelfredzaamheid ontwikkeld hebben en een bepaalde periode zelfstandig hebben gefunctioneerd. Dit neemt niet weg dat ook deze mensen beschadigd zijn in hun vermogen sociale netwerken op te bouwen en te onderhouden. Bij ernstige tegenslagen komen zij toch vaak alleen te staan, wat hen in het thuislozencircuit kan brengen. Zij hebben behoefte aan ondersteuning bij het (her) starten van hun leven.

Het hulpverleningsaanbod is binnen een veilige woonomgeving zo snel en veel mogelijk een beroep doen op hun vermogens tot zelfredzaamheid aan thuislozen waarvan te verwachten is dat zij binnen 3 jaar zodanig ontwikkeld zijn dat ze terug kunnen naar zelfstandig wonen. Het aanbieden van een basiszekerheid in de vorm van woonruimte en maaltijdvoorziening, die rust biedt aan deze doelgroep.

Er worden dus verschillende hulpverleningsvormen geboden aan deze doelgroep. Hierbij wordt vooral rekening gehouden met de behoefte van de diversiteit van de doelgroep en de hulpvraag.

§ 1.4 Eigen visie.

Naar mijn mening is de Kessler Stichting een van de weinige instellingen die zo laag drempelig mogelijk onderdak biedt aan de doelgroep dak – en thuislozen. Er zijn natuurlijk vanuit andere instellingen diverse mogelijkheden voor dagopvang maar aan het aanbieden van onderdak zitten vaak strenge regels verbonden. De Kessler kijkt naar het kunnen van de cliënt en biedt daardoor zorg op maat. Uitervering van de praktijk weet ik dat de doelgroep altijd wat te zeggen heeft over de Kessler en dat we het nooit goed doen. Maar het blijkt dat de meeste mensen die weg gaan toch na enige tijd op de een of andere manier weer terug komen. Vaak is het bij andere instellingen wat strakker en strenger. Wij proberen de cliënt meer te bieden dan alleen opvang. *“In het Moederhuis proberen we hoofdzakelijk een thuis te zijn voor de bewoners, het is namelijk langdurige opvang. Het belangrijkste is volgens mij je thuis voelen ergens. In de begeleiding proberen we dan ook veel rust te bieden en geduld te hebben.”* (respondent, Martien Moor, werkzaam Kessler Stichting, 2004).

In de locatie waar ik werk hangt namelijk een huiselijk sfeer, wat een bepaalde rust geeft, en gemoedelijk overkomt. Op die manier geef je toch wat extra's aan de bewoners.

Ik merk dit zelf aan bewoners ook. Er zijn bewoners die na lange tijd dit als een thuis gaan zien, wat een logisch gevolg is van lange tijd ergens verblijven. Juist door een vertrouwensband op te bouwen met de bewoners kun je veel meer met ze bereiken.

Uit de interviews die ik gehouden heb met bewoners blijkt dat als zij eerlijk kijken naar de woonvoorziening de doelgroep er hetzelfde tegenaan kijkt als de hulpverlening. *“De Kessler biedt mij woonruimte en op bepaalde gebieden ondersteuning, dit is voor mij met name de financiële kant. Verder bieden ze mij warmte en gezelligheid.”* (Respondent, Koos Guyt, bewoner Kessler, 2004). Dit geeft voor mij aan dat iemand zijn draai heeft gevonden bij ons en ieder geval zich 'thuis' voelt en dat is voor mij ook de bedoeling van opvang bieden.

Iemand moet zich veilig en vertrouwd voelen bij ons en daardoor stelt iemand zich open om nieuwe vaardigheden aan te leren en zijn gedrag te veranderen indien dit nodig is.

Juist door het bieden van zoveel verschillende vormen van opvang geef je aan dat je zorg op maat wil bieden aan de doelgroep. Maar dit geeft naar m.i. ook aan dat er veel diversiteit is binnen deze doelgroep en dat de hulpvragen verschillend zijn. Hierdoor moet je als begeleider inspelen op de verschillende problematieken die er zijn.

Hoofdstuk 2. Dak – en thuisloosheid.

Inleiding.

Iedere ochtend loop ik op Den Haag Centraal station naar de tram. Mijn oog valt keer op keer op de krantjes die neergelegd zijn als bedjes. Een enkele 'uitslapende' daklozen ligt nog in een hoekje. Je denkt hoe kunnen die mensen dat, slapen op de grond in het treinstation? Enkele mensen zie je kijken en hun neus op trekken, je kunt de minachtende gedachten van hun uitdrukkingen aflezen. En ik denk alle mensen zijn hetzelfde, iedereen kan dakloos worden.

Veel mensen weten niet wat dak- en thuisloosheid inhoudt. Er wordt vaak gedacht, ze doen het zelf of ze kiezen ervoor. Dit is niet helemaal het geval. Vaak zijn er meerdere factoren die kunnen zorgen dat je dak- en thuisloos wordt. Deze doelgroep wordt in maatschappelijk, relationeel en persoonlijk opzicht gezien als kwetsbare mensen. Om een duidelijker beeld te krijgen van wat thuisloosheid nu is en hoe dit komt moeten we terug naar de basis. De basis zijn de dingen zoals normen en waarden die je meekrijgt van af je geboorte door je opvoeding, maar ook de ervaringen die je meeneemt. In dit hoofdstuk wordt uitgelegd dat de basis die iemand meekrijgt een hele grote rol speelt bij thuisloosheid. Ik heb literatuur van; - Kattenberg, Roelande (1999), -Noom, Marc; Roorda-Honée; Heyendaal, Paul (2003), Hessing. T.N.J., Kessler stichting (2001) gebruikt om het begrip thuisloosheid zo goed mogelijk te definiëren.

§ 2.1 De doelgroep dak- en thuislozen.

De hedendaagse thuislozenzorg vindt zijn oorsprong in de middeleeuwse armenzorg. Vanwege de maatschappelijke ontwikkelingen in de middeleeuwen, nam het respect voor de mens af, waardoor degene die afwijkend gedrag vertoonde, veracht werden. Niet de oorzaken van dit afwijkend gedrag, maar de mensen zelf, werden gezien als een maatschappelijk probleem.

Vanaf 1800 nam de waardering voor de mens weer toe. De staat onthield zich van het helpen van deze doelgroep, maar liet de zorg van armen over aan liefdadigheid van particulieren. De particulieren waren echter afhankelijk van de staat. De overheid ging het steeds meer als haar plicht zien om het welzijn van de burgers te bevorderen en te bewaken. Langzamerhand groeide de armenzorg uit tot welzijnswerk.

Het lijkt of de daklozen en thuislozen dezelfde grote zijn maar in wezen zijn het 2 aparte groepen met verschillende problemen. Er zijn voor deze doelgroep verschillende definities gegeven door de jaren heen. Naar mijn mening komt de definitie van de Landelijke stichting voor Thuislozenzorg en Onderdak het meeste in de buurt. Deze is: 'Thuisloosheid kan omschreven worden als een toestand van maatschappelijke en relationele kwetsbaarheid, waardoor functionele en medemenselijke relaties in de gangbare levensvormen niet of nauwelijks meer mogelijk zijn. De mens die tijdelijk of blijvend in deze toestand verkeert, noemen wij thuisloos. Zijn of haar leefmilieu is dat van de thuislozenzorg.' Dit is voor mij een hele goede beschrijving van thuisloosheid omdat mijn ervaring leert dat thuisloze mensen inderdaad zo kwetsbaar zijn dat ze relaties met andere mensen bijna niet kunnen maken als kunnen onderhouden en contact maken zoals gewenst is in de maatschappij heel moeilijk is. Vaak is het zo dat als mensen eenmaal thuisloos zijn ook thuisloos blijven en niet uit de neerwaartse spiraal komen. Maar hier wordt later dieper op ingegaan.

In het rapport van de Gezondheidsraad (1995) wordt gesproken over dakloosheid (als feitelijke toestand), thuisloosheid (als toestand van ernstige, maatschappelijke, persoonlijk en relationele kwetsbaarheid), en over marginaal (aan de rand geplaatst) gehuisveste (mensen die ieder moment hun eigen woonplek kunnen verliezen).

Dit geeft aan dat beide groepen dicht bij elkaar liggen er raakvlakken met elkaar hebben. De problematieken die deze twee groepen hebben komen overeen, maar thuisloosheid onderscheid zich daarvan omdat de problemen die bij deze groep voorkomen diep geworteld liggen in de persoon. Voor het gemak heeft de maatschappij hen onder 1 doelgroep geplaatst en deze doelgroep daklozen genoemd.

Dakloosheid.

Dakloosheid; lijkt niet voor te komen in een land als Nederland maar komt wel degelijk voor. Iemand wordt dakloos wanneer hij door omstandigheden ineens op straat komt te staan. Dakloosheid is een acuut probleem waarvoor, normaal gesproken, een vrij directe, materiële oplossing is. Zowel het ontstaan als de oplossing van dakloosheid liggen buiten de persoonlijkheid van de dakloze. Vaak blijkt dat daklozen doorgaans een redelijke normale jeugd gehad hebben. Iedereen kan in principe dakloos worden.

Zo is een geëscaleerde ruzie in huiselijke kring een veel voorkomende oorzaak van dakloosheid. Dit levert een huisvestingsprobleem op. Dakloos met een (tijdelijk) sociale oorzaak. In toenemende mate is dakloosheid een gevolg van financiële problemen. Mensen komen onder het bestaansminimum terecht, of verdienen door omstandigheden minder, waarop uitzetting volgt; dakloos met een economische oorzaak. Daarnaast kunnen mensen door hun verslaving op staart komen te staan, als zij niet over voldoende financiële middelen beschikken om zowel hun verslaving als huisvesting te bekostigen: dakloos door verslavingsproblematiek. In tegenstelling tot thuislozen zijn daklozen in staat zelfstandig te wonen en te functioneren in onze samenleving. Zij zijn in staat om deel uit te maken van een sociaal vangnet, waar zij in stresssituaties een beroep op kunnen doen, zodat zij zich kunnen handhaven. *“Dakloosheid is een probleem waarvan de oorsprong in het heen ligt en waar een materiële oplossing voor is”.* (Hessing, 2001)

Thuisloosheid

Thuisloosheid is een blijvend sluimerend probleem wat onderdeel uitmaakt van de persoonlijkheid van de thuisloze. Zij voelen zich alleen en zijn dat ook. Zij beschikken niet over het noodzakelijke sociale vangnet wat iedereen nodig heeft om zich, in onze maatschappij, te kunnen handhaven. Zonder mogelijkheden tot samenleven of menselijk contact verliezen zij zich in de strijd om het dagelijks bestaan. *“Dak- en thuisloosheid is bijna niet te scheiden de oorzaken vallen namelijk samen. Door de oorzaken van thuisloosheid word je vaak dakloos. Thuisloosheid houdt vooral in het missen van een thuis met daarbij komende problematieken die in de vroegere jeugd zijn ontstaan.”*(Martien Moor, respondent, 2004)

Thuisloosheid beperkt mensen in hun sociale vaardigheden en weerbaarheid waardoor ernstige problemen ontstaan op het gebied van wonen, leren werken, relaties als ook het lichamelijk en geestelijk welzijn. Vaak wordt ten onrechte thuisloosheid gezien als een psychiatrische ziektebeeld. Dit is niet zo; thuisloze mensen zijn emotioneel mishandeld in hun jeugd en daardoor beschadigd. Thuisloosheid is niet oplosbaar, er is echter wel mee te leven en de invloed van thuisloosheid op andere terreinen van het leven kan beperkt (geleerd) worden zodat de thuisloze binnen zijn mogelijkheden optimaal kan deelnemen aan de samenleving. Thuisloosheid ligt blijvend verankerd in de persoonsstructuur van de thuisloze. *“Thuislozen zijn mensen die innerlijke rust en de sociale vaardigheden missen om zelfstandig te kunnen functioneren”.* (Hessing, 2001).

We kunnen de thuisloze dus als volgt omschrijven als:

- volwassenen vanaf 25 jaar;
- die wegelopen zijn of op straatgezet zijn (door partner, huisbaas, hulpverlening);
- die geen eigen woon- of verblijfplaats hebben;
- die geen relaties van betekenis hebben;
- met problemen op meerdere gebieden tegelijkertijd.

§ 2.2 Factoren van thuisloosheid.

Alle thuislozen blijken ernstige schade opgelopen te hebben in de ontwikkeling van hun persoonlijkheid doordat ze niet in geborgenheid zijn opgegroeid. Ieder mens heeft als kind een veilige, stabiele en liefhebbende omgeving nodig om zich te ontwikkelen tot een sociaal, zelfstandig functionerende persoon. Een groot aantal thuislozen was voor hun geboorte niet welkom en werden affectief verwaarloosd, vaak gekoppeld aan geestelijke en lichamelijke mishandeling. De meeste thuislozen hebben vanaf hun geboorte diverse opvoeders en verzorgers versleten en zijn als kind door hun moeder of beide ouders in de steek gelaten. Het merendeel van deze groep heeft langere of kortere tijd doorgebracht in kindertehuizen. Hiermee is niet gezegd dat elk kindertehuiskind of elke traumatische ervaring in de vroege jeugd ernstige thuisloosheid veroorzaakt.

Een kind van 7 jaar waarvan de moeder overlijdt door ziekte. De vader kan de dood van moeder niet verwerken en kan de verzorging van het kind niet aan en vergrijpt zich aan de alcohol. Er wordt niet geluisterd naar het kind en het kind wordt affectief (affectie: genegenheid, gevoelswaarde) verwaarloosd. Jeugdzorg wordt ingelicht en het kind uit huis geplaatst. Het kind verblijft in afwachting op een pleeggezin tijdelijk in een kindertehuis waar er weinig affectie en aandacht getoond wordt voor het kind vanwege de grote hoeveelheid kinderen. In het pleeggezin gaat het niet goed door seksueel misbruik. Het kind kan niet terug naar de vader en vader kapt het summiere contact met het kind af. Het kind wordt weer terug geplaatst naar kindertehuis en blijft daar tot zijn 18^e jaar. In deze korte tijd heeft het kind al het vertrouwen in volwassenen en de mens verloren en voelt zich moederziel alleen. Een voorbeeld van een basis die een thuisloze kan hebben.

Elke thuisloze heeft echter wel altijd dergelijke ervaringen gehad. De wereld waarin de thuisloze is opgegroeid was altijd zo onveilig, bedreigend en kil, dat de thuisloze de veiligheid miste om tot een sociaal vaardige persoonlijkheid op te groeien.

De psycholoog Erikson onderscheidde 2 fundamentele manieren waarop de mens zichzelf, zijn medemensen en zijn totale omgeving kan beleven, dat zijn; fundamenteel vertrouwen en fundamenteel wantrouwen. (*Erikson, Sroufe & Egeland, 1985*)

Fundamenteel betekend ten grondslag liggend. Hiermee wordt de algemene levenshouding bedoeld, waarmee elke waarneming wordt begrepen. In een veilige, stabiele, warme omgeving dragen ervaringen bij aan het ontwikkelen van vertrouwen, in een onveilige omgeving, ontwikkeld zich wantrouwen. De ervaringen in de vroegste jeugd bepalen grotendeels de mate waarin de mens later als kind, adolescent en nog later als volwassene de wereld ervaart.

Wanneer de basis van het bestaan als veilig ervaren en opgeslagen wordt, kan het kind de wereld met vertrouwen tegemoet treden. Factoren die de basisveiligheid beïnvloeden zijn:

- een goede gezondheid,
- een goede verzorging,
- voldoende voeding,
- positieve aandacht,
- communicatie, stimulatie en waardering vanuit een stabiele omgeving.

Door mijn werkervaring binnen de thuislozenzorg weet ik dat deze doelgroep inderdaad weinig vertrouwen heeft in de mens in het algemeen. Juist door de vaak negatieve ervaringen die zij vanuit hun jeugd meekrijgen gaan ze mensen wantrouwen. Het is voor hen dan ook heel moeilijk om een band op te bouwen met een hulpverlener. Ik heb zelf ook gemerkt dat het minstens een jaar tot 1,5 jaar duurt voordat je een vertrouwensband opbouwt. Die band bereik je het beste door zo eerlijk en consequent mogelijk te zijn. Voor de mensen die bij de Kessler binnen komen ben je op dat moment de enige 'stabiele' factor in hun leven, ze zijn ook van jou afhankelijk. Daarom is het heel belangrijk dat je zo consequent mogelijk bent in de begeleiding en afspraken zodat ze weten waar ze aan toe zijn. Ben je dit niet dan gaan ze doen wat ze zelf willen en verliezen het vertrouwen in je. Want jij bent tenslotte degene waarop ze moeten terugvallen en steunen als dit nodig is. Om die relatie met ze aan te gaan is veel tijd en geduld nodig.

Voor het vermogen om relaties aan te gaan (waardoor emoties als waardering een liefde uitgewisseld kunnen worden) is van belang dat een kind zich kan hechten. Om te leren hechten is noodzakelijk dat 1 tot 3 vaste personen een langdurige affectieve intensieve relatie met het kind aangaan. Ieder mens leven hangt als een ketting van ervaringen aan elkaar. Ervaringen zijn het resultaat van het proces waarbij informatie over de omgeving in relatie tot het eigen zelf wordt verkregen. Voor de geboorte neemt een mens allerlei prikkels via de zintuigen waar. Al deze ervaringen worden opgeslagen en geordend. Deze ervaringsordening bepaalt hoe de mens zichzelf en zijn omgeving ervaart en bepaalt of die mens met zijn ervaringen kan spelen en op onderzoek uit durft te gaan.

Bij thuisloosheid boden de allervroegste ervaringen onvoldoende veiligheid en geborgenheid waardoor een ketting met uiterst zwakke 1^e schakels ontstond. Het belang van ervaringen in de 1^e levensfase en hun effect op de persoonlijke ontwikkeling ontleende aan de beschrijving van ordeningsfase door de orthopedagoge: mw. Dr. Timmers-Huigens;

- De lichaamsgebonden ordening. De basis van elke ervaring is het eigen lichaam, zintuigen belangrijkste informatiebron en de uit daar voortvloeiende lichamelijke reactie.
- De associatieve ordening. Associaties leggen verbanden tussen wat een mens waarneemt en de betekenis daarvan. Zijn van belang voor het aanleren van gedragsregels en gedragspatronen.
- Structurerend ordenen van ervaringen. Voor het ontwikkelen hiervan is zelfbewustzijn en zelfkennis nodig. Keuzes gebaseerd op morele afwegingen kunnen alleen voortkomen uit een gewetensvorming en het vermogen om structurerend te ordenen.

“Thuisloosheid is een gevolg van een gebrekkige ontwikkeling van de ordeningsvormen in de 1^e levensfase. Tijdens de periode waarin de lichaamsgebonden en associatieve ordening dominant aanwezig waren was hun omgeving zowel lichamelijk als relationeel zo onveilig dat zij niet voldoende zelfvertrouwen hebben opgebouwd om hun structurerende en vormgevende vermogens zodanig te ontwikkelen en te gebruiken dat zij zich sociaal zelfstandig kunnen handhaven. De intensiteit en de frequentie van de ervaren stresssituaties bepalen de beperkingen in de ordeningsvormen en daarmee de gradatie van thuisloosheid.”(Hessing, 2001).

§ 2.3 Gevolgen van thuisloosheid.

Veel mensen denken dat iemand gekozen heeft voor een zwervend bestaan. Thuislozen kunnen echter vaak niet anders. Zij zijn langzaam maar zeker “op straat” terechtgekomen, omdat zij niet over de vaardigheden beschikken om zich in de samenleving te handhaven. Een keuze kan alleen gemaakt worden als men de beschikking heeft over verschillende vaardigheden. Een keuze wordt gemaakt vanuit inzicht in levenssituaties, oorzaken, gevolgen, normen en waarden en consequenties voor zichzelf en anderen. Als het inzicht in en het zicht op ontbreekt, valt er weinig te kiezen.

Doordat de thuisloze vaak niet begrepen wordt in zijn woorden en daden en niet begrepen wordt hoe de reacties van een thuislozen geïnterpreteerd moeten worden is er een hoop onbegrip voor deze doelgroep.

Om het begrip voor deze doelgroep te vergroten heb ik hieronder de hoofdkenmerken van thuisloosheid beschreven:

- Fundamenteel wantrouwen. Door aangetaste basisveiligheid in de jeugd treedt een thuisloze de buitenwereld vaak met wantrouwen tegemoet. Dit uit zich in reacties en gedragingen. B.v. Geen relaties aan durven gaan.
- Geen of zeer weinig identiteitsbesef. Door verstoringen in de lichaamsgebonden en associatieve ervaringsordening zijn thuislozen beperkt in de ontwikkeling van structurerende en vormgevende vermogens. Hiermee wordt bedoeld dat deze doelgroep weinig inzicht heeft in het eigen functioneren, hun mogelijkheden en onmogelijkheden.

- Overlevingsdrang. Door het ontbreken van vertrouwen en identiteitsbesef wordt een thuisloze belemmerd om samen te leven en heeft de vaardigheden niet voldoende ontwikkeld om het in onze maatschappij zelfstandig te redden. Om te kunnen overleven heeft een thuisloze geleerd zijn wereld onder controle te houden; door goed te observeren, taxeren en te manipuleren.

Vaak roepen thuislozen zelf afwijzing op door zich afwijkend te gedragen, met name als het net goed met hen lijkt te gaan. Wanneer een thuisloze zijn leven weer op orde dreigt te hebben, ontstaan er nieuwe en andere ervaringen waarvan hij nooit gedacht heeft deze mee te maken. Het lijkt of de thuisloze met alle geweld een steen door zijn eigen ruiten heen gooit. Dit komt door de meervoudige problematiek waaruit thuisloosheid ontstaat.

Fundamentele thuisloosheid.

Kees, dertig jaar oud, heeft uit zijn kindertijd allee de herinnering dat hij in kindertehuizen was opgegroeid. Hij heeft een vaag beeld van zijn moeder, voor hem heeft zij ook geen enkele rol gespeeld in zijn kinderjaren. Het lijkt erop dat zij niet is staat was om voor het kind te zorgen. Toen hij twaalf jaar was begon hij uit verschillende internaten weg te lopen. Zijn schooltijd was geen succes: spijbelen, terug gebracht worden, weer weglopen, enzovoorts. Hij zocht baantjes, hield zich vanaf zijn 14^e á 15^e levensjaar al overwegend op in kringen in het zwercircuit en voorzag op allerlei manieren, soms legaal, soms illegaal in zijn levensbehoeften. Als hij werkte was dit met name internationaal chauffeurswerk, ook had hij zo nu en dan gevaren als maatje op de grote vaart. Kees is, wat je noemt 'streetwise' en handhaaft zich goed op straat. Hij gebruikt drugs maar heeft, naar eigen zeggen, zijn verslaving in de hand', hij weet ook wel altijd aan geld te komen. Hij maakt gebruik van de voorzieningen als het hem uitkomt, slaapt ook geregeld buiten. Het is hem tot nu toe nooit gelukt zich wél te voelen in een eigen huis (hij had begeleid wonen 'geprobeerd') maar, zoals hij zegt, ik moet steeds weer weg, ik heb geen idee hoe ik een eigen thuis moet opbouwen, ik heb nooit zoiets als een "thuis" met een familie gekend.'

§ 2.4 Thuisloosheid en meervoudige problematiek.

Thuisloosheid ontstaat in de beginfase van de persoonsontwikkeling. Er wordt voortgebouwd op de ervaringen op de eerdere fases of misvormingen in de jonge levensfasen werken door in de verdere ontwikkeling. Zo loop je op school de kans door een slecht concentratievermogen, negatieve ervaringen op te doen doordat je als stom/vervelend wordt bestempeld. Er treed dan een vorm van self-fulfilling prophecy op. Dit betekent dat voorspellingen die zoveel invloed op (het gedrag van) mensen uitoefenen, dat ze zich zelf waarmaken.

Hierdoor krijg je een negatief zelfbeeld en ben je meer gefixeerd op afwijzing. Hoe groter de schade in de 1^e levensjaren, hoe groter de effecten op de verdere ontwikkeling. De gevolgen van de verstoring binnen deze levensjaren, uiten zich vaak in verschillende problemen.

Thuislozen zijn bijna allemaal mensen met bijkomende meervoudige problematiek. (*Hessing, 2004 en Heydendeal, Nuy, en Hazendonk, 1980*).

Naast problematiek die voort kan komen uit leeftijd of geestelijke/lichamelijke handicaps worden er verschillende problematieken bij deze doelgroep aangetroffen. Dit is:

- Problematiek met de sociale weerbaarheid. Zijn niet in staat adequaat te functioneren in een sociale omgeving, effect op persoonlijke - en werkrelaties. Reageren niet tijdig of adequaat. Begrijpen regels en afspraken niet, reageren passief of juist agressief, wat negatieve reacties en afwijzing oproept.
- Affectieve problematiek. Persoonlijke relaties zijn vaak oppervlakkig of er wordt aan 1 persoon gehangen, deze relaties worden vaak vroegtijdig en pijnlijk beëindigd.
- Problematiek ten aanzien van gezondheid. Psychische en/of psychiatrische problemen komen vaak voor. Thuislozen hebben de neiging om lichamelijke klachten te negeren en maken behandelingen zelden af. Dit kan leiden tot ernstige (chronische) klachten.
- Verslavingsproblematiek. Thuisloosheid en de bijkomende problematiek maakt thuislozen verslavingsgevoelig, zowel alcohol -, drugs -, medicijn -, als gokverslaving

en combinaties hiervan. Naast dat verslavende middelen een tijdelijke vlucht bieden van de realiteit van de dag, hebben thuislozen doorgaans geen maatgevoel en reageren vanuit het lustprincipe. Ervaringen van voor de verslaving geven geen enkele motivatie om te stoppen.

- Financiële problemen. Veel thuislozen blijven door hun problemen aangewezen op uitkeringen of wisselende inkomens. Zijn doorgaans slecht in budgetteren en zien geld als een belangrijk middel om aanzien en gevoel van eigenwaarde op te bouwen. Uitzichtloze schuldsituaties komen regelmatig voor.
- Problemen met huisvesting. Veel thuislozen zijn niet in staat een eigen huishouden te runnen, zowel niet financieel als op het gebied van voeding en hygiëne. Dat kan door 2 factoren komen: gebrek aan ervaring en een te hectisch leven. Daarbij spelen financiën een grote rol.
- Problemen met justitie. Omgaan met regels, sociale codes en wetten kost hen veel moeite. Vaak overtreden ze de regels om te 'overleven'.
- Problemen ten aanzien van zingeving. Als het rustiger is en zaken op orde komen kan de vraag naar de zin van het bestaan naar boven komen, dit kan tot psychische problemen leiden.
- Problemen ten aanzien van scholing en arbeid. Vroegtijdige schoolverlating en een turbulent arbeidsverleden komen vaak voor. Door gebrek aan sociale vaardigheden houden ze vaak de werkervaringsplaatsen en herscholingsprogramma's niet vol.

Naast de problematiek van de thuislozen zelf is er nog bijkomende problematiek wat complicaties met zich meebrengt. Ons overheid- en maatschappijstelsel is niet ingesteld op de meervoudige problematiek van deze doelgroep. Er wordt geen rekening gehouden met het kunnen van deze doelgroep. Het is moeilijk voor een thuisloze om afspraak vast te zijn en op tijd te komen. De maatschappij is veel individueler geworden en harder. Vroeger werd er de tijd genomen voor iemand maar in deze snelheid wordt er voor niemand een uitzondering gemaakt. Er moet voldaan worden aan de eisen, doe je dat niet dan val je buiten de boot. Op dit moment is er voor elke problematiek een andere vorm van hulpverlening. Vroeger was het alles in 1 pakket en kon je bij 1 instantie terecht met al je problemen. In het kader van 'zogenaamde' efficiëntie is dat allemaal opgedeeld in verschillende instanties, waar je de weg maar moet weten. Dit groeit de thuisloze boven het hoofd, ze raken het overzicht kwijt, en vervallen in de gewoonte om dan maar de boel de boel te laten en niets meer te doen. Daardoor ontstaan er vaak meerdere problemen, zoals het stopzetten van een uitkering door het niet invullen van een werkbriefje en het niet nakomen van afspraken. In Nederland is de hulp- en dienstverlening gespecialiseerd in problematiek maar niet rekening gehouden met de meervoudige problematiek waar de thuisloze mee te kampen heeft. Dit heeft tot gevolg dat veel thuislozen al een hoop hulp- en dienstverleners versleten hebben, zonder het gevoel te hebben gehad dat ze begrepen werden of geholpen zijn. Dit zijn vaak negatieve ervaringen voor beiden partijen. Een thuisloze meldt meestal met een materiële hulpvraag, terwijl er meestal een immateriële hulpvraag achterzit.

Een cliënt genaamd Joop komt binnen met de hulpvraag of er onderdak geboden kan worden aan hem. Hij is het zat om op straat te leven en wil een schone lijn maken. Tijdens het intake gesprek geeft hij aan dat hij een klein beetje schulden heeft en af en toe een borreltje drinkt. Na een ongeveer 3 maanden woonachtig te zijn binnen de Kessler blijkt dat hij een groot alcohol probleem heeft en dat hij een heleboel schulden heeft waarbij hij ook nog een katvanger is. Dit betekent dat hij auto's op zijn naam heeft laten zetten voor anderen. De meervoudige problematiek bij Joop komt nu boven water. Joop is in de 1^e plaats dakloos, daarnaast heeft hij schulden, is katvanger en alcoholist. Voor deze problematieken zijn al 3 verschillende soorten hulpverlening nodig. Joop vraagt in feite niet alleen voor onderdak (materiële probleem) maar ook om zijn drankprobleem aan te pakken (immaterieel) als hij aan dat probleem niets doet kan hij nooit zelfstandig wonen. Achter het feit dat hij een katvanger is kunnen ook verschillende hulpvragen zitten, zoals bijvoorbeeld, het leren van nee zeggen, en assertiviteit, het opbouwen van een nieuwe sociale omgeving, enz.(immaterieel). Dit is een klein voorbeeld van de diversiteit aan problematiek die een thuisloze kan hebben.

§ 2.5 Eigen visie.

Voor mij is een dakloze iemand die geen onderdak heeft, voor kortere of langere periode. Thuisloos zijn gaat dieper. Dat is iemand die geen innerlijke rust heeft en de sociale vaardigheden mist om zich zelfstandig te handhaven. Hij is niet in staat of kan geen relaties onderhouden. Hierdoor gedraagt hij zich niet volgens algemeen geldende levenspatronen. Dit impliceert dat anderen hem niet kunnen 'plaatsen'. Het gedrag dat de thuisloze dan vertoont, wordt door anderen als afwijzend en bedreigend voor het voortbestaan van de samenleving beschouwd: *"De vieze zwerver van stations en parken."* De thuisloze wordt niet meer geaccepteerd en ervaart zijn bestaan als zinloos. Hij vindt dat hij gefaald heeft en deze gedachte wordt versterkt door de houding van de samenleving, die hem op zijn gedrag afwijst. Een deel van de groep thuislozen leidt gedurende langere tijd een zwerfend bestaan en brengt de nacht door in passantenverblijven, op straat of in openbare gebouwen. Een ander deel maakt wisselend gebruik van residentiele huisvesting, waaronder sociale en commerciële pensions, internaten en vromen van beschermd of begeleid wonen. Met deze laatste groep heb ik vooral te maken. Het is voor deze mensen moeilijk om zich zelf staande te houden binnen de huidige maatschappij. Ze worden als vuil gezien en behandeld. Dit vind ik heel erg omdat ik de vaak de andere kant van deze mensen zie. Dit is de kwetsbare en aardige en soms zorgzame kant. Deze is alleen door negatieve ervaringen beschermd door een muur van, wat vaak overkomt als, 'negatief' gedrag.

Wat ik mis in de literatuur is de groep dak- en thuislozen die op latere leeftijd dakloos wordt. Er is een groep hele intelligente mensen die door omstandigheden of problemen dakloos worden. Deze mensen hebben vaak een goede baan zoals, bij het ministerie, ingenieur, advocaat. Door dingen die kunnen gebeuren in een mensenleven, zoals een partner komt te overlijden of mankementen krijgen met de gezondheid en daardoor een baan verliezen of afgekeurd worden, maar ook fouten die iemand kan maken, zoals in een enthousiaste bui proberen een eigen zaak op te zetten, wat uiteindelijk niet lukt en waardoor je failliet gaat. Doordat er 'traumatische' dingen kunnen gebeuren in een mensenleven, kun je daar op reageren door bijvoorbeeld tijdelijk losgeslagen te gaan leven en even nergens meer aan te denken.

Een vrouw die net haar man heeft verloren kan van verdriet en eenzaamheid alle remmen los gaan laten. Ze gaat stappen, naar cafés, komt de verkeerde mensen tegen, drinkt in die periode aardig wat alcohol, en let even nergens meer op. Opeens krijgt ze brieven van de deurwaarder binnen, wordt ontslagen omdat ze haar werk niet meer doet zoals voorheen en wordt uit haar huis gezet omdat ze twee maanden te laat is met betalen van haar huur. De problemen groeien haar boven het hoofd. Ze heeft hier nog nooit mee te maken gehad en weet ook niet waar ze heen moet voor hulp. Deze vrouw komt op straat terecht mede omdat ze de wegen niet weet die ze moet bewandelen voor hulp en eigenlijk niet weet wat haar is overkomen. Dit had ze nooit verwacht.

Er is een kleine groep mensen die een hele normale achtergrond hebben maar door dit soort omstandigheden bij de Kessler terecht komen. Het vervelende is dat deze mensen juist wel willen en er alles aan doen om erbovenop te komen maar dit heel moeizaam gaat. Er is een gat gekomen in hun arbeidsverleden, ze kunnen niet meer de goedbetaalde baan krijgen die ze hadden en moeten het met minder doen, en hebben een hoop schulden erbij. Het is voor deze mensen heel moeilijk om weer terug te komen in de maatschappij. Ook al bezitten ze de vaardigheden om mee te draaien met de maatschappij, de vaardigheden om aan de onderkant van de samenleving te leven missen ze en raken in conflict met zichzelf. Daarbij komt ook nog eens dat deze maatschappij je afrekent op de fouten die je gemaakt hebt en daar je hele leven mee moet leven. Zelfs als het een 'fout' is waar je niets aan kunt doen zoals, ziek worden en kanker krijgen. Deze mensen worden ernstig ziek en 'na' hun ziekte worden ze afgekeurd en krijgen ze een WAO uitkering terwijl ze dol graag willen

werken. Deze mensen worden ook uitgesloten van de maatschappij en mogen niet meer mee doen omdat ze een te groot risico vormen van de werkgever. Dit zijn mensen die mogelijk ook een risico hebben om dakloos te worden en daardoor thuisloos.

Hoofdstuk 3. Resocialisatie.

Inleiding.

De nadruk die in de stedelijke revitaliseringsplannen wordt gelegd op vitaliteit, schoonheid en allure maakt het contrast met de tegenwereld van dak- en thuislozen, junks en andere verslaafden steeds groter en schrijnender. Bepaalde gedragingen en gedragskenmerken worden steeds meer als problematisch ervaren en benoemd. Onze samenleving is dan ook intoleranter geworden. En toch wordt de nadruk nog steeds gelegd op resocialisatie. Van onze maatschappij moeten mensen mee kunnen en mogen draaien maar aan de andere kant worden we steeds individueler. Als je niet mee kunt komen met de snelheid van de maatschappij dan heb je pech. Doelgroepen met vergelijkbare problematiek zoals bijvoorbeeld, ex-gedetineerden en psychiatrische patiënten hebben net zoals thuislozen te maken met sociale uitsluiting. Je wordt in feiten buiten gesloten van de maatschappij.

§ 3.1 Sociale uitsluiting.

Sociale uitsluiting betekend het sociaal geïsoleerd zijn van mensen zonder toekomstperspectief, die onvrijwillig en langdurig buiten de maatschappij staan. De auteur van het boekje sociale uitsluiting, Schuyt, Prof. dr. mr. C.J.M. en Lt.-Kolonel mevr. Drs. C.A. Voorham (2000) vraagt zich af of de welvaart voor iedereen bereikbaar is. Zouden we een deel van de welvaart kunnen benutten voor het verbeteren van de positie van de onderkant van de samenleving, bijvoorbeeld de armoede bestrijding. Het lijkt alsof de aandacht van sociale uitsluiting aan het verzwakken is. De overheid geeft veel geld aan grote instellingen, onderwijs en zorg, maar ze dreigt de publieke armoede te vergeten. Worden er nu meer mensen sociaal uitgesloten, dan bijvoorbeeld 10 of 20 jaar geleden? Sociale uitsluiting betekent dat er ten eerste; in onze maatschappij een houding is van de machtigen t.o.v. de potentieel uitgeslotenen dat zij er niet bij mogen horen, zij voelen dat haarfijn aan. *“Dak- en thuisloos betekend voor mij geen huis om heen te gaan en een gevoel van rusteloosheid. Het geeft me het gevoel dat ik minder ben dan andere mensen. Het betekent ook dat je bij verschillende instanties niet of nauwelijks geholpen wordt. En dat je 24 uur per dag op je hoeden moet zijn. Je normen en waarden gaan in een ander daglicht staan.”* (Respondent, Bertus van Kleef, 2004)

Ze horen erbij, maar tegelijkertijd horen ze er toch niet bij. Het er niet bij kunnen horen geeft dezelfde ongemakkelijke gevoelens. Dit voor zover het er niet bij mogen horen betreft, maar slaat ook op het er niet bij kunnen horen (bv. thuislozen die het vermogen niet hebben om een goede vaste baan te vinden en te behouden). Sociale uitsluiting als gevolg van een niet eerlijke ambivalente houding van de gelukkigen t.o.v. de ongelukkingen. Het veel voorkomende gevolg van afkeuring en eerdere uitsluiting is zelfuitsluiting. Veel uitgeslotenen besluiten zelf er niet bij te willen horen.

Resumerend, het is er niet bij mogen horen, er niet bij kunnen horen en er niet bij willen horen door de uitgeslotenen.

Sociale uitsluiting heeft 4 dimensies:

1. de morele dimensie;
2. gering economisch rendement;
3. sociale weerbaarheid;
4. rechtpositie.

Ad 1.

Morele dimensie houdt in dat leden van de samenleving die anders zijn, vaak negatief moreel worden beoordeeld. Deze groep wordt buiten de maatschappij gezet. Fysieke, morele en sociale scheiding (uitsluiting), vallen vaak samen. De scheiding hoeft niet fysiek tot uiting te komen, maar kan ook symbolisch worden geuit: sociale segregatie, sociale discriminatie en juridische achterstelling.

Een voorbeeld hiervan is dat de maatschappelijke opvang vol zit of op een of andere manier onbereikbaar, dus slapen op en station is dan vaak de enige gangbare oplossing. Totdat de gemeente besluit dat de stations en perrons afgesloten en bewaakt worden s'avonds, waardoor slapen niet meer mogelijk is.

Ad 2.

Gering economische rendement houdt in dat sommige mensen worden buitengesloten, omdat ze weinig presteren of met hun activiteiten weinig rendement opleveren. Uiteraard is het oordeel van het economisch nut sterk afhankelijk van de kenmerken van de fluctuerende arbeidsmarkt (b.v slapte). Het harde economische oordeel over het te laag economisch rendement kan echter weer worden versluierd achter morele oordelen (b.v lui) over de betrokkenen of achter feitelijke kenmerken (b.v lage scholing).

Een voorbeeld hiervan is dat men spreekt over thuislozen als mensen die niet willen werken, alleen maar uitkering trekken en verslaafd zijn. Maar in de praktijk is het zo dat ze vaak wel willen werken maar dat deze doelgroep vaak niet aangenomen wordt voor een baan op grond van hun achtergrond. Dit kan zijn dakloos, ex- gedetineerde of ex- verslaafden.

Ad 3.

Sociale weerbaarheid houdt in dat op individueel niveau in de vorm van zelfrespect, dat intact blijft ondanks hevige stigmatisering (brandmerken). Men heeft in een samenleving een sociaal netwerk nodig om collectief op te komen voor gezamenlijke belangen. Door deze sociale dimensie wordt ook de rest van de samenleving geleid; sociale netwerken, steun verwerving en samenwerking.

“Op dit moment wil ik niet terug, maar anders zou het in ieder geval veel meer beslommeringen betekenen. Ik zou ergens anders ondersteuning moeten zoeken, want die heb ik toch nodig. Er ligt sowieso een veel grotere druk op mij.

Er zijn wel kansen als je zelf wilt. Maar je komt heel snel in een diepgat te vallen, of je moet vanaf het begin ondersteuning hebben zodat je op iemand terug kan vallen. In het begin lijkt het leuk maar hier ga je snel anders tegenaan kijken. Je valt in een zwartgat.”(Koos Guyt, Respondent, 2004)

Als een thuisloze terugkeert naar de maatschappij wordt hij vaak losgelaten door de hulpverlening, ze moeten het nu zelf doen. Maar het enige sociale netwerk dat ze hebben is dat van de hulpverlening en dit valt nu weg. In de begeleiding die ik geef aan bewoners van de Kessler probeer ik onder andere het zelfvertrouwen en zelfrespect van de thuisloze te vergroten, en zal hen dus bijna nooit 'afwijzen'. Maar in de maatschappij wordt heel anders gereageerd op hen, veel harder. Dan verlaten ze de veilige omgeving van de beschermde woonvorm en staan ze weer alleen waar ze met veel tegenslagen te maken krijgen.

Hierdoor kan de thuisloze terug vallen in zijn oude gedrag en zijn oude zelfbeeld, waardoor terugval in zijn oude problematiek makkelijker is.

Ad 4.

Als de morele waardering laag is, het economisch rendement eveneens laag is en de sociale weerbaarheid nihil, dan kan men voorspellen dat de rechtspositie zwak zal zijn. De pogingen om via versterking van de rechtspositie de sociale uitsluiting te verminderen zullen stranden. Omdat de waardering voor deze doelgroep al laag is zal zijn bijna nooit of met moeite hen rechtspositie kunnen versterken. Er wordt niet geluisterd naar wat deze mensen willen, er wordt van boven af besloten wat goed voor deze mensen is. Dit komt mede door het vertekende beeld dat ontstaan is over thuislozen. Er wordt vaak gedacht dat deze mensen niet gemotiveerd zijn en niet in staat zijn om na te denken, laat staan zelf beslissingen te

nemen. Hierdoor zal er niet snel geluisterd worden en zal deze doelgroep niet snel een sterkere rechtpositie krijgen.

In principe kan elke groep door sociale uitsluiting getroffen worden. Terug kijkend op de geschiedenis werden de Joden in de Middeleeuwen ook uitgesloten. Tegenwoordig treft sociale uitsluiting vooral de sociaal laag gewaardeerde groepen; met weinig eigen waarbaarheid en weinig economisch nut (b.v zwervers, werklozen, verslaafden, ex – gedetineerden, crimineel jongeren en loslopende ex – patiënten).

Als je in 1 van de 4 bovenstaande dimensies heel laag scoort, behoort je tot de meest uitgesloten. Tegenover deze groep van uitgesloten staat de groep die hen uitsluit, dit zijn de groepen die macht hebben.

Sociale uitsluiting wordt bepaald doordat er in onze samenleving een systeem van maatschappelijke ongelijkheid bestaat. Dit produceert sociale uitsluiting. Hoe groter de ongelijkheid, hoe groter de uitsluiting. Dit maatschappelijke systeem heeft de neiging het falen van de uitgesloten toe te schrijven aan deze groep zelf en niet aan het systeem. Door de ingewikkelde eisen van de huidige samenleving is de kans dat de mensen niet aan de eisen van dit systeem kunnen voldoen, steeds groter geworden. Dit geldt met name voor de eisen van de psychische en sociale weerstand. Mensen vallen nu sneller buiten de boot en het is dan ook kortzichtig om dat aan individueel tekortschieten te wijten.

Er zijn verschillende gevolgen van sociale uitsluiting. De schaamte van het uitgesloten zijn, is een van de invloedrijkste gevolgen, ook blijft dit gevolg vaak verborgen. Terugtrekgedrag is een vaak voorkomend verschijnsel bij deze groep. Ze plakken het negatieve oordeel van de samenleving op zichzelf. Het grootste gevaar hiervan is dat men op deze manier in een vicieuze cirkel komt. Men wil ook niet bij de andere groep horen. De verborgenheid van de schaamte maakt het zo moeilijk om het te bespreken en te handelen.

Uitsluiting heeft ook gevolgen voor de samenleving die uitsluit. De kosten is een van de minst belangrijke gevolgen volgens Schuyt, Prof. dr. mr. C.J.M. en Lt.-Kolonel mevr. Drs. C.A. Voorham (2000), ook al zijn die aanzienlijk. Zij doelt meer op de onverschilligheid die optreedt bij de rest van de bevolking. Zij schijnen te denken; 'als de niet aanvaarden, verhardt de maatschappij, waardoor de uitsluiting weer versterkt wordt. Het lijkt alsof de maatschappij zich schaamt voor het feit dat er mensen binnen die samenleving buiten de boot vallen. Hierover wordt echter niet gesproken, zodat ook hier sprake is van een vicieuze cirkel.

Dit probleem kom ik vaak tegen in mijn werk. Mensen zijn bang van thuislozen omdat ze de betekenis en de achtergrond niet kennen, wantrouwen deze mensen door de vooroordelen die er bestaan over deze doelgroep. Een voorbeeld hiervan is als een bewoner van de Kessler Stichting bekend maakt dat hij bij ons woont. Deze persoon wordt meteen anders behandeld en vaak afgescheept. Zelfs in ziekenhuizen wordt je anders behandeld, er wordt gekeken naar een snelle oplossing voor het medische probleem zodat ze snel weer de straat op zijn. 'Want deze mensen zijn toch niet gemotiveerd en werken toch niet mee aan behandeling'.

Naast het probleem wat de maatschappij deze doelgroep geeft om te resocialiseren is er nog het probleem wat thuisloosheid zelf met zich meebrengt. Deze doelgroep is niet zelfredzaam genoeg om mee te draaien met de maatschappij. Voor mij als begeleider is resocialisatie dan ook een belangrijk punt.

§ 3.2 Resocialisatie van thuislozen.

Bij resocialisatie gaat het erom de mens te zien, dus niet de problemen, het gedrag of de ziekte/verslaving. De nadruk ligt niet op probleembestrijding of 'genezing' maar op verbetering van het functioneren van mensen in het dagelijks leven. Resocialisatie richt zich op versterking wat iemand kan; versterking van de gezonde kanten of mogelijkheden.

Resocialisatie is herintegratie in de eigen of nieuwe sociale omgeving. *“Het is een proces waarbij door hulpverlening en begeleiding en door beïnvloeding van de omgeving een bijdrage wordt geleverd aan het herstel of de uitbreiding van de handelingscompetentie van de cliënt in zijn woon, werk- en leefomstandigheden.”* (Van Weeghel en Zeelen, 1990). *“In een goede resocialisatie wordt gewerkt aan de wensen die de cliënt in de (nabije) toekomst wil verwezenlijken”.* (Wilma Boevink, 2003) Dit is alleen niet zo eenvoudig als het lijkt. Cliënten moeten ernaar streven ‘normaal’ te worden en een acceptabele plaats in de samenleving in nemen. In mijn ogen moeten een hulpverlener de keuzen van de bewoner respecteren en ook kijken naar de andere kant van de medaille. Dit is de zelfbeschikking van de bewoner, namelijk verantwoordelijkheid dragen voor jezelf en de gevolgen van de eigen keuze of handelingen. De hulpverlening moet uitgaan van de gerichtheid op het realiseren van wensen, mogelijkheden en doelen van de bewoner. Het gaat om het behalen van concrete resultaten ‘in de wereld’ buiten de maatschappelijke opvang, zoals de Kessler. Voor deze doelgroep is het moeilijk om het resocialisatieproces te bewandelen en het gaat hierbij met name om doel relaties ontwikkelen. Ik als hulpverlener, ben net als een bewoner, een ‘rationeel denkend mens’ en vorm een 1^e schakel in het netwerk van een bewoner. We kunnen dus samen invulling geven aan sociale intergratie, namelijk samenleven met anderen. Omdat de Kessler bij de samenleving wordt, is dat op dit moment geen probleem voor een bewoner. Maar wat zijn de mogelijkheden van een bewoner buiten de muren van de Kessler? Het is daarom belangrijk dat een bewoner die binnen de Kessler woont al werkt aan een duurzaam netwerk van relaties, verspreid over verschillende contacten. Zodat als er een contact weg valt de bewoner nog andere contacten heeft om op terug te vallen.

Resocialisatie is een dynamisch, continu proces. Het proces heeft als doel om uitval van functies en stoornissen te voorkomen en de thuisloze te helpen een zo groot mogelijke autonomie in relatie tot zichzelf en tot anderen te bereiken. Het gaat er in de 1^e plaats om een goede zelfzorg en in de 2^e plaats om een zo goed mogelijk maatschappelijk functioneren. Zelfzorg wordt door Omen (1992) gedefinieerd als doelgericht gedrag dat door mensen verricht wordt om leven, gezondheid, persoonlijke ontwikkeling en welzijn te handhaven. Zelfzorgvermogen heeft betrekking op de mogelijkheden en beperkingen van de persoon om in ervaren behoeften te voorzien. Het sociaal functioneren kan betrekking hebben op verschillende soorten relaties: familie, werkomgeving en woonomgeving. Aandacht is nodig voor de manier waarop de thuisloze zelf zijn beperkingen beleeft. *“Ik moet eerst weer voor mezelf kunnen zorgen zoals met geld om leren gaan, koken en het omgaan met mensen. Daarbij mis ik zelfvertrouwen en doorzettingsvermogen. Ik zou zelf graag nazorg willen hebben zodat ik altijd op iemand terug kan vallen als ik het niet meer zie zitten.”* (Bertus van Kleef, respondent, 2004). En voor de levensgeschiedenis van de thuisloze waarin men vaak te maken heeft met traumatische ervaringen (n.a.v. het eigen gedrag, reacties uit de omgeving, ervaringen met de hulpverlening) In dit proces komt voor een deel rouwverwerking voor: het accepteren van de beperkingen en van een levensperspectief dat wellicht anders is dan gehoopt.

Het leven van Paul is ook anders gegaan dan hij dacht. Paul had lange tijd gedacht dat hij alleen beter af was, tot ervaring hem leerde dat maatschappelijke opvang toch een uitkomst was. Gedurende een eerdere plaatsing in de maatschappelijke opvang, kwamen hulpverleners in contact met Paul. Toen zij hem enige tijd later weer ontmoetten op straat, raakten zij aan de praat. Paul liep rond in vervuilde kleding met een plastic tasje waaruit hij opgescharreld eten haalde. Naar inschatting van de werkers is Paul kwetsbaar en ‘eenvoudig’. Hij schat zichzelf hoog in, maar toch redt hij het niet alleen. Hij leeft perioden op straat en verblijft in tijdelijke opvang. Acties van zijn kant om woonruimte te vinden, mislukken steeds. De hulpverleners probeerden Paul er toe te bewegen eens een kijkje te nemen in een opvangcentrum. Door het contact met de hulpverleners was er bij Paul voldoende vertrouwen om met hen mee te gaan naar een intake. Paul bleek nog dezelfde week terecht te kunnen in het opvangcentrum. Vanuit deze instelling wordt gezocht naar een gepaste woonvorm.

§ 3.3 Eenzaamheid.

Eenzaamheid is een groot probleem bij het resocialisatieproces van thuislozen. Door de eenzaamheid vervallen mensen weer terug in hun oude gedrag. *“Op den duur val je in een gat terecht en ga je mensen lopen zoeken. Je wilt toch contact maken en even praten. Je komt dan snel terecht in een koffietent of café omdat de drempel daar heel laag is, het schept namelijk geen verplichtingen zoals bij een vereniging.”*(Koos Guyt, respondent, 2004). De eenzaamheid komt met name door het gebrek of beperkte sociale netwerk.

Oude contacten worden steeds meer verbroken door het verlies van werk en hobby's en door het verbreken van familie en vrienden. Het overgebleven netwerk bestaat voor het grootste gedeelte uit hulpverleners, waarmee het contact per definitie tijdelijk is. Hierdoor is de hulpverlener de meest belangrijke persoon in het sociale netwerk van de thuisloze. Deze eenzaamheid beperkt zich niet alleen tot thuisloze die zelfstandig gaan wonen. Ook tot de bewoners binnen de Kessler.

Uit literatuuronderzoek van de Passage (2003) zijn de volgende uiteenzettingen hierover gekomen:

- Het sociale netwerk van de bewoners van de maatschappelijke opvang is relatief klein. De belangrijkste personen in het sociale netwerk zijn de hulpverleners.
- Naarmate de zelfstandigheid toeneemt en de 'zorgzwaarte' afneemt, wordt dit meer als een probleem ervaren en geen bewoners aan meer contact te willen met de hulpverleners.
- Wanneer bewoners langer thuisloos zijn geweest en er meerdere opnames hebben plaatsgevonden, gaat het oude sociale netwerk meer verloren.
- Belangrijke bepalende factoren van eenzaamheid zijn grootte van het sociale netwerk, frequentie van het contact met het sociale netwerk, het hebben van een partner en sociale integratie in de maatschappij.
- Dagelijkse bezigheden vergemakkelijken het aangaan en behouden van contacten met anderen. Tevens zorgt dit voor een toename in activiteiten. Het doen van activiteiten is een goede strategie om eenzaamheid tegen te gaan.

Tevens werd aangetoond dat eenzaamheid samenhangt met de grootte van het sociale netwerk, de frequentie van het contact en de afwezigheid van een partner. Met name het contact met een of meerdere maatjes in en buitenshuis en met familieleden schijnt van belang te zijn. Met name het contact met familie is van belang. Het gaat hierbij niet om de frequentie van contact maar dat er contact is. Dit hangt waarschijnlijk samen met het idee dat contact met familie kan blijven bestaan ongeacht de frequentie maar bij contact met maatjes is de frequentie juist van groot belang om dit contact te behouden. Die frequentie is juist een groot probleem bij thuislozen. Ze zijn zo bezig met overleven en hun eigen problemen dat ze geen oog meer hebben voor anderen tenzij het een functionele relatie is (zoals het krijgen van geld, of drugs).

Hoofdstuk 4. Haalbaarheid van resocialisatie.

Inleiding.

Het beeld van de zwervende, thuisloze mens bestaat al tijden. In alle maatschappij- en cultuurvormen, tijdperken, gunstige of ongunstige economische periode zijn er mensen die zwerven en schijnbaar buiten de samenleving staan. Zoals sociale uitsluiting het beschrijft. Vaak heeft deze doelgroep problemen op meerdere gebieden tegelijk, zoals inkomen, werk, gezondheid en sociale contacten.

Vaak worden thuislozen gekleurd door de manier waarop men tegen hen en de bijkomende problematiek aankijkt. Velen kunnen zich nauwelijks zelfstandig handhaven, benadrukt wordt dat het gaat om mensen met achterliggende problemen, zoals een verslaving aan drank of drugs, of psychische problemen. Kortom thuisloosheid is een complex probleem.

Maar in het achterhoofd van de overheid en de hulpverlening speelt nog steeds de behoefte van de thuisloze aan eigenwaarde, respect en zelfstandigheid en rol en kijken we met andere ogen naar dit circuit. De thuisloze moet weer meedraaien in de maatschappij, resocialiseren noemen we dat. Maar hier komt meer bij kijken dan bouw- en woningtechnische maatregelen.

§ 4.1 Factoren die een rol spelen bij resocialisatie.

Als we kijken wat de oorzaken van thuisloosheid zijn kunnen we naar 2 soorten factoren kijken. Deze factoren kunnen we onderscheiden in:

- Sociaal-psychologische factoren,
- Cultuursociologische factoren.

(Noom, Marc, Roorda-Honée, Jeanne, Heydendaal, 2003)

Ad1.

Tot de sociaal-psychologische factoren van het probleem van thuisloosheid worden oorzaken gerekend die vooral gelegen zijn in de persoonlijke kenmerken en psychologische kwetsbaarheid van de thuislozen. Dit betekent dat de oorzaken van thuisloosheid primair gelegen zijn in de kwetsbaarheid van de persoon.

Hans is ongehuwd en komt uit een gezin met 3 andere kinderen. Hij is de 3^e in de rij en was een probleemkind. Al in 1971, toen was hij 8, zochten zijn ouders professionele hulp voor zijn 'agressieve' gedrag. Na het basisonderwijs ging hij naar de brugklas. Dit mislukte en het advies werd land- en tuinbouwschool. Dat heeft hij nog geen 1,5 jaar volgehouden: wegens spijbelen verliet hij de school en pakte allerlei baantjes aan. Op zijn 16^e jaar gebruikte hij softdrugs; op zijn 17^e verliet hij het ouderlijk huis en ging met een vriendin samenwonen. Ook dit ging al snel mis en hij ging harddrugs gebruiken. Hij zocht een begeleid-wonenproject op, dit was van korte duur. Verbak, na een poging van herstel het alle contacten met zijn ouder en ging zwerven. Hans zwerft nog steeds van opvang naar opvang. Hij verblijft tijdelijk op een opvang gaat samen wonen, dit gaat vaak na 0,5 jaar weer niet goed en komt weer terecht op straat. Tijdens de periodes uit de opvang maakt Hans er weer forse schulden bij. Hij is thuisloos, al vroeg begonnen, en is ook thuisloos gebleven.

Ad 2.

Bij cultuursociologische factoren wordt de oorzaak van thuisloosheid niet gelegd bij het individu maar wordt het vooral gezien als het resultaat van een falende samenleving. Het gaat hierbij om armoede en huisvestingsproblemen en het feit dat de beschikbare sociale voorzieningen voor sommige mensen onvoldoende toegankelijk zijn

De Cor is een alleenstaande man met een alcoholprobleem. Cor wordt na een aantal keer dronken verschenen te zijn op zijn werk ontslagen. Ontslagen worden betekend een GAK uitkering aanvragen. Maar aangezien Cor verwijtbaar werkeloos is krijgt hij deze niet en moet hij een Sociale Dienst uitkering aanvragen. Om dit aan te vragen heeft Cor een afwijzing van het Gak nodig. Deze afwijzing duurt nu al een aantal weken. Cor heeft na een aantal weken geen geld meer, maar kan nog steeds geen uitkering aanvragen. Hierdoor bouwt hij een huurschuld op. Cor probeert meerdere keren contact te krijgen met het GAK maar deze schepen hem steeds af met het feit dat de procedure in behandeling is. De schulden groeien Cor boven het hoofd en aan het einde van het verhaal wordt Cor zijn huis uitgezet waardoor hij terechtkomt op straat.

Thuisloosheid is erg complex: uiteenlopende factoren kunnen in verschillende combinaties een verhoogd risico op thuisloosheid met zich meebrengen. Hierin zijn naar mijn mening 3 verschillende factoren te onderscheiden:

- Maatschappelijke factoren,
- Sociale factoren,
- Individuele factoren.

Ad1.

Er zijn maatschappelijk factoren die van invloed zijn op thuisloosheid. Een belangrijke factor is het gebrek aan een betaalbare woning. Het gebrek aan woningen, met name in grote steden, maakt het moeilijker om een eigen woning te vinden. Daarnaast zijn er sociaal-economische factoren die een risico vormen: inadequate scholing, vroegtijdige werkeloosheid, en een achterstand door uit een lagere sociaal-economische klasse te komen. Deze factoren beïnvloeden de mate waarin thuislozen voorbereid zijn op een volwaardige deelname aan de maatschappij. Een gebrekkige voorbereiding leidt tot een gebrekkige deelname aan de maatschappij en daarmee tot een uitstotingsproces.

Ad 2.

Daarbij zijn er een aantal sociale factoren te onderscheiden. Een grote risicofactor is een disharmonieus gezin. Als er binnen een gezin meerdere problemen spelen (verwaarlozing, mishandeling, misbruik, echtscheiding, verslaving, overlijden ouders) of als er voortdurend problemen zijn tussen ouders (conflicten, mishandeling, echtscheiding) dan heeft dit ernstige gevolgen voor de ontwikkeling van kinderen. Weglopen of vroegtijdig het huisverlaten (door bv kinderscherming terechtkomen in internaat) kan het gevolg zijn.

Binnen de Kessler hebben de meeste mensen die er wonen te maken gehad met een of meerdere bovenstaande problemen. Als ik hier dieper op in tijdens de begeleiding ga blijkt dat ze op vroege leeftijd al het gevoel krijgen dat 'de hele wereld tegen hen is'. Waardoor deze negatieve ervaringen kunnen leiden tot een neerwaartse, negatieve spiraal.

Ad 3.

Individuele factoren spelen ook een grote rol bij thuisloosheid. Een ineffectieve manier van omgaan met problemen is het vermijden en uit de weg gaan van problemen. Deze manier van omgaan met problemen kan tot gevolg hebben dat thuislozen besluiten 'te vluchten', in plaats van actief zoeken naar een oplossing. Door gebrek aan egocontrole kan het ertoe leiden dat thuisloze voortdurend in conflict komen met hun omgeving. Door impulsieve en agressieve handelingen gaat het bij herhaling mis bij sociale interacties. (Dit heeft ook betrekking op het onderhouden van sociale contacten). Uit frustratie over deze conflicten en het mislukken van de sociale contacten / relaties kunnen ze besluiten de omgeving de rug toe te keren. Daarbij komt dat thuisloze hun eigen verantwoordelijkheid onderschatten en

hoofdzakelijk andere de schuld geven zoals, de ouders, hulpverleners en de maatschappij. Daardoor doen ze vaak weinig pogingen om de status van thuisloosheid op te heffen. Ook hebben thuisloze vaak een hele lage zelfwaardering/ zelfvertrouwen, waardoor ze minder gemotiveerd zijn om iets aan hun situatie te veranderen. Ze hebben vaak het gevoel dat alles bij ze mislukt en dat ze dat verdiend hebben.

Tenslotte hebben de mensen met een psychiatrische of verslavingproblematiek een hoger risico om op straat terecht te komen en op straat te blijven. Deze subgroep valt vaak tussen wal en schip. Want zijn horen in principe bij de psychische- of verslavingshulpverlening maar door hun problematiek komen ze op straat terecht.

Maar er zijn veel mensen die, met een aantal van deze individuele kenmerken, dezelfde sociale situatie en dezelfde maatschappelijke achtergrond, niet thuisloos zijn. Het is niet per definitie zo dat deze mensen gedoemd zijn om op straat te belanden. Geen van de bovengenoemde factoren is alleen voldoende om thuisloos te zijn. Ik heb gemerkt dat het de combinatie is van de factoren die het risico van thuisloosheid vergroot.

Een voorbeeld hiervan is gehechtheid. In gehechtheid zitten namelijk individuele aspecten (de vaardigheid om zich te binden), als sociale aspecten (geen vertrouwen ervaren in een relatie met mensen) en maatschappelijke aspecten (zich niet verbonden voelen met de maatschappij, uitsluiting.)

Er zijn verschillende wegen denkbaar waardoor iemand uiteindelijk op straat terechtkomt.

§ 4.2 Resocialisatie haalbaar?

De haalbaarheid van een resocialisatieproces heeft te maken met de maatschappelijke positie van de doelgroep. *“Qua resultaten staat het er bar slecht voor. Als bewoners hier weggaan gaat het meestal fout, ze zijn er nog lang niet klaar voor. In ongeveer 12 jaar tijd heb ik misschien 10 mensen het zien redden. Dak – en thuisloosheid is een ontzettend groot probleem. Niet het probleem op zich maar om uit de vicieuze cirkel te blijven. Je ziet de meeste mensen terugvallen, dit gebeurt vaak op het emotionele vlak.”*(Martien Moor, respondent, 2004) Die terugval heeft mede te maken met de positie die deze doelgroep heeft, het is een sociaal uitgesloten groep.

Iedereen heeft iemand nodig om op te steunen dit is voor de meeste mensen op de 1^e plaats de familie, daarna de partner en vrienden. Voor een thuisloze is dit anders. De vaardigheden om deze contacten te onderhouden zijn er niet en daarom zijn ze vaak eenzaam. Het enige sociale contact wat hen mogelijk weer kan laten ‘meedraaien’ met de maatschappij is de hulpverlening. Dit is ook wat respondent Bertus van Kleef (2004) aangeeft: *“Wat mij tegen houdt is dat ik dan een veilige omgeving moet verlaten en dan alleen ben voor het grootste deel van de dag. Het houdt voor mij in dat ik alles weer alleen moet gaan doen van de huishouding tot en met het betalen van de rekeningen en ik zal moeten leren om met een maangeld om te gaan.”* De eenzaamheid is een van de grootste obstakels voor deze doelgroep om zelfredzaam te zijn. Om de haalbaarheid van resocialisatie te vergroten zou op de eerste plaats getracht kunnen worden sociale uitsluiting te voorkomen.

De morele afkeuring van de kant van de samenleving zou moeten worden verminderd. Om voor het economische nut een strategie te bedenken is erg moeilijk. Mensen zonder opleiding en zonder veel werkervaring zijn niet aantrekkelijk. Aanlooptrajecten, inloop uren en inhaalmanoeuvres zijn de geschikte middelen om de economische dimensie van de uitgeslotenen te versterken.

Er valt veel te doen aan de sociale weerstand van de uitgeslotenen groepen zelf. Het bijbrengen van zelfvertrouwen en zelfrespect.

De slechte rechtspositie lijkt de auteur nog het makkelijkst te repareren. Rechten zijn in principe aan ieder individu toegekend. Het probleem zit hem vooral in de toegangswegen tot het recht. Hierbij kunnen hulpverleners helpen (b.v. ervoor zorgen dat mensen hun

huursubsidie daadwerkelijk krijgen. (Schuyt, Prof. dr. mr. C.J.M. en Lt.-Kolonel mevr. Drs. C.A. Voorham, 2000).

Dit staat allemaal heel mooi beschreven maar in de praktijk werkt het vaak anders. Om de morele afkeuring te verminderen zouden in de 1^e plaats alle vooroordelen over thuislozen overboord gegooid moeten worden. Juist in de tijd waar wij nu in leven is dit bijna niet haalbaar. De maatschappij is harder en individueler geworden. Mensen moeten zelf heel hard werken om hun hoofd boven water te houden. Juist in periode van schaarste gaan mensen zich tegen elkaar keren. Daar bedoel ik mee dat er vaak uitspraken gedaan worden zoals: 'ze roepen het over zichzelf uit. Ze willen niet werken, daarom moeten wij harder werken.' In plaats dat mensen samenwerken en de zwakkere helpen, worden mensen egoïstischer. Dus om in deze tijd morele afkeuring om te zetten in iets positiefs lijkt me een onbegonnen zaak.

Ik heb in mijn werk ook te maken met werktrajecten en inhaalmanoeuvres. Dit werkt alleen voor bepaalde personen. Vaak zijn deze trajecten ingesteld op de algemene groeperingen en niet op het individu waardoor de thuisloze het niet bij kan benen en terugvalt in zijn oude gedrag. De bestempeling die hij dan krijgt is: niet gemotiveerd zijn. Maar niet gemotiveerd zijn hoeft helemaal het geval niet te zijn. Er moet naar mijn mening veel meer gekeken naar het kunnen van mensen in plaats van naar de dingen die ze niet kunnen. Hierdoor daag je de thuisloze uit om te laten zien wat hij kan en vergroot je tegelijkertijd het zelfvertrouwen. Bij ons in het Huis hebben bewoners onder de 65 jaar en zonder medische klachten allemaal een taak in huis. Deze taak zorgt voor een dagstructuur, bij sommige taken het leren van sociale vaardigheden, maar ook het ontdekken van je eigen talenten. Een voorbeeld hiervan is een bewoner die de duiven verzorgt. Het duivenhok, wat pas gerepareerd was, is door omstandigheden kapot gegaan waardoor de bewoner die dit als taak heeft weer op nieuw moet beginnen. In 1^e instantie was hij woedend, na een aantal dagen en een aantal gesprekken is hij toch weer opnieuw begonnen. Dit geeft blijk van doorzettingsvermogen en vaardigheid die hij niet van zichzelf verwacht had. Daarbij complimenteert iedereen hem met zijn werk wat zijn zelfvertrouwen doet groeien. De taak in huis heeft dus een functionele functie.

Dit bovenstaande voorbeeld geeft meteen aan wat ervoor de uitgestotene groep zelf gedaan kan worden om het zelfbeeld weer op te bouwen.

De toegangswegen naar instanties toe mogen wel verbeterd worden. Als hulpverlener is het al moeilijk te weten waar je moet zijn en om in contact te komen laat staan als thuisloze. Wij hebben bij de Kessler nauwe contacten met o.a. Parnassia (instelling voor verslavings- en psychiatrische problematiek). Daarbij is er pas geleden een informatieloket voor thuislozen gekomen. Hier kunnen zij heen met al hun vragen, bijvoorbeeld waar ze heen moeten voor een uitkering en welke eisen daarvoor staan, voor een plek binnen de maatschappelijke opvang of het aanvragen van een ziekenfondsverzekering.

§ 4.3 Rol van de hulpverlening.

De rol van de hulpverlening en met name de begeleiding speelt hier een grote rol in. De Kessler biedt zoals uitgebreid behandeld in hoofdstuk 1 verschillende vormen van hulpverlening. Deze vormen kun je verdelen in 4 fases:

- De 1^e fase is het krijgen van contact met de thuisloze,
- De 2^e fase bestaat uit het bieden van basale materiele en medische hulpverlening,
- De 3^e fase komt tot uiting in het diagnosticeren van problemen en het opstellen van een plan van aanpak,
- De 4^e fase bestaat uit het realiseren van de gestelde hulpverleningsdoelen.

Het moederhuis, de locatie binnen de Kessler waar ik werkzaam ben, houdt zich hoofdzakelijk bezig met fase 3 en 4. De vaardigheden om het resocialisatieproces in gang te

zetten en in de resocialisatie na het proces in stand te houden zouden hier aangeleerd moeten worden.

De begeleiding zou naar mijn mening moeten beginnen bij normalisering. Daar wil ik mee zeggen dat de hulpverlening er naar zouden moeten streven om het verblijf binnen de Kessler zoveel mogelijk op een normale woonsituatie te laten lijken. *Normalisatie houdt in dat iemand met psychosociale beperkingen in staat wordt gesteld zoveel mogelijk normale rollen te kunnen vervullen, rollen zijn gekoppeld aan omgevingen.* (Wilken, Jean-pierre, Kaizer, Laura, Hollander den, Dirk, 1994). Een voorbeeld hiervan is de woonomgeving te onderscheiden, een werk- en vrije tijdsomgeving. Zo normaal mogelijk wonen betekend in onze maatschappij o.a. een gewoon huis, met een gewone voordeur en een eigen huissleutel. Maar het betekend ook kunnen beschikken over 'ruimte voor jezelf' en deze naar eigen smaak te kunnen inrichten. De Kessler biedt de 'eigen ruimte' aan de bewoners doordat iedereen een eigen kamer heeft. Daarbij zouden de normen van de maatschappij als uitgangspunt genomen moeten worden.

De contacten tussen de begeleider en de bewoner dienen de persoonlijke ervaringen, wensen en behoeften, tijd en ruimte van de bewoner als uitgangspunt te nemen. Dit betekent dat de persoonlijke en professionele ervaring van de begeleider heel belangrijk zijn, deze zorgen voor een voorbeeld functie. De basis voor een relatie met een thuisloze wordt gevormd door wederzijds respect, echtheid en vertrouwen.

De aanwezigheid van de begeleider dient zo beperkt mogelijk te blijven, het is namelijk een afhankelijkheidsrelatie. In het resocialisatieproces gaat het er juist om dat de bewoner zo onafhankelijke mogelijk functioneert. Dus: niet meer hulp dan nodig.

De Kessler speelt vaak op dit moment nog een grote rol in het leven van de bewoner. Naar mijn mening een te grootte omdat er vaak dingen voor de bewoners gedaan worden die ze makkelijk zelf kunnen. Dit gebeurt vaak door 2 factoren:

- Het gaat sneller als de begeleider het zelf doet, dan er 3 dagen achter moet gaan.
- Bewoners houden zich vaak dommer dan ze zijn en weten de begeleiders te bespelen.

Margareth Hermsen, (respondent, 2004) werkzaam bij de Kessler geeft aan hoe zij het resocialisatieproces en de rol van de Kessler hierin ziet: *"Het slagingspercentage van deze doelgroep na resocialisatie is minimaal. Naast het onder controle /beheersbaar hebben van alle problemen is het belangrijkste een sociaal netwerk. Dit hebben ze vaak niet. Het hebben van een sociaal netwerk en sociale vaardigheden hebben ze nodig om het in deze maatschappij te redden. Een terugval draait hoofdzakelijk om de vereenzaming en daardoor de terugval in het oude gedrag. Dit kan bijvoorbeeld verslaving zijn van drugs of alcohol. Een grote kans van slagen is er pas als er een keten van zorg om hen heen is. De Kessler kan hier heel veel in betekenen doormiddel van het bieden van ondersteuning en zorgdragen voor een sociaal netwerk. Daarbij is het van belang dat er in de begeleiding het oude gedrag (bijvoorbeeld verslaving) onder controle is of in ieder geval beheersbaar.*

Daarbij is het wel van belang dat er in de begeleiding aan de desbetreffende vaardigheden gewerkt wordt. Dat gebeurt naar mijn mening nog te weinig. Vooral als ik hoor dat: *"Als bewoners hier weggaan gaat het meestal fout, ze zijn er nog lang niet klaar voor. In ongeveer 12 jaar tijd heb ik misschien 10 mensen het zien redden"* (Martien Moor, respondent, 2004) Dan moet er volgens mij een concretere begeleidingsvorm komen om de bewoners voor te bereiden op resocialisatie.

Hoofdstuk 5. Conclusie.

Inleiding.

Nu de literatuur en mijn eigen ervaringen samengevoegd te hebben is het mogelijk een conclusie te trekken over het resocialisatieproces van thuislozen. Het doel van dit onderzoek was dan ook om te kijken hoe ik als hulpverlener bij de Kessler stichting bij kan dragen aan resocialisatie van thuislozen en met name de vaardigheden heeft om na het proces zo zelfredzaam mogelijk te zijn. Er wordt in dit hoofdstuk antwoord gegeven op de deelvragen en de daar mogelijk voortkomende aanbevelingen worden besproken.

Door antwoord te geven op de deelvragen kan ik uitleggen hoe ik de probleemstelling heb uitgewerkt.

Daarna geef ik een korte beschrijving van het product dat hieruit voortgekomen is en de bruikbaarheid van het product. Voor het tot stand komen van dit productverslag en later het product heb ik mijn startdocument als een rode draad gebruikt. Ik heb tussentijds terug gekoppeld naar het startdocument om te kijken of ik nog op de goede weg zat en niet te veel afweek van waar ik uiteindelijk naar toe wilden, een 'handleiding' voor begeleiders van de Kessler om methodisch te werken met thuislozen.

§ 5.1 Antwoord op de deelvragen.

Wat is dak- en thuisloosheid en welke factoren spelen hierbij een rol?

Dak- en thuisloosheid zijn eigenlijk 2 verschillende dingen. Dakloosheid is een materiele problematiek en thuisloosheid zit dieper geworteld in de mensen en bestaat uit verschillende problematieken die samenkomen. Een definitie van thuisloosheid die gegeven wordt is: Thuisloosheid kan omschreven worden als een toestand van maatschappelijke en relationele kwetsbaarheid, waardoor functionele en medemenselijke relaties in de gangbare levensvormen niet of nauwelijks meer mogelijk zijn. De mens die tijdelijk of blijvend in deze toestand verkeert, noemen wij thuisloos. Zijn of haar leefmilieu is dat van de thuislozenzorg. In dit productverslag wordt gesproken over thuisloosheid

Er zijn verschillende factoren die een rol spelen bij thuisloosheid. Dit zijn:

- Maatschappelijke factoren,
- Sociale factoren,
- Individuele factoren.

De nadruk bij thuisloosheid ligt op de sociale en individuele factoren. De sociale factoren hebben vooral te maken met de omgeving waar iemand in opgroeit en verkeert. Individuele factoren zijn de innerlijke kenmerken die iemand heeft, dus zijn persoonlijkheid. Deze persoonlijkheid is vaak gevormd door de ervaringen die iemand in zijn vroegere jeugd heeft opgedaan. Daarom kan je deze 2 factoren niet los van elkaar zien. Maar zoals eerder genoemd zijn er ook mensen die niet thuisloos zijn maar wel dezelfde of gelijke achtergrond hebben. Daarom kun je niet met zekerheid zeggen wanneer iemand thuisloos wordt. Dit is afhankelijk van een heleboel factoren die samen komen. Juist die combinatie van factoren vergroot de kans op thuisloosheid.

Wat is de Kessler Stichting en wat voor hulpverlening bieden zij?

De Kessler is een stichting die verschillende vormen van hulpverlening biedt aan dak – en thuislozen. Op dit moment zijn dat 9 vormen van hulpverlening en opvang. Dit zijn:

- Rijdend dienstencentrum. (outreaching werk)
- Busproject. (soepbus)
- Passantenverblijf. (nachtopvang)
- Het Moederhuis. (langdurige hulpverlening, wonen)
- Zorg en Wonen. (langdurige/kortdurige hulpverlening met medische zorg)
- Begeleid wonen, uitleunwoningen.
- Jongerenproject DoorZ. (langdurige opvang, met fases)
- Noodcentrum. (Crisis opvang)

- Doorstroomhuis. (kortdurende opvang, in afwachting op andere opvang, uitloop van 2/3 jaar)

De Kessler gaat in haar werkwijze zoveel mogelijk uit van de mogelijkheden van de thuislozen. In alle vormen waarin hulpgeboden wordt staat 'het bieden van een thuis' centraal.

De Kessler streeft ernaar om een passend aanbod te bieden dat aansluit op zijn of haar mogelijkheden. Daarvoor dient steeds een balans gevonden te worden tussen enerzijds de individuele (on)mogelijkheden en vragen van de thuisloze en de mogelijkheden van de voorziening zodat de thuisloze passende begeleiding krijgt die hem of haar helpt een zo groot mogelijke zelfstandigheid te bereiken. Hierbij wordt vooral rekening gehouden met de behoefte van de diversiteit van de doelgroep en de hulpvraag.

Hoe gaat het resocialisatie proces in zijn werking?

Een duidelijk beeld van hoe en resocialisatieproces in werking gaat heb ik niet gekregen. Bewoners worden hulpverleners binnen de Kessler Stichting begeleid naar uitstroom in de maatschappij toe, met als mogelijke tussenstap begeleidwonen. Het blijkt dat er te weinig gewerkt wordt aan de vaardigheden die iemand nodig heeft om zelfredzaam te worden. Er wordt begeleid maar dit heeft meer betrekking op het leven binnen de Kessler Stichting. Hierdoor is de bewoner nog veel te afhankelijk van de hulpverlening als hij terug de maatschappij in gaat. Het enige sociale netwerk dat de bewoner heeft zijn vaak de ervaringen van de hulpverlening. Er wordt nog te weinig aandacht besteed aan de contacten buiten de instelling. Terwijl dit juist van groot belang is. Zoals we hebben gelezen is een van de grootste oorzaken van het falen van resocialisatie de eenzaamheid.

Naar mijn inziens verloopt het resocialisatieproces als volgt. Iemand wordt opgenomen binnen de Kessler stichting en krijgt begeleiding in verschillende vaardigheden die nodig zijn om in een maatschappelijke opvang te wonen, zoals leren samenwonen en het bieden van een dagstructuur. Die desbetreffende dagstructuur draait alleen om bezigheden in huis en te weinig buitenhuis. Als blijkt dat iemand voldoende vaardigheden heeft om in huis te 'wonen' kan hij doorstromen naar begeleid of zelfstandig wonen. Als dit gedeelte eenmaal is doorlopen en de bewoner 'zelfstandig' woont wordt hij los gelaten door de Kessler stichting en krijgt hij nihil begeleiding, en alleen in de vorm van financiële begeleiding.

Wat voor middelen zou resocialisatie van deze doelgroep kunnen bevorderen en in stand kunnen blijven?

Wat ik uit de interviews en literatuur heb begrepen is dat het geven van nazorg een van de belangrijkste dingen is. Zoals respondent, Koos Guyt (2004) zelf aangeeft: *"Goed in je vel zitten is heel belangrijk en dat de dingen meezitten. Iets om handen hebben is nog belangrijker, bijvoorbeeld, werk/vrijwilligerswerk of een hobby. Alleen op een kamer zitten is ook niks, je mist het praatje met de mensen. Contact is heel belangrijk"*. Daarin wordt hij gestrekt door respondent, Bertus van Kleef (2004): *"Ik zou zelf graag nazorg willen hebben zodat ik altijd op iemand terug kan vallen als ik het niet meer zie zitten."* Zij geven al aan dat het heel belangrijk is om op iemand terug te vallen, voor het grootste deel van de maatschappij is dat de familie, en voor de bewoners van de Kessler is dat de groepsleiding, maar wie is dat zoals je vanuit een instelling terug dat maatschappij in komt? Daarom is het heel belangrijk, wat Koos Guyt (2004) ook aangeeft, om een dagstructuur te hebben en iets te doen. Met een beoefenen van een sport of het hebben van vrijwilligerswerk bouw je sociale contacten op.

Martien Moor (2004), geeft aan dat het belangrijk: *Voor de bewoners is het vasthouden van de levensweg belangrijk. Waar willen ze naar toe? Een toekomst perspectief. Vooral gemotiveerd blijven is een belangrijk punt om het juist wel haalbaar te maken.* Daar is de hulpverlening voor. Het is volgens mij van belang dat er een keten van zorg om bewoners heen gemaakt wordt en daarbij hard gewerkt wordt aan het aanleren van vaardigheden en dit zijn naar m.i. vooral de sociale vaardigheden omdat ze hier de meeste moeite mee hebben. Vaak is het maken van contact niet zo'n probleem maar het behouden van contact. Door de eenzaamheid waar ze in terugvallen, vervallen ze in hun oude gedrag, wat een vicieuze cirkel wordt. Nazorg geven is hierin een van de belangrijkste dingen. Daarbij

behoort de instelling er zoveel mogelijk voor te zorgen dat deze doelgroep zo onafhankelijk mogelijk wordt, ook van de hulpverlening of instelling waar zij op dat moment verblijven. Wat ze zelf kunnen hoeft niet gedaan te worden, en dat is een valkuil van de hulpverlening, om alles over te nemen en te gaan zorgen. Ik vind dat je als hulpverlening allen zorg moet dragen voor de dingen waarvoor het nodig is. Zoals het spreekwoord zegt; 'Don't fix it when its not broken'.

Wat moet de Kessler Stichting doen om het overlevingsvermogen van dak- en thuislozen te helpen versterken en hoe kan dit in de begeleidingspraktijk worden ingevoerd.

Ik luister in mijn begeleiding aan deze doelgroep altijd erg naar wat de mensen zelf willen, omdat ik vind dat wat ik wil of goed voor iemand vind hoeft niet voor iemand goed te zijn. Daarom hecht ik veel waarde aan wat bewoners tegen mij zeggen over de begeleiding die ze nodig hebben. Daarbij moet je als hulpverlener tussen de regels doorlezen.

"Voor een heleboel mensen is die begeleiding wel nodig. In het begin is het leuk tot er een tegenslag komt en je er alleen voor staat. Dat de financiën geregeld zijn zou een hele hoop schelen. Hier loopt denk ik merendeel van de mensen op stuk. Eerst heb je namelijk weinig geld en als je naar buiten gaat heb je in een keer heel veel geld in je handen. Je denkt dan dat het niet op kan. Op een gegeven moment ga je rekeningen uitstellen, want volgende week heb je toch weer geld. Door financiële begeleiding kan in de gaten gehouden worden dat de rekeningen wel betaald worden. Daarbij is er veel meer voorbereiding nodig als je op jezelf gaat, er moet veel meer tijd voor genomen worden. Hier in huis kan je met iedereen praten en er is een koffie-uurtje, s'avonds kun je beneden een biertje halen dan maak je toch een praatje. als je zelfstandig woont valt dit allemaal weg en daar ben je niet op voorbereid. Ook de rem is weg. Hier in huis word en nog enigszins op je gelet en word je terug gefloten als het nodig is. Buiten ben je aangewezen op jezelf. Dit is voor de meeste mensen het struikelblok, weer eigen verantwoordelijkheid nemen. Niet iedereen kan hiermee omgaan. De Kessler kan hier een hoop in betekenen door veel meer aandacht te besteden aan het traject naar zelfstandig wonen toe en vooral in de financiële begeleiding." (Koos Guyt, respondent, 2004)

Wat de Kessler kan betekenen voor deze doelgroep is:

- Leren 'wonen',
- Sociale vaardigheden aanleren,
- Dagstructuur bieden, in de vorm van vrijwilligerswerk, hobby's,
- Leren budgetteren (met geld omgaan),
- Zorgnet opbouwen, met nazorg,
- Zelfstandigheid laten behouden / helpen aanleren (door de meeste dingen zelf te laten doen of indien nodig met begeleiding, maar niet overnemen)
- Sociale contacten leren leggen, onderhouden en behouden.

Doe laatste is een van de belangrijkste vaardigheden omdat deze doelgroep vaak strandt op de eenzaamheid die ze tegen komen als ze zelfstandig wonen.

Bij de Kessler stichting is er nog geen begeleidingstechniek die zorg draagt voor al deze dingen. Dit heeft te maken met de vroegere beleidsstructuur van deze stichting, thuisloze werden binnengehaald om van de straat te zijn en er werd geleerd wat 'wonen' inhield, maar alleen binnen de muren van de stichting. Nu vindt daar een verschuiving in plaats en wordt er op een andere manier begeleid. Dit kan door meer contacten leggen buiten de Kessler. De begeleider moet de bewoners zoveel mogelijk stimuleren om buiten de Kessler sociale contacten te leggen, vrijwilligerswerk te doen of indien mogelijk een baan te zoeken.

De respondenten die werkzaam zijn bij de Kessler stichting hebben zelf aan gegeven wat ze zouden kunnen betekenen voor deze doelgroep. Margareth Hermesen (2004), *"We kunnen heel veel doen, o.a. het bieden van ondersteuning en zorgdragen voor een sociaal netwerk. Daarbij is het van belang dat er in de begeleiding het oude gedrag (bijvoorbeeld verslaving) onder controle is of in ieder geval beheersbaar."*

Martien Moor (2004), *“Deze doelgroep heeft eigenlijk hun hele leven een vorm van ondersteuning nodig. Vooral bij het maken en onderhouden van sociale contacten. Er moet vooral begeleid worden in de emotionele kant van het verhaal, daar loopt het meestal op stuk.”*

Dit geeft dus aan dat de begeleiding van de Kessler een taak heeft om in 2 essentiële dingen te begeleiden:

- Ondersteuning bieden en zorgdragen voor een sociaal netwerk,
- Onder controle houden van en beheersbaar maken van problematiek zoals: drank, drugs. Daarbij vooral ondersteuning bieden in de emoties en gedragingen die daarbij horen.

Conclusie en aanbevelingen.

Er heeft voor deze doelgroep een grote verschuiving plaats gevonden. Vroeger was er opvang voor thuislozen mogelijk met de intentie dat ze binnen deze maatschappelijke opvang zouden blijven. Door veranderingen binnen de maatschappij ligt er nu een taak bij de hulpverlening om deze doelgroep klaar te stomen voor een resocialisatieproces. Toch hebben we gezien dat dit vak niet haalbaar is met als grootste obstakel de eenzaamheid die de kop op steekt. Je krijgt dan te maken met een slingerbeweging. Het gaat een tijd lang goed, tot dat de eenzaamheid de kop op steekt en de thuisloze weer terug valt in zijn oude gedrag (bv. verslaving). Na verloop van tijd komt de thuisloze weer op straat en terecht bij de maatschappelijke opvang en kan het proces weer van voor af aan beginnen.

Deze doelgroep heeft zelf aangegeven dat een van de belangrijkste dingen nazorg is wat ze nodig hebben. Dus in contact kunnen blijven met de hulpverlening. Ten 2^e is een sociaal netwerk heel belangrijk. Zoals de hulpverlening zelf aan geeft zijn sociale contacten van belang maar er behoort een keten van zorg om deze doelgroep heen te staan. Hierdoor kun je eventuele problemen die de kop op steken bij terugval ondervangen worden.

De Kessler stichting zou een goede ondersteuning kunnen bieden binnen dit proces door zowel financiële als persoonlijke ondersteuning te geven als een bewoner resocialiseert. Er is alleen een ander vorm van begeleiding nodig die meer is toe gespist op het kunnen en zelfstandigheid van de bewoners.

§5.2 Antwoord op de probleemstelling.

De probleemstelling van dit product was: **Hoe komt het dat de doelgroep dak- en thuislozen nadat zij een resocialisatietraject hebben doorlopen steeds weer terugkeren in het hulpverleningscircuit en op welke wijze zou je het draagvlak van deze doelgroep kunnen vergroten, zodat zij zich beter kunnen bedruipen in de maatschappij.**

Er is gebleken dat de begeleiding die op dit moment gegeven wordt aan thuislozen niet voldoende bijdraagt om na een resocialisatietraject te hebben doorlopen zelfredzaam te zijn. Een van de belangrijkste dingen die een rol spelen is de eenzaamheid en daardoor terugval in het oude gedrag. De hulpverlening zou dit kunnen ondervangen door in de begeleiding tijdens opvang de zelfstandigheid van de bewoner zo veel mogelijk te vergroten door hen zoveel mogelijk zelf te laten doen of met eventuele ondersteuning.

Het opbouwen van een sociaal netwerk en het onderhouden hiervan is een van de dingen die tijdens de opvang gestart kan worden. Het is dus zaak dat de Kessler stichting de bewoners stimuleert om zich zoveel mogelijk buiten de muren te begeven, door (vrijwilligers)werk of een hobby te zoeken.

De hulpverlening zelf geeft aan dat er een keten van zorg om deze mensen heen zou moeten staan en daar kan de instelling een grote rol in spelen, met name door een periode financiële begeleiding te geven, waardoor er contact gehouden wordt met de hulpverlening en er aan de bel getrokken kan worden als het dreigt fout te gaan om terug val te voorkomen.

Ik heb gekozen voor deze probleemstelling omdat ik zelf werkzaam ben bij de Kessler Stichting en ik heb gemerkt dat zowel mijn collega's als ik oplopen tegen de problematiek die deze doelgroep met zich mee brengt. Eén knelpunt waar thuislozen tegenaan lopen is de vicieuze cirkel waar ze vaak in vast zitten. Eenzaamheid en daaruit voortvloeiend terugval in het oude gedrag is één van deze knelpunten. De vraag hoe dit komt? .

Maar vooral de vraag: 'hoe kan ik als hulpverlener proberen deze doelgroep mogelijkheden te bieden waardoor terugval ondervangen kan worden?', stel ik mezelf vaak binnen de begeleiding. Daarom heb ik ervoor gekozen om een handleiding te maken voor hulpverleners binnen de Kessler Stichting waarbij het resocialisatieproces naar voren komt.

Ik ben begonnen om literatuur over deze doelgroep te verzamelen en uit te werken. Daarna heb ik interviews gehouden met thuislozen binnen de Kessler stichting, omdat het om hen draait, en hulpverleners binnen de Kessler Stichting. Op deze manier kon ik een overzicht krijgen over wie deze doelgroep nu precies is en welke factoren er bij hun en rol spelen en welke rol de hulpverlening speelt. Vanuit de conclusies die getrokken kon worden door de verkregen informatie kreeg ik antwoord op de vraag: welke middelen er nodig zijn om de haalbaarheid van resocialisatie te vergroten. Ik ben daarbij veel van de reacties van de doelgroep uitgegaan omdat het uiteindelijk om hen draait.

§ 5.3 Product.

Het product dat hieruit voortgekomen is een handleiding die handvaten kan bieden in het methodisch werken met thuislozen. Dit is vooral bedoeld om de hulpverleners/begeleiders binnen de Kessler Stichting te ondersteunen in een 'nieuwe' manier van werken.

Het product geeft aan hoe begeleiding aan thuislozen vorm gegeven kan worden en geeft voorbeelden van een begeleidingsplan. Hiermee hoop ik ondersteuning te kunnen bieden aan de begeleiders en een rode draad te geven in de begeleiding naar het resocialisatieproces toe. Op deze manier kan het product bijdragen aan om resocialisatie van deze doelgroep haalbaar te maken en terugval te beperken.

Het product voldoet aan de criteria voor handleidingen, behandelingsmethoden of cursussen:

1. De beginsituatie van de doelgroep cliënten wordt duidelijk weergegeven en als uitgangspunt gehanteerd.
2. De doelstellingen op korte en lange termijn (incl. het beoogde tijdsbestek) worden duidelijk benoemd.
3. De organisatorische voorwaarden (organisatie, inzet hulpverleners, fysieke condities) en de noodzakelijke middelen (technieken, instrumenten, financiën) om de doelstellingen te bereiken worden beschreven.
4. Het resultaat bevat een fasegewijze aanpak.
5. De inhoud vormt een verantwoord en afgerond geheel, dat voldoet aan relevante voorlichtingseisen.
6. De inhoud en vormgeving zijn in alle opzichten toegespitst op een belevingswereld en het functioneringsniveau van de doelgroep (de werkers of de cliënten zelf)
7. De vormgeving is verzorgd en adequaat.

De meerwaarde die dit product kan geven is een ondersteuning in de begeleiding aan thuislozen. Dit is een zeer diverse doelgroep met een complexiteit aan problematiek. Daardoor is het heel moeilijk om de begeleiding hierop af te stemmen. Ik heb gekozen voor een onderdeel van de begeleiding en dat is het resocialisatieproces. Ik heb gemerkt dat wij als Kessler in onze begeleiding hier veel te weinig mee bezig zijn en daardoor de bewoner afhankelijker van ons maken dan noodzakelijk is. Hierdoor is terugval na zelfstandigheid groter, terwijl wij als hulpverleners wel de mogelijkheid hebben om dat te beperken.

Hoofdstuk 6 Literatuurlijst.

Schuyt, Prof. dr. mr. C.J.M. en Lt.-Kolonel mevr. Drs. C.A. Voorham (2000)

Sociale uitsluiting

Amsterdam: uitgeverij SWP.

Kattenberg, Roelande (1999)

Ontmoetingen: een kennismaking met dak- en thuislozen.

Heereveen: Groen, cop.

Boomen, Gerard van den (1999)

Vrije vogels: omgaan met daklozen in je buurt: dilemma's en oplossingen.

Heeswijk: Dabar-Luyten

Heydendeal.P, Nuy.M en Hazendonk. A van (1980)

Uit de pas.

Nijmegen: Dekker en van de Vegt.

Wilken. Jean-piere, Kaiser. Laura, Hollander, Dirk den. (1994)

Wonen en rehabilitatie.

Utrecht: SWP, cop.

Hessing. T.N.J., Kessler stichting (2001)

Kessler stichting: Huis voor Thuislozen.

Den Haag: Kessler stichting.

Noom, Mrac, Roorda-Honée, Jeanne en Heyendaël, Paul. (2003)

Thuisloosheid bij jongeren en volwassenen.

Houten: Bahn Stafleu Van Loghum.

Graste, Jacques en Weeghel, van Jaap.(2003)

Passage ; tijdschrift voor rehabilitatie.

Amsterdam: SWP

Bruikbare informatie over dit onderwerp van het internet:

Site: www.maatschappelijkwerk.com.

Site: www.google.nl

Site: www.straatnieuws.nl

Ruggengraat ?!

Methodisch werken met thuislozen.

Product

Sissy Dijkhuizen
20007666
SPH 4a dt

Afstudeerproduct
Haagse Hogeschool

Inhoudsopgave.

INLEIDING.....	3
HOOFDSTUK 1. THUISLOOSHEID.....	4
§ 1.2 FACTOREN VAN THUISLOOSHEID.....	4
HOOFDSTUK 2. RESOCIALISATIE.....	6
§ 2.1 DEFINITIE VAN RESOCIALISATIE.....	6
§ 2.2 RESOCIALISATIE BIJ THUISLOZEN.....	6
HOOFDSTUK 3. METHODISCH WERKEN.....	8
§ 3.1 FASEN IN METHODISCH WERKEN.....	8
§ 3.3 DE INVENTARISATIEFASE.....	8
§ 3.4 DE ANALYSE – FASE.....	9
§ 3.5 DE DOELSTELLINGSFASE.....	9
§ 3.6 DE PLANNINGSFASE.....	9
§ 3.7 DE UITVOERINGSFASE.....	10
§ 3.8 DE EVALUATIEFASE.....	10
HOOFDSTUK 4. SPECIFIEKE AANDACHTPUNTEN BIJ THUISLOZEN.....	11
§ 4.1 ARBEIDSREHABILITATIE.....	11
§ 3.9 SOCIAAL NETWERK.....	11
VOORBEELD VAN EEN BEGELEIDINGSPLAN.....	12
ADRESSEN VAN INSTELLINGEN EN ORGANISATIES:.....	13

Inleiding.

Dit product is voor hulpverleners die werkzaam zijn binnen het werkveld dak – en thuislozen. Het is bedoeld om hulpverleners van de Kessler Stichting ondersteuning te bieden om de begeleiding naar resocialisatie toe concreter te maken. Er wordt in dit product een voorbeeld gegeven van hoe methodisch werken kan leiden naar de resocialisatie. Daarbij wordt een begeleidingsmodel gebruikt waarin doelen vastgesteld kunnen worden. Deze persoonlijk vastgestelde doelen behoren bij te dragen aan het stimuleren en ontwikkelen van vaardigheden om de zelfredzaamheid te vergroten.

De inhoud van hulpverlening bieden aan thuislozen is veranderd. Waar het vroeger neer kwam op primaire zorg bieden, zoals opvang, gaan we nu een stapje verder. De maatschappij en hulpverlening verlangen dat ook deze doelgroep na een korte of lange periode in de maatschappelijke opvang verbleven te zijn terug keert naar de maatschappij. Dit noemen we resocialisatie.

Er is gebleken dat thuislozen na het doorlopen van een resocialisatieproces vaak weer terugkeren naar de hulpverlening. Er spelen hier verschillende factoren in mee zoals:

- Het niet voldoende bezitten van woonvaardigheden,
- Geen sociaal vangnet,
- Onvoldoende sociale contacten, waar eenzaamheid uit voortvloeit,
- Onvoldoende zelfredzaamheid.

De hulpverlening kan deze terugkeer mogelijk ondervangen door op een andere manier te werk te gaan. Die andere manier heeft voor een groot deel te maken met de zelfstandigheid te behouden en mogelijk te vergroten en kijken naar wat iemand kan, in plaats van wat iemand niet kan.

Hoofdstuk 1. Thuisloosheid.

Inleiding.

Thuisloosheid heeft in elke tijd en in elk land en andere 'kleur': de uitingsvorm ervan is strek gebonden aan de heersende sociale en culturele samenleving. Een deel van de thuislozen leidt gedurende langere tijd een zwervend bestaan en brengt de nacht door in passantenverblijven, op straat of in openbare gebouwen. Een ander deel maakt wisselend gebruik van residentiële huisvesting, waaronder sociale en commerciële pensions, internaten en vormen van beschermd of begeleid wonen.

§ 1.1 Definitie van thuisloosheid.

Thuislozen worden gezien als mensen die geen eigen huis hebben, geen eigen toevluchtsoord of een plek waar zijn kunnen leven. Het niet beschikken over een vaste woon- of verblijfplaats is echter slechts één aspect van thuisloosheid. Een 'thuis' hebben betekend immer meer dan alleen onderdak. Dat scheidt meteen 2 groepen van elkaar. Daklozen is vaak de benaming voor mensen die op straat leven en in deze naam zijn thuislozen ook opgenomen. Maar tussen deze 2 groepen is een wezenlijk verschil. Dakloosheid: is een materieelprobleem, waar het ontstaan en de oplossing vaak buiten de persoonlijkheid van de dakloze ligt.

Thuisloosheid is een probleem wat onderdeel uitmaakt van de persoonlijkheid van de thuisloze. Zij voelen zich alleen en zijn dat ook. Zij beschikken niet over het noodzakelijke sociale vangnet wat iedereen nodig heeft om zich, in onze maatschappij, te kunnen handhaven. Thuisloze mensen zijn emotioneel mishandeld in hun jeugd en daardoor beschadigd. Door die ervaringen hebben ze beperkte sociale vaardigheden en weerbaarheid waardoor ernstige problemen ontstaan op het gebied van wonen, leren werken, relaties als ook het lichamelijk en geestelijk welzijn.

Het hebben van een thuis betekend dan ook beschutting en geborgenheid, een eigen plek met mogelijkheden om zichzelf te zijn en tot ontplooiing te komen. Het geeft de plaats van de mens in de samenleving weer en het ontbreken ervan wijst vooral op een maatschappelijk en sociaal isolement.

We kunnen de thuisloze dus als volgt omschrijven als:

- volwassenen vanaf 25 jaar;
- die wegelopen zijn of op straatgezet zijn (door partner, huisbaas, hulpverlening);
- die geen eigen woon- of verblijfplaats hebben;
- die geen relaties van betekenis hebben;
- met problemen op meerdere gebieden tegelijkertijd.

Vaak zijn er tegelijkertijd problemen op meerdere gebieden, meestal vanwege een combinatie van slechte gebeurtenissen, omstandigheden en persoonlijke onmacht. Daarbij kan ook een psychiatrische en verslavingsproblematiek een rol spelen.

§ 1.2 Factoren van thuisloosheid.

Thuisloosheid is een gevolg van een gebrekkige ontwikkeling van de ordeningsvormen in de 1^e levensfase. Tijdens de periode waarin de lichaamsgebonden en associatieve ordening dominant aanwezig waren was hun omgeving zowel lichamelijk als relationeel zo onveilig dat zij niet voldoende zelfvertrouwen hebben opgebouwd om hun structurerende en vormgevende vermogens zodanig te ontwikkelen en te gebruiken dat zij zich sociaal zelfstandig kunnen handhaven. De intensiteit en de frequentie van de ervaren stresssituaties bepalen de beperkingen in de ordeningsvormen en daarmee de gradatie van thuisloosheid. (Hessing, 2001)

Thuisloosheid is erg complex: uiteenlopende factoren kunnen in verschillende combinaties een verhoogd risico op thuisloosheid met zich meebrengen. Er zijn 3 verschillende factoren te onderscheiden:

- Maatschappelijke factoren,
- Sociale factoren,
- Individuele factoren.

Ad1.

Er zijn maatschappelijke factoren die van invloed zijn op thuisloosheid. Een belangrijke factor is het gebrek aan een betaalbare woning. Het gebrek aan woningen, met name in grote steden, maakt het moeilijker om een eigen woning te vinden. Daarnaast zijn er sociaal-economische factoren die een risico vormen: inadequate scholing, vroegtijdige werkloosheid, en een achterstand door uit een lagere sociaal-economische klasse te komen. Deze factoren beïnvloeden de mate waarin thuislozen voorbereid zijn op een volwaardige deelname aan de maatschappij. Een gebrekkige voorbereiding leidt tot een gebrekkige deelname aan de maatschappij en daarmee tot een uitstotingsproces.

Ad 2.

Daarbij zijn er een aantal sociale factoren te onderscheiden. Een grote risicofactor is een disharmonieus gezin. Als er binnen een gezin meerdere problemen spelen (verwaarlozing, mishandeling, misbruik, echtscheiding, verslaving, overlijden ouders) of als er voortdurend problemen zijn tussen ouders (conflicten, mishandeling, echtscheiding) dan heeft dit ernstige gevolgen voor de ontwikkeling van kinderen. Weglopen of vroegtijdig het huisverlaten (door bv kinderbescherming terechtkomen in internaat) kan het gevolg zijn.

Ad 3.

Individuele factoren spelen ook een grote rol bij thuisloosheid. Een ineffectieve manier van omgaan met problemen is het vermijden en uit de weg gaan van problemen. Deze manier van omgaan met problemen kan tot gevolg hebben dat thuislozen besluiten 'te vluchten', in plaats van actief zoeken naar een oplossing. Door gebrek aan egocontrole kan het ertoe leiden dat thuisloze voortdurend in conflict komen met hun omgeving. Door impulsieve en agressieve handelingen gaat het bij herhaling mis bij sociale interacties. (Dit heeft ook betrekking op het onderhouden van sociale contacten). Uit frustratie over deze conflicten en het mislukken van de sociale contacten / relaties kunnen ze besluiten de omgeving de rug toe te keren. Daarbij komt dat thuisloze hun eigen verantwoordelijkheid onderschatten en hoofdzakelijk andere de schuld geven zoals, de ouders, hulpverleners en de maatschappij. Daardoor doen ze vaak weinig pogingen om de status van thuisloosheid op te heffen.

Ook hebben thuisloze vaak een hele lage zelfwaardering/ zelfvertrouwen, waardoor ze minder gemotiveerd zijn om iets aan hun situatie te veranderen. Ze hebben vaak het gevoel dat alles bij ze mislukt en dat ze dat verdiend hebben.

Tenslotte hebben de mensen met een psychiatrische of verslavingproblematiek een hoger risico om op straat terecht te komen en op straat te blijven. Deze subgroep valt vaak tussen wal en schip. Want zijn horen in principe bij de psychische- of verslavingshulpverlening maar door hun problematiek komen ze op straat terecht.

Thuisloosheid is niet oplosbaar, er is echter wel mee te leven en de invloed van thuisloosheid op andere terreinen van het leven kan beperkt (geleerd) worden zodat de thuisloze binnen zijn mogelijkheden optimaal kan deelnemen aan de samenleving.

Hoofdstuk 2. Resocialisatie.

Inleiding

Mensen die een maatschappelijk opvang zijn opgenomen, worden geïntroduceerd met een andere vorm van wonen. Dit noemen we de beschermde woonvoorzieningen. Binnen deze woonvorm is er (persoonlijke) begeleiding aanwezig om de bewoners waar mogelijk te ondersteunen. Dit is echter een heel andere (veilige) vorm van wonen dan dat de meeste thuisloze gewend zijn. Na langere periode opgenomen te zijn geweest raken mensen gewend aan de omgeving en zien het als een 'thuis'. Vroeger was het zo dat de bewoners in een opvang konden blijven zo lang ze zelf wilden en werd er mede door de hulpverlening niet verder gekeken naar de mogelijkheden. In deze tijd is het de bedoeling dat mensen na een korte periode van opvang weer terugkeren in de maatschappij. Omdat thuisloze vaak de vaardigheden voor zelfredzaamheid missen en steunen op de hulpverlening is het belangrijk dat er een resocialisatieproces doorlopen wordt.

§ 2.1 Definitie van resocialisatie.

De definitie van resocialisatie is herintegratie in de eigen of nieuwe sociale omgeving. Bij resocialisatie gaat het erom de mens te zien, dus niet de problemen, het gedrag of de ziekte/verslaving. De nadruk ligt niet op probleembestrijding of 'genezing' maar op verbetering van het functioneren van mensen in het dagelijks leven.

Resocialisatie is een dynamisch, continu proces. Het proces heeft als doel om uitval van functies en stoornissen te voorkomen en de thuisloze te helpen een zo groot mogelijke autonomie in relatie tot zichzelf en tot anderen te bereiken. Het gaat er in de 1^e plaats om een goede zelfzorg en in de 2^e plaats om een zo goed mogelijk maatschappelijk functioneren. Zelfzorg wordt door Omen (1992) gedefinieerd als doelgericht gedrag dat door mensen verricht wordt om leven, gezondheid, persoonlijke ontwikkeling en welzijn te handhaven. Zelfzorgvermogen heeft betrekking op de mogelijkheden en beperkingen van de persoon om in ervaren behoeften te voorzien. Het sociaal functioneren kan betrekking hebben op verschillende soorten relaties: familie, werkomgeving en woonomgeving. Resocialisatie binnen de hulpverlening richt zich op versterking wat iemand kan; versterking van de gezonde kanten of mogelijkheden.

§ 2.2 Resocialisatie bij thuislozen.

Er zijn verschillende factoren die bij resocialisatie van deze doelgroep een rol spelen dit zijn o.a. de mate van thuisloosheid en de vaardigheden die iemand bezit. Het aanleren van de vaardigheden van wonen geeft geen problemen en het doorlopen van het resocialisatieproces ook niet. Het gaat er vooral om wat er gebeurt als de thuisloze geheel zelfstandig gaat wonen en de contacten met de hulpverlening summier zijn.

Een grote valkuil die dan de kop op steekt is de eenzaamheid.

Iedereen heeft iemand nodig om op te steunen dit is voor de meeste mensen op de 1^e plaats de familie, daarna de partner en vrienden. Voor een thuisloze is dit anders. De vaardigheden om deze contacten te onderhouden zijn er niet en daarom zijn ze vaak eenzaam. Het enige sociale contact wat hen mogelijk weer kan laten 'meedraaien' met de maatschappij is de hulpverlening.

Eenzaamheid komt bij thuisloze vooral voor omdat oude contacten worden steeds meer verbroken door het verlies van werk en hobby's en door het verbreken van familie en vrienden. Het overgebleven netwerk bestaat voor het grootste gedeelte uit hulpverleners, waarmee het contact per definitie tijdelijk is. Hierdoor is de hulpverlener de meest belangrijke persoon in het sociale netwerk van de thuisloze. Juist dit contact valt weg als de thuisloze na het resocialisatieproces zelfstandig woont. Door de eenzaamheid vervallen mensen weer terug in hun oude gedrag en komen uiteindelijk weer terecht bij de hulpverlening.

Uit literatuuronderzoek van de Passage (2003) zijn de volgende uiteenzettingen hierover gekomen:

- Het sociale netwerk van de bewoners van de maatschappelijke opvang is relatief klein. De belangrijkste personen in het sociale netwerk zijn de hulpverleners.
- Naarmate de zelfstandigheid toeneemt en de 'zorgzwaarte' afneemt, wordt dit meer als een probleem ervaren en geen bewoners aan meer contact te willen met de hulpverleners.
- Wanneer bewoners langer thuisloos zijn geweest en er meerdere opnames hebben plaatsgevonden, gaat het oude sociale netwerk meer verloren.
- Belangrijke bepalende factoren van eenzaamheid zijn grootte van het sociale netwerk, frequentie van het contact met het sociale netwerk, het hebben van een partner en sociale integratie in de maatschappij.
- Dagelijkse bezigheden vergemakkelijken het aangaan en behouden van contacten met anderen. Tevens zorgt dit voor een toename in activiteiten. Het doen van activiteiten is een goede strategie om eenzaamheid tegen te gaan.

§2.3 Begeleiding bij resocialisatie.

Het woord begeleiden omvat 3 begrippen: Leiden, geleiden en begeleiden. Deze hebben verschillende betekenissen die alle 3 een rol spelen bij het begeleiden van een thuisloze. Leiden is als het ware de verantwoordelijkheid overnemen van iemand. Je vertelt als begeleider wat er moet gebeuren en hoe iets gebeurt. Geleiden is de weg wijzen in de richting die hij zelf aangeeft. Je beschermt en ondersteunt iemand waar het nodig is, zonder de verantwoordelijkheid over te nemen. Begeleiden is samen op weg zijn zonder aan de zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid van de ander afbreuk te doen.

De laatste vorm is waar het om draait bij begeleiding naar resocialisatie toe. Het is de bedoeling dat de bewoner in zijn zelfstandigheid gestimuleerd wordt en er gekeken wordt naar het kunnen van de bewoner.

Het beroepsmatig begeleiden van mensen die wonen binnen de maatschappelijke opvang bestaat uit het herkennen en analyseren van, alsmede het geven van advies en het verlenen van bijstand ten aanzien van feitelijke of dreigende gevolgen voortvloeiende uit psychosociale kwetsbaarheid. Begeleiding richt zich met name op het zodanig bijstaan van de bewoner dat zijn handelingscompetentie en autonomie zo groot mogelijk worden en blijven. (Wilken, Jean-Pierre, Kaiser, Laura en Hollander, den Dirk, 1994)

De begeleider richt zich bij resocialisatie op de feitelijke gevolgen van de psychosociale beperkingen, zoals deze zich uiten in het praktisch handelen.

Beroepsmatig begeleiden vanuit het oogpunt van resocialisatie is gericht op herstel van mogelijkheden tot praktisch en sociaal functioneren (met inachtneming van beperkingen), en op handhaving van bereikte doelen (waaronder preventie tegen achteruitgang).

Het is de bedoeling dat de begeleider de bewoner begeleidt in het accepteren van zijn situatie en het te kort aan vaardigheden. Indien de bewoner in staat is om inzicht te krijgen in zijn beperkingen, hij kan dan vervolgens een 'rouwproces' (het accepteren van zijn beperking) doormaken, welke hem daarna in staat stelt zich te richten op bereikbare doelen. Het is mogelijk dat een bewoner zover komt dat hij in situaties die decompensatie kunnen veroorzaken kan onderkennen en voor zichzelf passende maatregelen kan leren treffen. De begeleider kan de werkelijkheidszin van de bewoner versterken door hem te helpen bij het oplossen van problemen, hem te steunen en hem bezigheden te helpen vinden, gericht op de werkelijkheid van het hier en nu.

Hoofdstuk 3. Methodisch werken.

Inleiding.

De begeleider houdt zich beroepsmatig bezig met de problemen die voortvloeien uit psychosociale kwetsbaarheid: beperkingen en handicaps. Begeleiding richt zich op het zodanig bijstaan van de bewoner dat zijn eigen handelen zo groot mogelijk is of blijft. Bij resocialisatie is het belangrijk dat de begeleider zo methodisch mogelijk te werk gaat, om op die manier uit de bewoner te halen wat erin zit. Dit heeft als reden dat thuislozen zich vaak verschuilen achter hun gedragingen. Iemand kan bijvoorbeeld veel zelfstandiger zijn dan dat hij zich voordoet, om op die manier proberen te bereiken wat hij wil. Het is aan de begeleider om hier door heen te kijken en er achter te komen wat een bewoner allemaal kan. We spreken pas van methodisch werken wanneer de volgende omschrijvingen van toepassing zijn op het begeleiden:

- Doelgerichtheid (effectiviteit);
- Doelmatigheid (efficiency);
- Planmatigheid;
- Systematiek
- Doordachtheid.
-

§ 3.1 Fasen in methodisch werken.

Begeleiden is zowel denk – als doe – werk. Methodisch werken bestaat uit verschillende fasen. Deze fasen zijn een middel om door het resocialisatieproces heen te lopen en tot het einddoel te komen. Het methodisch werken bestaat uit 6 fasen:

1. de inventarisatie – fase,
2. de analyse – fase,
3. de doelstellingsfase,
4. de planningsfase,
5. de uitvoeringsfase,
6. de evaluatiefase.

De doelstelling van resocialisatie is dat de bewoner centraal staat. De bewoner heeft niet altijd een duidelijk doel en het doel is niet altijd realistisch, maar dat maakt niets uit. In de inventarisatiefase en de analysefase wordt vanzelf duidelijk of het doel haalbaar is. Als de 2 hiervoor genoemde fasen doorlopen zijn wordt in de doelstellingsfase vanzelf duidelijk wat het doel is en of dit haalbaar is.

§ 3.3 De inventarisatiefase.

In de inventarisatiefase worden gegevens van de bewoner verzameld, geselecteerd en geordend. Het verzamelen van de gegevens gebeurt zoveel mogelijk samen met de bewoner. Op die manier bouw je meteen een (vertrouwens) relatie op met de bewoner. De gegevens die in deze fase geïnventariseerd worden, kunnen gegevens uit de voorgeschiedenis zijn die van belang kunnen zijn om de situatie waarin de bewoner nu verkeert te begrijpen. Er zijn 2 benaderingen mogelijk in deze fase:

- de uitgebreide benadering waarbij zoveel mogelijk informatie over verschillende aspecten verzameld wordt;
- de beperkte benadering, waarbij alleen over 1 (het doel) of een aantal aspecten informatie verzameld wordt.

Het verzamelen van informatie moet zinvol zijn: niet meer dan de bewoner zelf wil, niet meer dan nodig is voor het vastgestelde doel. Voor het inwinnen van informatie bij derden is altijd toestemming nodig van de bewoner. De bewoner heeft zelf ook het recht om de verzamelden informatie in te zien.

§ 3.4 De analyse – fase.

In de analysefase wordt geprobeerd de zorgbehoefte / hulpvraag van de bewoner te formuleren. Resocialisatie is ontwikkelingsgericht daarom willen we er achter komen wat de wensen en zorgbehoeften van de bewoner is. Eventuele problemen die boven komen bij deze wensen en zorgbehoefte kunnen omgezet worden in doelen. Een behoefte komt voort uit tekorten in zelfzorg of zelfredzaamheid. We vatten het verschil tussen de bestaande en gewenste situatie op als een behoefte.

De volgende vragen kunnen gebruikt worden bij het formuleren van een behoefte:

- Wat zijn de wensen van de bewoner?
- Wat zijn de zorgbehoeften van de bewoner? (m.b.t medicatie, ADL – verzorging)
- Wat zijn de mogelijkheden van de bewoner? (sterke punten)
- Welke beperkingen heeft de bewoner, en waarom?
- Wat is het verband tussen deze beperkingen?
- Welke knelpunten moeten overwonnen worden om van de huidige situatie naar de gewenste situatie te komen?

§ 3.5 De doelstellingsfase.

De doelen die in deze fase geformuleerd worden moeten aansluiten bij de behoefte en wensen van de bewoner. De zorgbehoefte moet in de vorige fase zo concreet mogelijk gemaakt worden om het doel te formuleren. Wanneer er een algemeen doel geformuleerd is, kan deze uitgewerkt worden in specifieke doelen / subdoelen. Dit zijn doelen die op korte termijn haalbaar zijn om het hoofddoel te realiseren.

Bijvoorbeeld : hoofddoel is zelfstandig reizen met de trein. De subdoelen zijn dan het zelfstandig kunnen kopen van een strippenkaart, het kunnen lezen van de dienstregeling.

Het is belangrijk dat er een doel wordt geformuleerd dat op korte termijn haalbaar kan zijn. Op deze manier houdt je de bewoner ook gemotiveerd. Om de verantwoording bij de bewoner te leggen kunnen de doelen in de ik – vorm geformuleerd worden, de begeleider heeft alleen een ondersteunende rol.

§ 3.6 De planningsfase.

In de planningsfase word er een begeleidingsplan opgesteld. Dit plan kan de lijn aangeven waar de begeleiding uit eindelijk naar toe wil, resocialisatie. In een begeleidingsplan worden het hoofddoel(en), subdoel(en) en eventuele knelpunten beschreven. Aan de hand hiervan wordt er een plan opgesteld, waarin staat hoe het behalen van de beoogde doelen gerealiseerd kan worden.

Een begeleidingsplan moet werkbaar zijn door is het wenselijk om niet al te veel (sub)doelen te formuleren en het zo klein mogelijk te houden. Het belangrijkste van een begeleidingsplan is dat er zo duidelijk mogelijk word aangegeven dat:

- Welke activiteiten door de begeleider uitgevoerd worden
- Hoe deze activiteiten uitgevoerd worden
- Binnen welke termijn deze activiteiten uitgevoerd moeten worden.

Het is niet de bedoeling dat er in het begeleidingsplan bij activiteiten alleen het doel herhaald wordt. De activiteit kan stapsgewijs uitgelegd worden.

Doel: Ik kan de dienstregeling lezen.

Activiteit: Begeleider legt mij uit hoe dat in zijn werk gaat:

- op zaterdag middag gaan mijn begeleider en ik naar het station.
- de begeleider legt uit hoe ik de borden kan lezen
- ik ga op zondag alleen naar het station en zoek uit hoe ik van A naar B kan reizen.

In het begeleidingsplan kan het raadzaam zijn om een aantal aandachtsgebieden langs te lopen waar de doelen die gesteld zijn betrekking op hebben. Deze zijn:

- Voorgeschiedenis
- Wensen en behoeften
- Psychosociale kwetsbaarheid (beperkingen)
- Vaardigheden
- Sociaal gedrag
- Sociaal netwerk.

Als je deze gebieden doorlopen hebt, kun je een profiel van de bewoner maken. Dit is een voorloper op het begeleidingsplan.

§ 3.7 De uitvoeringsfase.

In deze fase worden de activiteiten die vastgesteld zijn in het begeleidingsplan uitgevoerd. De wijze waarop de activiteiten uitgevoerd worden is afhankelijk van de zorgbehoefte, de gesignaleerde problemen, de functie van de woonvorm (indien nodig kan dit extern) en de visie, kennis en vaardigheden van de begeleider.

Om deze activiteiten in de praktijk uit te voeren zijn er 3 factoren van belang:

- Het op microniveau methodisch werken. (steeds alert zijn op wat je doet)
- De relatie begeleider – bewoner. (professionaliteit staat voorop)
- De samenwerking met andere disciplines. (afstemming met externe instanties)

Tussendoor is er nog steeds ruimte voor begeleidingsgesprekken. De werkwijze van de begeleider en activiteiten dient aan te sluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de bewoner.

§ 3.8 De evaluatiefase.

In deze fase wordt gekeken of de gestelde doelen behaald zijn. Dit hoeft niet helemaal, het is ook mogelijk dat het gestelde doel voor een deel behaald is. Hier kan dan een nieuw doel uit voortkomen. Tussentijds kan er ook een evaluatie gehouden worden. In deze fase is er feedback met de bewoner, wat er toe kan leiden dat doelen worden bijgesteld of de activiteiten worden gepast om het beoogde doel alsnog te behalen.

De evaluatie bestaat uit 2 factoren:

- Het effect van de activiteiten
- De kwaliteit van het proces (op welke manier het doel behaald is, belangrijk voor de continuïteit van het behaalde doel (vaak een vaardigheid).

Het effect van de activiteiten laat zich afmeten aan het feit of het doel behaald is.

In deze relatie staat de vertrouwensband tussen de begeleider en bewoner centraal. Dit is belangrijk omdat de bewoner een andere mening kan hebben dan de begeleider. De bewoner kan zelf denken dat het doel behaald is terwijl de begeleider daar niet mee eens is. Het is belangrijk om het verschil in mening te bespreken. Door het evalueren van de doelen kunnen er nieuwe doelen geformuleerd worden of de oude doelen bijgesteld.

Het is belangrijk dat de evaluatie zowel mondeling als schriftelijk gedaan wordt. Deze informatie kan namelijk gebruikt worden om het begeleidingsplan bij te stellen.

Hoofdstuk 4. Specifieke aandachtspunten bij thuislozen.

Inleiding.

Bij de thuisloosheid komen een aantal specifieke problemen kijken. Twee daarvan zijn heel belangrijk voor deze doelgroep. Dit zijn het sociale netwerk en arbeidsrehabilitatie. Door arbeidsrehabilitatie kunnen bewoners een sociaal netwerk op bouwen wat hen weer uit de eenzaamheid haalt. Daarbij is een dagbesteding van groot belang bij deze doelgroep om verveling te voorkomen en daardoor terug te vallen in het oude gedrag.

De begeleider kan bij het opstellen van een begeleidingsplan rekening houden met specifieke doelen en aandachtspunten.

§ 4.1 Arbeidsrehabilitatie.

Arbeidsrehabilitatie en arbeid worden gezien als een belangrijk middel tot maatschappelijke resocialisatie. Begeleiding en hulpverlening in het proces naar werk is complex en vraagt om deskundigheid, zowel wat betreft de mogelijkheden en onmogelijkheden van de bewoner als in het onderzoeken en gebruiken van de mogelijkheden van de arbeidsmarkt. Daarom kan hierbij het beste gebruik gemaakt worden van externe gespecialiseerde hulpverlening.

Op het gebied van arbeid zijn er verschillende mogelijkheden om te herintegreren: arbeid via verschillende vormen van gesubsidieerde arbeidsplaatsen, stageplaatsen, opleidingsplaatsen, opleidingen en cursussen. Vaak wordt er samengewerkt met andere instellingen, daardoor kan men beschikken over een groot aantal arbeids-, opleidings- en stageplaatsen. Dit gaat in overleg met arbeidsinstanties, werkvoorzieningschappen, opleidingsinstituten en met uitkeringsinstanties zoals die van de gemeente en UWV. Naast vormen van betaald werk kun je ook denken aan vrijwilligerswerk of hobby plaatsen.

§ 3.9 Sociaal netwerk.

Zoals in het begin te lezen was is het opbouwen van een sociaal netwerk van groot belang voor deze doelgroep. Bij veel bewoners is het sociaal netwerk in de loop van de tijd achteruit gegaan. Dit heeft zowel betrekking op de omvang van het netwerk als de kwaliteit. Daarom is het raadzaam om als begeleider bij het opstellen van een begeleidingsplan extra aandacht te geven aan het opbouwen van een sociaal netwerk.

Onder sociaal netwerk wordt verstaan 'een groep mensen met wie iemand min of meer duurzame banden onderhoudt voor de vervulling van noodzakelijke levensbehoeften.'

Het sociale netwerk wordt onderverdeeld in 3 sectoren:

1. de sector verwanten (Partner, familie)
2. de sector vriendschappelijke betrekkingen (vrienden, collega's, burens)
3. de sector maatschappelijke diensten (arbeid, gezondheidszorg)

Verder zijn er eigenschappen waar rekening mee gehouden moet worden in het opbouwen van een sociaal netwerk:

- de omvang
- de gevarieerdheid
- de dichtheid (frequentie van contact, wie dit initiatief neemt)
- de bereikbaarheid

In het begeleidingplan kan speciale aandacht geschonken worden aan het sociale netwerk. Er zijn een aantal aandachtspunten die omgezet kunnen worden in beoogde doelen voor de bewoner die nodig zijn om valkuilen bij resocialisatie voor ondervangen.

- Aanbieden van een beschermend, activerend sociaal netwerk.
- Aandacht voor emoties
- Aandacht voor familie
- Aandacht voor werkomgeving (vrijwilligers of regulier werk)
- Aandacht voor de vrijetijdsomgeving (zoals een dagactiviteitencentrum)
- Mogelijkheden om de kwaliteit van het netwerk te verbeteren.
- Aandacht voor de interactie tussen de begeleider en bewoner. (voorkomen van afhankelijkheid)

Voorbeeld van een begeleidingsplan.

Begeleidingsplan.

1. Naam bewoner:
2. Naam begeleider:
3. Datum opstellen BP:
4. Evaluatiedatum:

Resocialisatie Doel:

Doelstelling:

Benoem 1 of meerdere doelstellingen. Hieruit kunnen 1 of meerdere subdoelen voortkomen.

Sub doelen:

Activiteiten (wat gaan we doen?)

Wat te doen?

Hoe te doen?

Door wie te doen?

Wanneer te doen?

Opmerkingen:

Adressen van instellingen en organisaties:

Kessler Stichting
De La Reyweg 522
2571 GN Den Haag
070 – 3053210

Herselbemiddeling
Wagenstraat 19
2512 AP Den Haag
070 – 3654967

Parnassia
Prinsegracht 71
2512 EX Den Haag
070 – 3808224
(Meerdere Locaties)

Trimbos – instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
030 – 2971100.

Centrale RINO – Groep
Naschaoling en opleidingen
Postbus 347
3500 AH Utrecht
030 – 2306110

RIBW den haag
De Werf 15
2544 EH Den Haag
070 – 3210214

RIAGG Haagrand
Pr Bernardlaan 177
2273 DP Den Haag
070 - 3001300

Websites:

<http://www.geestelijke-gezondheidszorg.pagina.nl>
<http://www.thuisloosheid.nl>