

Zelfbeheer in perspectief

Onderzoek naar de verwachtingen en vormgeving van de vernieuwde zelfbeheer opvanglocaties van ongedocumenteerde vluchtelingen van HVO-Querido

*Onderzoeksbureau HVO-Querido
Oktober 2022*

Thera de Werdt & Maaike van Vugt



Eén van de bewoners voor de ingang van de Plantage Muidergracht.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Samenvatting.....	3
Aanleiding	4
Hoofdstuk 1 Doelstelling en vraagstelling	6
Doelstelling en deelvragen	6
Achtergrond doelgroep en zelfbeheer	7
Hoofdstuk 2: Resultaten onderzoek	10
Beschrijving steekproef	10
1) Wat zijn verwachtingen van betrokkenen?	11
a) Welke verwachtingen hadden bewoners van het wonen in zelfbeheer (vormgeving, besluitvorming, participatie, verantwoordelijkheid)?.....	11
b) Wat verwachten ondersteuners (begeleiders) van zelfbeheer (te denken valt aan de verandering van hun rol, verantwoordelijkheid, hun begeleidingsstijl)?.....	12
c) Wat waren de verwachtingen van stakeholders?.....	13
2) Hoe krijgt zelfbeheer in de praktijk vorm?	14
a) Hoe wordt vormgegeven aan werving en selectie?	14
b) Hoe wordt vormgegeven aan beheer en besluitvorming?	17
c) Hoe wordt vormgegeven aan ondersteuning?	19
d) Hoe wordt de ontwikkeling van perspectief gestimuleerd?	21
e) Hoe wordt gestimuleerd dat bewoners een meer actieve houding krijgen?	23
f) Hoe wordt vormgegeven aan huishouden?	25
g) Wat zijn relevante kenmerken van de doelgroep en wat is de invloed van deze kenmerken op het proces van zelfbeheer?	26
h) Welke subgroepen vallen er te onderscheiden en hoe hebben hun kenmerken invloed op het zelfbeheer?	29
i) Wat is invloed van schaalgrootte (afdelingen, per pand)?	30
j) Wat zijn de invloeden van corona?	31
Hoofdstuk 3: Conclusie en discussie	33
Conclusie.....	33
Discussie	36
Aanbevelingen	41

Samenvatting

Sinds 2019 zijn de drie voormalige Bed Bad Brood locaties van HVO-Querido voor ongedocumenteerde vluchtelingen overgegaan in zes nieuwe 24-uurs opvanglocaties in zelfbeheer. Onderzocht is hoe het zelfbeheer bij de opvang van deze doelgroep is vormgegeven, welke verwachtingen er waren en wat de werkende en niet werkende elementen zijn van zelfbeheer bij deze doelgroep. Om deze vragen te kunnen beantwoorden zijn op vijf van de zes locaties bewoners en medewerkers ondervraagd door middel van semigestructureerde interviews. Tevens zijn er ketenpartners gesproken, bestaande documenten geanalyseerd en observaties gedaan. Geconcludeerd kan worden dat het zelfbeheer bijdraagt aan een actievere houding van bewoners en dat de meeste bewoners goed functioneren binnen de zelfbeheeropvang. Echter blijkt dat de bewoners over een aantal zaken weinig inspraak hebben, zoals de instroom van nieuwe bewoners en de regelgeving. Op de meeste woonunits is er bovendien weinig sprake van cohesie. Daarnaast zijn er op elke locatie diverse kwetsbare bewoners die niet goed meekomen in het zelfbeheer. Voor deze bewoners is er meer zorg nodig dan nu wordt geboden.

Aanbevelingen die voortkomen uit dit onderzoek zijn onder andere om binnen de opvang meer aandacht te hebben voor de bestaanszekerheid van de bewoners en de maximale woontijd in de zelfbeheerde opvang te herzien. Ook valt aan te raden het toelatingscriterium van 'zelfredzaamheid' en daarmee het screenings- en intakeproces te herzien, om daarmee scherper onderscheid te krijgen tussen ongedocumenteerde vluchtelingen waarbij zelfbeheer wel en niet een passend aanbod is. Daarnaast wordt geadviseerd om te kijken naar opschaling van de zorg voor kwetsbare bewoners en een aanbod dat beter aansluit bij specifieke doelgroepen, zoals jongeren (18-23), ouderen (65+) en de LHBTIQ+ groep. Daarnaast zou er meer ingezet kunnen worden op gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap van bewoners en kan de zelfbeheeropvang van ongedocumenteerden meer meegenomen worden in organisatiebreed beleid.

Aanleiding

Per 1 juli 2019 is het 'Uitvoeringsplan 24-uursopvang ongedocumenteerden', opgesteld door de gemeente Amsterdam, in werking getreden (Gemeente Amsterdam, 2018). Het doel van dit plan is dat alle ongedocumenteerden die nog recht hebben op opvang, in een stabiele omgeving en onder professionele begeleiding aan hun toekomst kunnen werken. Dit betekent dat ze een casemanager aangewezen krijgen die hen begeleidt in het toewerken naar een 'duurzaam toekomstperspectief'. Werken aan perspectief is een voorwaarde voor continuering van verblijf in de opvang. Perspectief kan volgens de visie van de gemeente legaal verblijf, terugkeer naar het land van herkomst of doormigratie naar een ander land inhouden. Om hieraan te werken krijgen zij maximaal anderhalf jaar opvang. Dit programma wordt ook wel de Landelijke Vreemdelingen Voorziening (LVV) genoemd. Dit is een landelijke pilot waarbij Amsterdam samenwerkt met het Rijk en vier andere gemeenten.

In de uitvoering van dit nieuwe plan werken binnen Amsterdam meerdere organisaties met elkaar samen (Gemeente Amsterdam, 2018). Het gaat hier om een breed palet van partijen: van de gemeente Amsterdam, de GGD, Amsterdams Centrum Ongedocumenteerden (ACO) tot Vluchtelingen Werk Nederland, het Amsterdams Solidariteits Komitee Vluchtelingen (ASKV), Amsterdam City Rights, HVO-Querido, Leger des Heils, maar ook Dienst Terugkeer & Vertrek en de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). HVO werkt buiten de LVV ook samen met organisaties zoals de Kruispost, De Regenboog Groep, Protestantse Diaconie, We Are Here, Dokters van de Wereld en het Rode Kruis.

Tot voor kort ving HVO-Querido op drie locaties ongedocumenteerden op: op de Derkinderenstraat, de Schuithuisstraat en de Walborg (HVO-Querido, persoonlijke communicatie, 2019). Deze opvang maakte onderdeel uit van het Bed, Bad & Brood programma (BBB) van de gemeente Amsterdam. HVO-Querido merkte dat het de bewoners ontbrak aan toekomstperspectief en eigenaarschap over hun toekomst. Dit was aanleiding om te verkennen in hoeverre ongedocumenteerde bewoners meer gemotiveerd kunnen worden om eigenaarschap over hun toekomst te ontwikkelen, zodat zij minder lang zonder status hoeven te leven. HVO-Querido is daarom overgegaan op een andere aanpak, waarbinnen bewoners in kleine groepen meer eigen regie en verantwoordelijkheid krijgen, opdat bewoners meer eigen regie over hun toekomst kunnen ontwikkelen. De drie BBB-locaties zijn daarom in de afgelopen jaren afgebouwd en overgeheveld naar zes nieuwe locaties in zelfbeheer¹.

Het gaat in verhouding om kleinschaligere en nieuwe/gerenoveerde panden. Doordat er per locatie minder bewoners worden opgevangen, delen de bewoners de keukens, het sanitair en de slaapkamers met minder mensen.

¹ Definitie zelfbeheer: 1. Zelfbeheer is ideologisch te begrijpen als specifieke vorm van cliëntsturing. Het heeft haar wortels in de democratisering- en cliëntenbeweging, de kraakbeweging en het meer recente debat rond de zorgvernieuwing en cliëntenparticipatie. 2. Zelfbeheer is een organisatievorm met een vergaande vorm van cliëntparticipatie waarbij de doelgroep zelf de zorg draagt voor de voorziening en waarbij hulp en ondersteuning door professionals wordt geboden (Boumans e.a., 2012).

HVO-Querido vangt ongedocumenteerden op die door het ACO (voorheen ook wel het LOA of het Loket genoemd) worden gescreend en 'zelfredzaam' worden bevonden. In theorie vangt HVO-Querido geen psychisch en medisch kwetsbare ongedocumenteerden op. Deze worden opgevangen bij de Anderlechtlaan van het Leger des Heils (LdH) of de Medische Opvang (MOO) van het ASKV. Casemanagement, juridische begeleiding of toekomstoriëntatie (oriëntatie op de terugkeer naar het land van herkomst) worden door andere partijen dan HVO-Querido verzorgd, waaronder Vluchtelingenwerk, het ASKV en diverse organisaties die zich bezighouden met toekomstoriëntatie.

Op de volgende zes locaties worden ongedocumenteerden opgevangen:

- Gerard Doustraat 156 (+/- 38 plekken)
- Pieter Aertszstraat 5 (+/- 38 plekken)
- Plantage Muidergracht 14 (+/- 80 plekken voor mannen en vrouwen)
- Van Leijenberghlaan 11-13 (+/- 66 plekken voor mannen en vrouwen)
- Overhoeksplein 2 (+/- 46 plekken, entree Lidostraat 15)
- Marnixstraat (+/- 48 plekken)

De verandering van BBB-opvang naar zelfbeheerde opvang is door middel van onderzoek gevolgd. De vraag die centraal stond, was als volgt: *Wat is de impact van het verblijf in een zelfbeheerde opvang op de kwaliteit van leven en specifiek op de ontwikkeling van perspectief van ongedocumenteerde vluchtelingen en welke werkzame elementen in zelfbeheer opvang kunnen onderscheiden worden die bijdragen aan kwaliteit van leven en ontwikkeling van perspectief?*

De specifieke focus op perspectief komt voort uit ervaring in de BBB- opvang dat bewoners weinig eigenaarschap en regie over hun toekomst ervaarden. Doel van de nieuwe vorm van opvang is dat deze bijdraagt aan de ontwikkeling van eigenaarschap en regie over hun toekomst, oftewel perspectief.



Een bewoner laat zijn kamer in de opvang zien.

Hoofdstuk 1 Doelstelling en vraagstelling

Doelstelling en deelvragen

Het onderzoek heeft als doel de vormgeving van het zelfbeheer, de kwaliteit van leven en het toekomstperspectief van de ongedocumenteerde bewoners beter in beeld te brengen, zodat de organisatie bij het doorontwikkelen van de opvang nog beter aan kan sluiten bij de behoeften van bewoners, medewerkers en ketenpartners.

De Centrale vraag is: *Wat is de impact van het verblijf in een zelfbeheerde opvang op de kwaliteit van leven en specifiek op de ontwikkeling van perspectief van ongedocumenteerde vluchtelingen en welke werkzame elementen in zelfbeheer opvang kunnen onderscheiden worden die bijdragen aan kwaliteit van leven en ontwikkeling van perspectief?*

Om deze centrale vraag te beantwoorden, zullen eerst de diverse deelvragen beantwoord worden:

1. Wat zijn verwachtingen van betrokkenen?
 - a) Welke verwachtingen hadden bewoners van het wonen in zelfbeheer (vormgeving, besluitvorming, participatie, verantwoordelijkheid)?
 - b) Wat verwachten ondersteuners (begeleiders) van zelfbeheer (te denken valt aan de verandering van hun rol, verantwoordelijkheid, hun begeleidingsstijl)?
 - c) Wat waren de verwachtingen van stakeholders?
2. Hoe krijgt zelfbeheer in de praktijk vorm?
 - a) Hoe wordt vormgegeven aan werving en selectie?
 - b) Hoe wordt vormgegeven aan beheer en besluitvorming?
 - c) Hoe wordt vormgegeven aan ondersteuning?
 - d) Hoe wordt de ontwikkeling van perspectief gestimuleerd?
 - e) Hoe wordt gestimuleerd dat bewoners een meer actieve houding krijgen?
 - f) Hoe wordt vormgegeven aan huishouden?
 - g) Wat zijn relevante kenmerken van de doelgroep en wat is de invloed van deze kenmerken op het proces van zelfbeheer?
 - h) Welke subgroepen vallen er te onderscheiden en hoe hebben hun kenmerken invloed op het zelfbeheer?
 - i) Wat is invloed van schaalgrootte (afdelingen, per pand)?
 - j) Wat was de invloed van corona?
3. Hoe beschrijven deelnemers hun kwaliteit van leven en perspectief bij start van deelname?
4. Welke verandering in kwaliteit van leven en perspectief beschrijven deelnemers en ondersteuners bij vertrek?

Achtergrond doelgroep en zelfbeheer

Onder ongedocumenteerden worden migranten verstaan die in Nederland een (deel van een) asielprocedure hebben doorlopen of zich daar in bevinden, maar (nog) geen verblijfsvergunning voor Nederland hebben ontvangen. Zij hebben geen rechtmatig verblijf in Nederland, maar vertrekken om uiteenlopende redenen ook niet naar een ander land. Sommigen zijn al jaren in Nederland, anderen zijn recent aangekomen. Zij melden zich eerst bij het Amsterdamse Coördinatiepunt Ongedocumenteerden (ACO), dat namens de gemeente bepaalt wie er voor een plaats in de opvang in aanmerking komt. Het kan hierbij om zowel zelfredzame als kwetsbare ongedocumenteerden gaan.

Eind november 2018 maakten in totaal 454 ongedocumenteerden gebruik van de Amsterdamse opvang (BBB, 24-uursopvang) of leefgeld. Hiervan is het overgrote deel man (82%) en landen van herkomst zijn onder andere Eritrea, Iran, Ghana, Nigeria, Afghanistan en Sierra Leone (Uitvoeringsplan 24-uursopvang ongedocumenteerden, 2018). Het overgrote deel van de ongedocumenteerden maakt gebruik van de BBB regeling; momenteel vangt HVO-Querido in totaal 331 ongedocumenteerden op die onder deze regeling vallen, verspreid over de drie locaties. Het grootste deel van deze ongedocumenteerden is man (70%); iedereen is achttien plus en alleenstaand. We kunnen drie verschillende groepen onderscheiden: (1) mensen van wie het asielverzoek is afgewezen; (2) mensen uit 'veilige' landen (zoals bijvoorbeeld de VS of China); en (3) Dublin claimanten. De laatste groep betreft mensen die te maken hebben met de Dublinverordening, die gaat over de vraag welk EU-land verantwoordelijk is voor de asielaanvraag. In principe is het land van binnenkomst in de EU verantwoordelijk, maar hier kan vanaf geweken worden.

De bewoners van de opvang zijn vaak al lang zonder status in Nederland en hebben weinig rechten. Ze zijn gevlucht naar Europa/ Nederland en kampen veelal met trauma of andere psychische klachten (Bloemen 2019; Vollebregt, S. J. C., et al., 2022). Vanwege het ontbreken van perspectief en activiteiten is er bij veel bewoners in meer of mindere mate sprake van apathie en depressiviteit. Mensen die op een van de locaties verblijven hebben geen of weinig geld om in levensonderhoud te voorzien en mogen officieel geen werk of dagbesteding hebben. Medische problemen van mensen zijn alleen deels via het Centraal Administratiekantoor AWBZ (CAK) verzekerd (CAK, 2022) en mensen zonder status worden vaak onrechtmatig geweigerd in de zorg. Ze zijn eenzaam door taalbarrières, gebrek aan werk en erkenning. Veel bewoners hebben geen toekomstperspectief en een gevoel van eigenaarschap over toekomst ontbreekt vaak. HVO-Querido biedt de bewoners een humanitaire ondergrens wat betreft onderdak, voeding en ondersteuning.

Door middel van de nieuwe zelfbeheerlocaties wil HVO-Querido verkennen in hoeverre bewoners meer gemotiveerd kunnen worden om eigenaarschap over hun toekomst te ontwikkelen, zodat zij minder lang zonder status hoeven te leven. HVO-Querido is gaan

werken met een nieuwe aanpak, waarbij het doel is dat bewoners in kleine groepen meer eigen regie en verantwoordelijkheid krijgen, in de hoop dat bewoners ook de eigen regie over hun toekomst meer ontwikkelen.

Zelfbeheer is een werkwijze die al vaker is toegepast in de maatschappelijke opvang en langdurige GGZ. Kenmerkend is dat uitvoering en beheer door deelnemers en ervaringswerkers wordt gedaan. Professionals, voor zover betrokken, hebben primair een faciliterende en coachende rol (Huber et al., 2020; Tuynman & Huber, 2014). Zelfbeheerde voorzieningen zijn verwant aan maar verschillend van cliëntgestuurde dagactiviteiten en inloopvoorzieningen. Een belangrijk verschil is het residentiële karakter van zelfbeheer, dus 24 uur per dag open voor mensen die geen huis hebben of niet thuis kunnen of willen zijn. Bijna alle zelfbeheerde programma's zijn onderdeel van een grotere zorgorganisatie (Huber et al., 2020; May et al., 2016; Ostrow & Croft, 2015; Tuynman & Huber, 2014).

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat (bijna) alle zelfbeheerde programma's deelnemers keuzevrijheid bieden in hoe zij vorm willen geven aan de opvang en aan hoe zij willen werken aan hun problemen, de mogelijk om aan je leven te werken op je eigen manier. Deze keuzevrijheid wordt door deelnemers vaak gemist in reguliere voorzieningen (Huber et al., 2020; May et al., 2016; Ostrow & Croft, 2015; Tuynman & Huber, 2014). Daarnaast kunnen zelfbeheerde programma's de volgende baat bieden (afhankelijk van persoonlijke voorkeuren en opzet): rolontwikkeling; ontwikkeling van vaardigheden; ontwikkeling van zelfbeeld; sociale steun; uitwisseling en ontwikkeling van ervaringskennis; en praktische ondersteuning. Zelfbeheer als model kan flexibel inspelen op individuele en collectieve behoeften en wensen van deelnemers (Huber et al., 2020; May et al., 2016; Ostrow & Croft, 2015; Tuynman & Huber, 2014).

Dat zelfbeheerde voorzieningen vaak onderdeel van een reguliere organisatie zijn, zorgt wel voor een beperking van handelingsvrijheid van de voorziening (in meer of mindere mate) en creëert het risico van 'verzorging' van de voorziening (aangeleverd eten, schoonmaakdiensten, roosters gemaakt, etc.). Uit onderzoek blijkt dat het belangrijk is om expliciet te zijn over doelen, werkwijzen, rollen en kader (wat kan wel en niet). Specifiek voor sociaal werkers is het belangrijk om te schakelen tussen ondersteuning van individu, groep en voorziening (Huber et al., 2020; Tuynman & Huber, 2014).

Methode

In dit rapport zullen de eerste twee deelvragen van het onderzoek, ten aanzien van de verwachtingen en de vorm van het zelfbeheer, worden beantwoord. Hiervoor zijn kwalitatieve onderzoeksmethoden ingezet, waaronder interviews en documentanalyse. Bij de bewoners, ondersteuners en de stakeholders is gebruikt gemaakt van semigestructureerde interviews, die zijn afgenomen aan de hand van topiclijsten. Voor de opzet van het onderzoek is gebruik gemaakt van een sleutelfiguren. Dat wil zeggen dat de opzet van het onderzoek en de topiclijsten vooraf aan een medewerker en een bewoner zijn voorgelegd en aan de hand van hun feedback is aangescherpt. De originele opzet van de

dataverzameling was om bij alle zes de afdelingen vier bewoners te interviewen (N=24) en twee medewerkers (N=12). De bewoners kregen tevens de optie om zich ook op een creatieve manier uit te drukken, bijvoorbeeld door te tekenen of foto's te maken, als aanvulling op het interview en/of wanneer ze de taal als een barrière ervaarde. Dit wordt ook wel art-based research genoemd (Heijst, De Vos & Keinemans; 2019). Daarnaast zijn diverse interne documenten geanalyseerd, waaronder de huisregels van de opvanglocaties en het oorspronkelijke aanbestedingsplan. Ook heeft de onderzoeker een training in zelfbeheer voor ondersteuners van HVO-Querido bijgewoond en een huisvergadering op één van de opvanglocaties.

Werving respondenten

Om onder de bewoners respondenten te werven zijn er o.a. posters opgehangen in de opvanglocaties en is er gebruikt gemaakt van de sneeuwbalmethode, waarbij enkele bewoners andere bewoners hebben aangedragen. Daarnaast is zijn er via de medewerkers van HVO-Querido diverse ketenpartners benaderd, waarna deze zelf ook weer nieuwe ketenpartners hebben aangedragen.

Analyses

De interviews zijn met toestemming van de respondenten worden opgenomen en de geluidsfragmenten zijn vervolgens schriftelijk worden samengevat. Om de data te analyseren is gebruik gemaakt van MAX QDA; kwalitatieve data-analyse software. In dit programma zal een codeboom worden opgesteld aan de hand van de onderzoeksvragen en andere veel voorkomende thema's in de interviews. De interviews en documenten zullen vervolgens aan de hand hiervan worden gecodeerd en geanalyseerd. Door ook aparte codes te maken voor verschillende locaties, kunnen deze daarnaast ook makkelijker met elkaar vergeleken worden.



Tekening die één van de bewoners maakte n.a.v. zijn traject in de opvang.

Hoofdstuk 2: Resultaten onderzoek

Beschrijving steekproef

De originele opzet van de dataverzameling was om bij alle zes de afdelingen vier bewoners te spreken en twee medewerkers. Omdat één van de zes locaties, de Marnixstraat, nog niet open was ten tijde van de interviews, is omwille van de tijd besloten deze niet te includeren in het onderzoek. De onderzoeker is langs de volgende vijf opvanglocaties gegaan: de Plantage Muidergracht, Pieters Aertzstraat, Gerard Doustraat, Van Leijenberghstraat en de Lidostraat. De bewoners kregen tevens de optie om zich ook op een creatieve manier uit te drukken, door te tekenen of foto's te maken, als aanvulling op het interview en/of wanneer ze de taal als een barrière ervaarde. Dit wordt ook wel art-based research genoemd (Heijst, De Vos & Keinemans; 2019). Vijf van de twintig cliënten hebben hier, in aanvulling van hun interview, gebruik van gemaakt.

Hierdoor zijn er uiteindelijk twintig bewoners (N=20) en tien medewerker (N=10) geïnterviewd. De interviews zijn in het Nederlands en/of Engels afgenomen. De geïnterviewde medewerkers bestonden zowel uit ondersteuners als zorgcoördinatoren. Daarnaast zijn er tien stakeholders geïnterviewd (N=10) van diverse betrokken partijen. Dit waren onder andere partijen uit de LVV, zoals Vluchtelingenwerk en het ASKV, Bridge to Better, de GGD, de Regiegroep en het ACO. Maar ook is er gesproken met belangenorganisatie Amsterdam City Rights en iemand van de gemeente. De interviews zijn in het Nederlands en/of Engels afgenomen. De bewoners kregen tevens de optie om zich ook op een creatieve manier uit te drukken, als aanvulling op het interview en/of wanneer ze de taal als een barrière ervaarde. Drie bewoners hebben hiervan gebruik gemaakt en hebben foto's verstuurd. Daarnaast hebben twee bewoners een tekening gemaakt.

Bij het werven van bewoners was het doel dat de steekproef een representatie van de oorspronkelijke doelgroep vormt. Dit is gedaan door via medewerkers bewoners uit diverse subgroepen te werven. Zo zijn er zowel zelfredzame als meer kwetsbaren bewoners gesproken, is er rekening gehouden met diverse culturele achtergronden en zijn zowel mannen als vrouwen geïnccludeerd. Omdat er twee locaties zijn met een vrouwen-unit, zijn er in totaal vier vrouwelijke bewoners gesproken; twee vrouwen per vrouwen-unit.

De bewoners zijn afkomstig uit diverse landen, waaronder Syrië, Irak, Oeganda, Marokko, Algerije, Gambia, Suriname, Nigeria, Liberia, Namibië, Egypte Sudan, Pakistan en Oezbekistan. De leeftijden van de bewoners lopen van 21 tot 56 jaar, met een gemiddelde van 44 jaar. Een beperking is dat er verhoudingsgewijs minder bewoners zijn gesproken die geen tot zeer slecht de Engelse en Nederlandse spreken. Aangezien dit maar een klein

aantal bewoners betreft zal dit geen grote gevolgen hebben voor de representativiteit van de steekproef. Daarnaast hebben medebewoners, medewerkers en ketenpartners wel over deze groepen vertelt, waardoor hun verhaal indirect toch is meegenomen. Hieronder is de gevonden data beschreven aan de hand van de eerder gestelde deelvragen.



Eén van de gangen van de opvang aan de Plantage Muidergracht.

1) Wat zijn verwachtingen van betrokkenen?

- a) Welke verwachtingen hadden bewoners van het wonen in zelfbeheer (vormgeving, besluitvorming, participatie, verantwoordelijkheid)?

De bewoners van de opvang is in de interviews gevraagd welke kennis en verwachtingen zij hadden ten aanzien van het wonen in zelfbeheer. Het merendeel van de bewoners had, voor ze in de opvang belandde, weinig tot geen beeld hadden bij het concept 'zelfbeheer'. Geen van allen gaf aan bewust voor een zelfbeheerlocatie te hebben gekozen. Wel gaven sommige aan dat ze vooraf informatie over de opvang hadden gekregen, onder andere bij de ACO (voorheen ook wel het Loket). In deze informatie leek het accent op het LVV-systeem te liggen, waarbij de boodschap was: 'werken aan je procedure, in ruil voor onderdak'. Daarnaast gaven meerdere bewoners aan dat vooraf was aangekondigd dat ze

maximaal 18 maanden mochten blijven. Meerdere bewoners gaven aan dat een 'dak boven hun hoofd' het allerbelangrijkste is voor de meeste bewoners en dat de vorm van de woonvoorziening (zoals de regels) van ondergeschikt belang zijn, omdat het alternatief vaak op straat slapen of van logeerplek naar logeerplek trekken, betekent.

Een aantal bewoners noemen dat ze na hun aanmelding een kennismaking en rondleiding door de opvang hadden gehad. Daardoor kregen ze een beter beeld ten aanzien van een aantal concrete elementen van het zelfbeheer, zoals zelf een sleutel krijgen, zelf moeten schoonmaken en het krijgen van leefgeld. Verder noemde een enkele bewoner dat hun verwachting was dat ze meer rust zouden krijgen in de opvang, dat er meer privacy zou zijn, een mooi nieuw gebouw en toegang tot medische zorg. Meerdere bewoners omschreven dat ze deze kennismaking en rondleiding als positief hadden ervaren en hun verwachtingen positief waren.

Bewoners die nieuw waren bij HVO-Querido en bijvoorbeeld nog niet in de BBB van de organisatie hadden gewoond, gaven ook aan dat ze niet goed wisten op wat voor een plek ze terecht zouden komen of bij wie ze op de kamer zouden komen. Alleen bewoners die vanuit de BBB meeverhuisden naar de nieuwe locaties, konden zich samen met een andere bewoner aanmelden voor het delen van een kamer. Deze vorm van inspraak ervoeren de bewoners als zeer positief.

- b) Wat verwachten ondersteuners² (begeleiders) van zelfbeheer (te denken valt aan de verandering van hun rol, verantwoordelijkheid, hun begeleidingsstijl)?

Aan de ondersteuners is gevraagd wat hun verwachtingen waren te aanzien van zelfbeheer, waarbij de nadruk lag op hun eigen rol. Ondersteuners geven aan dat in de overgang naar zelfbeheer de naam van de 'persoonlijk begeleiders' veranderd is in 'ondersteuners'. Hiermee wordt aangeduid dat ze nu ondersteunend zijn aan groepsprocessen binnen het zelfbeheer. Aan een groep/unit zijn gemiddeld één á twee ondersteuners verbonden als contactpersoon voor de bewoners. Deze ondersteuners zijn in wisselende diensten aanwezig op de groep. Overdag is per locatie in ieder geval één begeleider aanwezig. Op twee van de zes afdelingen is er in de avond bewaking aanwezig. De ondersteuners krijgen vervolgens werkbegeleiding van een zorgcoördinator. Per drie locaties is er één zorgcoördinator.

De verwachtingen van medewerkers ten aanzien van zelfbeheer lopen zeer uiteen. Een aantal medewerkers, die al hadden geëxperimenteerd met zelfbeheer in de BBB, hadden positieve verwachtingen, o.a. ten aanzien van het zelf koken. Andere medewerkers geven aan dat ze vooraf niet goed wisten wat ze moesten verwachten, omdat ze nog nooit op een zelfbeheerlocatie hadden gewerkt en het concept 'zelfbeheer' niet goed kenden. Daarnaast

² In de zelfbeheeropvang worden de professionals die er werken 'ondersteuners' genoemd. Voorheen werden zij aangeduid met 'begeleiders'. Dit is een andere rol dan de 'ondersteunend begeleider'. In dit onderzoeksverslag worden de termen ondersteuner, begeleider en medewerker soms door elkaar gebruikt, met name in de citaten.

geven enkele medewerkers aan dat ze verwachtingen hadden die achteraf niet bleken te kloppen. Zoals bijvoorbeeld dat cliënten zelf zouden mogen bepalen wie er in de groep zouden komen en ze andere bewoners zouden mogen weigeren, zoals bij het zelfbeheer project Je Eigen Stek van HVO-Querido. Dit bleek echter niet het geval te zijn, omdat de ongedocumenteerden opvang verbonden is aan de LVV, waarbij er de ACO de wachtlijst beheert en de plaatsingen organiseert. Daarnaast waren er ook medewerkers die bang waren dat het zelfbeheer niet zou werken bij de doelgroep. Een ondersteuner vertelt: *"In het begin dacht ik dat het zou betekenen dat de cliënten alles zelf zouden moeten doen. Dat zag ik niet zitten, omdat ik de doelgroep al ken. Ik vond het bijvoorbeeld geen goed idee dat ze zelf zouden mogen bepalen wie er in de groep zouden komen en dat ze mensen mochten weigeren."*

Verder gaf geen van de ondersteuners aan bewust gekozen te hebben voor het werken in een zelfbeheeropvang. De meeste ondersteuners waren namelijk al betrokken bij de BBB-opvang nog voordat deze overging in de zelfbeheerlocaties. In de interviews met ondersteuners is een aantal maal benoemd dat het idee van zelfbeheer 'van bovenaf' is bedacht. Medewerkers die zijn aangenomen toen het zelfbeheer al was ingevoerd, deden dit met name vanwege hun affiniteit met de doelgroep en hadden eveneens weinig specifieke verwachtingen van en/of ervaring met zelfbeheer.

c) Wat waren de verwachtingen van stakeholders?

De verwachtingen van stakeholders ten aanzien van zelfbeheer liepen, net als bij de ondersteuners, zeer uiteen. Diverse stakeholders gaven aan vooraf net iets te ver van de HVO-Querido opvang af te staan om zich actief bezig te houden met het zelfbeheer en de verwachtingen hierover. Wel hadden de meeste ketenpartner het idee dat meer eigen regie en vrijheid voor deze doelgroep wenselijk was en dat zelfbeheer hier aan bij zou dragen. Meerdere ketenpartners benoemden dat ze de mogelijkheid als zelf budgetteren en koken vooraf als een positieve ontwikkeling zagen, omdat dit voor meer activering en gevoel van regie zou leiden. Ook zou het 'hospitalisering' tegen kunnen gaan. Zo geeft één van de ketenpartners aan: *"Ik had de hoop dat mensen ook positiever naar zichzelf zouden kijken daardoor en positiever in het leven zouden gaan staan, om zo meer regie te nemen over hun hele leven en de beslissingen die ze moeten nemen over hun verblijf. Dat ze beter na kunnen denken over waar hun toekomst ligt en hoe ze die kunnen invullen."*

Naast de overgang naar zelfbeheer, vond er ook een overgang naar de 24-uursopvang en de overgang naar nieuwe kleinere locaties met minder mensen op één kamer (veranderde schaalgrootte) plaatst. Omdat deze drie zaken ongeveer gelijktijdig werden ingesteld, worden deze vaak ik één adem genoemd. De verwachtingen van de ketenpartners waren dat deze zaken gezamenlijk de kwaliteit van leven en de rust van de bewoners zouden vergroten.

Bij sommige stakeholders leefde vooraf nog wel de vraag wat het idee achter de invoering van het zelfbeheer was; namelijk of het belang van de cliënten wel altijd centraal stond en of mogelijk bezuinigingen vanuit het Rijk ook een rol hebben gespeeld bij deze keuze. Verder gaven enkele ketenpartners aan dat het idee van zelfbeheer was ontstaan toen er nog een andere doelgroep in de BBB zat. Dat was een groep met veelal oudere bewoners, die al hun netwerk en vaak ook werk in de stad hadden. Deze waren naar verwachting zeer geschikt voor zelfbeheer. Echter blijken er nu veel jongeren in de opvang terecht te komen, die meer moeite hebben met dingen zelf regelen, aldus de ketenpartners. Daarnaast werd er door enkele stakeholders aangegeven dat er bij bewoners soms te hoge verwachtingen zijn ten aanzien van de opvang. Een stakeholder verteld: *"Ze komen met de gedachte dat ze echt hulp gaan krijgen en mogelijk een status krijgen en dat blijkt dan tegen te vallen. Mensen hebben vaak te hoge verwachtingen van de LVV en de opvang."*

2) Hoe krijgt zelfbeheer in de praktijk vorm?

a) Hoe wordt vormgegeven aan werving en selectie?

Plaatsing bij HVO-Querido

Om te onderzoeken hoe de werving en selectie van bewoners vorm krijgt, is er gekeken naar welke organisaties/personen hierbij betrokken zijn en hoe zij te werk gaan. Daarnaast is er gekeken naar de wijze waarop de plaatsing op de locaties en de kamerindeling wordt bepaald.

De werving en selectie van bewoners vindt momenteel grotendeels plaats op basis van de wachtlijst van het ACO (voorheen ook wel het LOA). Bij het ACO krijgen mensen hun eerste intake en wordt er gekeken of mensen aan de voorwaarde van de LVV voldoen en naar een paar algemene kenmerken. Zoals of iemand man of vrouw is (deze worden op aparte units geplaatst) en hoe goed iemand te been is (er zijn locaties met verschillende verdiepingen en de PM heeft een lift). Ook wordt er door het ACO een eerste inschatting gedaan of een persoon mogelijk medisch of psychisch kwetsbaar is. Wanneer de ongedocumenteerde kwetsbaar lijkt, wordt een aanvullende screening door de GGD uitgevoerd. Bij een screening stelt een GGD medewerker (met een agogische achtergrond) vragen over diverse leefgebieden aan de ongedocumenteerde, waarna er een advies komt voor 'LVV' voor de 'zelfredzame' mensen of 'LVV+' voor de 'niet zelfredzame' mensen. Vervolgens regelt het ACO de plaatsing.

De instroomeis is dat mensen die op de HVO-Querido locaties worden geplaatst, 'zelfredzaam' zijn. Diverse ketenpartners en medewerkers van HVO-Querido geven echter aan dat er onduidelijkheid bestaat over wat deze term precies inhoudt en dat het niet transparant is hoe deze getoetst wordt. Verschillende organen lijken de term op een andere manier te definiëren en toetsen. Een aantal praktische voorwaarden die de ondersteuners benoemen ten aanzien van zelfredzaamheid op de opvang is dat bewoners zelf het huishouden kunnen doen, oftewel zelf kunnen koken, schoonmaken en budgetteren. Daarnaast is het ook van belang dat mensen kunnen functioneren in een groep, zelfstandig afspraken bij instanties kunnen maken en hier zelf naartoe kunnen gaan. Bewoners,

medewerkers en ketenpartners geven aan dat de meeste bewoners op de locaties hieraan voldoen, maar dat er geregeld ook mensen in de opvang terecht komen die dit niet kunnen. Als voorbeeld worden hier met name de bewoners met psychische problemen en de jongere bewoners genoemd. Daarnaast benoemen diverse ketenpartners, medewerkers en bewoners dat de oudere bewoners en mensen uit de LHBTIQ+ doelgroep, ook geregeld meer zorg nodig hebben dan dat er in de zelfbeheeropvang beschikbaar is.

Een aantal medewerkers en ketenpartners noemen het gebrek aan voorinformatie over de cliënt en het feit dat de screening een momentopname betreft als een belangrijke oorzaak van verkeerde plaatsingen. Zoals de screening en intake nu zijn vormgegeven, zijn deze niet afdoende om alle 'kwetsbare' bewoners voor de plaatsing te detecteren. Bewoners kunnen, wanneer ze op de locatie niet zelfredzaam blijken te zijn, worden aangemeld voor een 'uitgebreide screening' van de GGD. Hierbij kijkt een arts/specialist naar het functioneren en de zelfredzaamheid van de bewoner. Medewerkers geven echter aan dat het geregeld maanden duurt voordat de uitslag van deze screening helder is. Daarnaast is de 'uitgebreide screening' wederom een momentopname van ongeveer een uur/anderhalf uur, geven bewoners vaak sociaal wenselijke antwoorden en kan het volgens de medewerkers daardoor voorkomen dat een bewoner opnieuw onterecht als 'zelfredzaam' wordt aangemerkt. Door een aantal ketenpartners wordt aangegeven dat HVO-Querido soms eerder en/of meer informatie zou kunnen doorspelen naar de betrokken partijen over deze cliënten. Deze informatie is onder andere van belang bij de screening van de GGD en de begeleiding van de casemanagers.

Daarnaast geven diverse medewerkers en ketenpartners aan dat er soms ook versneld bewoners worden aangemeld bij HVO-Querido, waarbij de opvang zelf geen stem heeft bij de plaatsing. Dit is bijvoorbeeld gebeurd met bewoners uit het A&O hotel dat ging sluiten en met de vertraging van de opening van de Anderlechtlaan, een locatie voor kwetsbare bewoners (LLV+) van het Leger des Heils. In beide gevallen zijn er bewust door de gemeente en het ACO diverse niet-zelfredzame bewoners bij de HVO-Querido opvang geplaatst, omdat er elders geen plek meer was, aldus de ondersteuners. Ook zijn er een aantal crisis-bedden waar het ACO versneld kwetsbare cliënten kan plaatsen, onder andere op de Lidostraat, de Marnixstraat en de Van Lijenberghlaan. Daarnaast geven diverse medewerkers aan dat er in noodsituaties geregeld kwetsbare bewoners op de Plantage Muidergracht worden geplaatst, onder andere omdat deze afdeling in de nacht bewaking heeft.

Verder geven medewerkers aan dat het soms lange tijd kan duren, van meerdere maanden tot een jaar, voor een bewoner die niet zelfredzaam is, kan worden overgeplaatst. Dit omdat er vaak geen plek is op andere locaties met meer zorg, zoals de Anderlechtlaan of het MOO en ondersteuners een bewoner niet op straat willen zetten. Diverse ketenpartners geven aan dat er een gebrek is aan plekken voor mensen die niet geschikt zijn voor zelfbeheer, maar qua problematiek ook niet bij de andere zorglocaties passen. Andere alternatieven buiten deze locaties zijn er vrijwel niet. Een ketenpartner zegt hierover: "*Je hebt natuurlijk MOO intensief en de Anderlechtlaan, voor de hardcore groep. Daar zit echter*

een heel segment van klanten tussen en daar ontbreekt aanbod voor. Er zijn maar twee smaken. Zelfbeheer of opvang voor de allerzwaksten. Er moet een meer gedifferentieerd aanbod komen. Ik zie een hele groep mensen die helemaal niet naar de Anderlechtlaan hoeft, maar ook niet in zelfbeheer kan. Dat is een hiaat wat te voospellen was geweest."

Dit zorgt er voor dat bewoners die niet zelfredzaam zijn, geregeld voor langere tijd in zelfbeheer moeten blijven wonen. Daarnaast geven ketenpartners aan dat het voorkomt dat sommige cliënten, die eerst op de verkeerde plek terecht komen, meerdere keren doorgeplaatst moeten worden: *"Bij dit soort cliënten moet er meteen een plan van aanpak worden gemaakt. De oplossingsmogelijkheden zijn natuurlijk beperkt maar ook daar binnen moet je vrij direct richting bepalen, want het steeds doorschuiven van mensen is gewoon niet humaan."*

Kamerindeling

Een door de medewerkers en bewoners veel genoemd onderwerp is 'de kamerindeling'. Bewoners slapen over het algemeen met twee personen op een kamer. Voor het plaatsen van bewoners en het maken van de kamerindeling, wordt er gebruik gemaakt van matchingsformulieren, die zijn ingevuld door de ondersteuners. De ondersteuners nemen in de formulieren informatie mee over de locatie (bijvoorbeeld of er een lift is en op welke verdieping de kamer is) en een omschrijving van de kamergenoot (is deze rustig, druk, schoon, rommelig, etc.). Op basis hiervan wordt er door het ACO een nieuwe bewoner aangemeld die een intake gesprek krijg op de locatie met de ondersteuner. De ondersteuner kan in sommige gevallen dan de nieuwe potentiële bewoner vooraf weigeren als er geen goede match lijkt te zijn.

De bewoners in de opvang hebben momenteel weinig zeggenschap over wie er bij hen op de kamer komt. Enkele ondersteuners vragen hen wel om hun voorkeur, maar de meeste ondersteuners maken de inschatting zelf zonder de bewoner te hebben gesproken. Wel geven een aantal ondersteuners aan dat het in de toekomst eventueel tot de mogelijkheden zou behoren de bewoners mee te laten denken. Een medewerker zegt hierover: *"Het zou wel goed zijn als de bewoners meer betrokken worden bij het selectieproces, bijvoorbeeld bij wie bij hen op de kamer wordt geplaatst."* Toen de bewoners van de BBB's werden overgeplaatst naar de huidige locaties hebben de bewoners wel de mogelijkheid gehad tot inspraak. Bewoners konden toen een andere bewoner voordragen waarmee ze op de nieuwe locatie samen op de kamer mochten. Dit werd in veel gevallen gehonoreerd en werd als zeer positief ervaren door zowel de bewoners als medewerkers.

Voorts kom het ook wel eens voor dat er na de plaatsing sprake lijkt te zijn van een slechte match tussen de kamergenoten en/of op de afdeling. Bewoners kunnen dit dat aangeven bij de ondersteuning. Deze zijn aldus de bewoners en medewerkers zelf, vaak bereid om mee te denken over een oplossing, zoals bijvoorbeeld een interne overplaatsing. Echter is er niet altijd een andere kamer beschikbaar en is overplaatsing niet altijd een optie. Sommige bewoners zijn daarnaast, volgens diverse bewoners en ondersteuners, ongeschikt om met iemand op een kamer te slapen. Echter zijn er weinig eenpersoonskamers, waardoor deze bewoners noodgedwongen toch samen op een kamer moeten blijven. Met name de meer

kwetsbare bewoners, bijvoorbeeld de bewoners met psychische klachten, somatische problemen en de LHBTIQ+ doelgroep, geven in diverse gevallen aan een eigen kamer nodig te hebben. Bijvoorbeeld omdat ze zich niet veilig voelen op een gedeelde kamer en/of hun verstoorde dag en nachtritme problematisch is voor de (nacht)rust van andere bewoners.



Als één van de weinig bewoners heeft deze meneer een eigen kamer.

b) Hoe wordt vormgegeven aan beheer en besluitvorming?

Bij het onderzoeken van beheer en de besluitvorming is gekeken naar bestaande regelgeving, het tot stand komen van deze regelgeving en naar de inspraak die bewoners (ervaren) hebben. Bij de opvang is er vanuit een zorgcoördinator van HVO-Querido regelgeving opgesteld voor de nieuwe zelfbeheer locaties. Dit betreft onder andere huisregels en het sanctieprotocol. Bij het opstellen van deze regels is er samengewerkt met een juridisch medewerker van HVO-Querido en is er onder andere gekeken naar de regelgeving van de Poeldijk. Hiervoor was gekozen omdat deze huisregels standaard bij veel HVO-Querido locaties werden gebruikt en omdat de managers van deze afdelingen nauw samenwerkten. De bewoners hebben hier geen invloed op gehad. Voorbeelden van de huisregels zijn: mensen mogen maximaal twee stuks bagage mee de opvang innemen, er zijn vaste tijden zijn voor bezoek tussen 9 en 22 uur, er is geen drugs of alcohol toegestaan op de locatie en mensen mogen maximaal 3 nachten per week afwezig zijn op de locatie. Over praktische zaken als schoonmaak hebben de bewoners wel zelf afspraken gemaakt.

De meeste medewerkers en bewoners geven aan begrip voor de huisregels te hebben en een aantal van hen geven daarnaast aan dat de regels nodig zijn omdat er anders ongeregelheden zouden ontstaan. Hoewel sommige regels zijn besproken tijdens vergaderingen, ging dit altijd in de vorm van een mededeling vanuit HVO-Querido en niet als onderwerp van discussie. Een bewoner zegt: *"Ik heb niet echt het gevoel dat ik 'mee kan denken' met de regels. Ik kan wel tips geven. Maar ik heb niet het gevoel dat ik invloed heb."*

Overigens geven diverse medewerkers van HVO aan wel graag bewoners in de nabije toekomst meer te willen betrekken bij de regelgeving van de opvang.

Bij een aantal locaties zijn er op verzoek van de gemeente, door het management van HVO-Querido aanvullende huisregels opgesteld, in verband met wensen en zorgen vanuit de buurt. Een voorbeeld hiervan is het niet roken voor de deur en het niet betreden van de binnentuin bij de Pieter Aerts en de Van Leijenberghlaan. Hier zijn niet alle bewoners en medewerkers het mee eens. Zo wordt aangegeven dat bewoners, omdat ze voor de deur niet mogen roken, soms stiekem op hun kamer roken, wat voor brandgevaar en (stank)overlast kan zorgen. Daarnaast geven medewerkers aan dat het niet mogen betreden van de binnentuin voor hen en sommige bewoners een 'pijnpunt' vormt. Deze regel is preventief opgesteld op verzoek van mensen uit de buurt, terwijl er nog geen meldingen waren van overlast.

Bewoners moeten voor hun plaatsing de regels ondertekenen om in de opvang te mogen wonen en geven aan hier verder geen inspraak bij gehad te hebben. Ook de invoering van nieuwe regels gaat 'top down'. Een voorbeeld hiervan zijn de regels over het dragen van mondkapjes en het totaalverbod op het ontvangen van bezoek in de opvang; deze zijn door HVO-Querido ingesteld in verband met corona. Hoewel er bij de invoer van deze regela volgens de medewerkers een korte toelichting werd gegeven aan de bewoners, geven de bewoners aan hier geen stem in te hebben gehad. Ook toen de landelijke lockdown voorbij was en bezoek weer tot de mogelijkheden behoorde, duurde het nog maanden voordat dit op de ongedocumenteerde afdeling ook weer mogelijk was. Een bewoner zegt: *"We mochten geen bezoek meenemen. Dat was wel vervelend. Maar regels zijn regels. Ik ga daar niet over in gesprek, want ik denk niet dat ze snel naar mijn adviezen zouden luisteren."* Een medewerker geeft over andere regels aan: *"Er worden er wel eens regels besproken, zoals dat er geen magnetron mag staan op de units. Dat is van hogerhand besloten vanuit brandveiligheid. Omdat een cliënt een keer 's nachts iets in de magnetron had laten staan waardoor het brandalarm af ging. Ik denk wel dat het handiger zou zijn als bewoners meer te zegen krijgen over dit soort regels en zelf naar oplossingen mogen zoeken. Dat geeft hen meer kracht. Bij incidenten worden andere cliënten bijvoorbeeld niet om hun mening gevraagd."*

Bij de meeste afdelingen vinden er geregeld huisvergaderingen plaats. De frequentie van de vergaderingen verschilt sterk per afdeling. Bij sommige afdelingen vinden ze elke maand plaats, bij andere eens per kwartaal of bijvoorbeeld wanneer er sprake is van incidenten/onvrede. Bij enkele afdelingen is er ten tijde van het interview nog geen vergadering geweest. Dit laatste heeft meerdere oorzaken aldus de medewerkers, waaronder ziekte onder het personeel en corona, dat samenkomen in groepen lastig maakt.

De vergaderingen worden in het leven geroepen door de ondersteuners. De ondersteuners bepalen vaak de agenda, maar ook de bewoners kunnen punten inbrengen. Veelal gaan de vergaderingen over schoonmaak. Een enkele keer worden er ook andere thema's besproken, zoals 'hoe spreek je elkaar aan bij ongemak/overlast' en 'respect tonen'. De wens onder medewerkers en bewoners is om vaker andere thema's dan schoonmaak aan de

orde te laten komen. Daarnaast geven diverse ondersteuners aan dat ze de bewoners meer regie willen geven bij deze vergaderingen. Diverse bewoners geven echter aan het lastig te vinden anderen aan te spreken op hun verantwoordelijkheden. Medewerkers geven aan dat dit deels een culturele oorzaak kan hebben. Namelijk dat het in de Nederlandse cultuur gebruikelijker is om mensen feedback te geven dan in andere culturen. Diverse bewoners geven daarnaast ook veiligheid, oftewel het risico op conflict, als reden om anderen niet aan te spreken. Zo vertelt een bewoner: *"Ik spreek mensen niet graag aan op dingen, zoals het niet schoonmaken. Veel bewoners zijn erg gestresst. Als je feedback geeft dan is de kans groot dat er een conflict ontstaat. Ik heb het wel geprobeerd, maar mensen luisteren dan niet."*

Ondanks dat verschillende medewerkers aangeven bewoners meer regie te geven over de vergaderingen, is er ook twijfel of dit wel altijd mogelijk is. Een medewerker zegt het hierover het volgende: *"De één is wat mondiger dan de ander. Er zijn toevallig twee cliënten, op iedere afdeling één, die vrij veel zeggen op zo'n vergadering. Dat zijn ook allebei mensen die nu een verblijfsvergunning hebben gekregen. (...) Er zijn dus wel uitzonderingen die zo'n vergadering wel echt zien als een democratisch gebeuren, waarin je echt iets kan. Maar de meeste mensen zitten daar ook wel een beetje omdat het moet en omdat het van ze verwacht wordt. (...) Het idee is dat ze zichzelf organiseren en elkaar aanspreken. (...) De vraag is soms wel of je dat altijd van ze kan verwachten."*

c) Hoe wordt vormgegeven aan ondersteuning?

Aan zowel ondersteuners van de locaties als de bewoners in de interviews is gevraagd hoe zelfbeheer en ondersteuning wordt vormgegeven. De ondersteuning voor ongedocumenteerde vluchtelingen is op meerdere vlakken veranderd door de invoering van zelfbeheer. Het vraagt een andere rol en 'mindset' van de ondersteuners, waarbij ze in de begeleiding de verantwoordelijkheid meer uit handen moeten geven. Eén van de medewerkers omschrijft dit als volgt: *"Ik besepte wel dat er voor mij als hulpverlener ook een boel zou veranderen, in mijn houding naar de cliënten toe. Ik moet me bewuster worden van wat ik wel en niet doe. Ik vind het fijn om te helpen dus ik moet soms actief op mijn handen zitten. Je moet mensen vaker eerst zelf even laten worstelen."* Daarbij wordt door diverse medewerkers en ketenpartners aangeven dat er sprake is van een geleidelijk leerproces: *"De medewerkers zitten ook in een leercurve. (...). Dus die zullen nog moeten leren hoe ze zo'n groep begeleiden."*

Taakhoudelijk is er bijvoorbeeld ingevoerd dat de ondersteuners nu een vaste caseload hebben en voor deze personen een vast contactpersoon zijn. Hoewel ondersteuners nog wel aanwezigheidsdiensten draaien, verwijzen ze bij grote vragen nu eerder door naar deze vaste contactpersoon. Daarnaast wordt er van ondersteuners nu verwacht meer in te zetten op het begeleiden van een groepsproces en minder individueel gericht te werken. Het merendeel van de bewoners geeft aan dat ze nog wel geregeld voor praktische zaken hulp van de medewerkers nodig hebben, bijvoorbeeld bij het uitdelen van OV kaartjes en het maken van afspraken met instanties. Ook geven diverse bewoners en medewerkers aan dat de medewerker als luisterend oor fungeert.

Voorts ligt de focus door het zelfbeheer nu meer op zelfredzaamheid. Waar begeleiders taken van bewoners vroeger al snel overnamen (te denken valt aan bellen met instanties of administratieve handelingen), geven de meeste ondersteuners aan dat bewoners nu vaker gevraagd wordt om eerst te proberen zelf een probleem op te lossen. Pas wanneer dit niet lukt, zal de ondersteuner meehelpen. Een ketenpartner zegt hierover: *Ondersteuners moeten soms het lef hebben om af te wachten of iets goed of fout gaat, maar daarbij wel de grenzen van veiligheid in het oog houden.*

Echter vraagt deze nieuwe manier van werken voor sommige ondersteuners wel oefening in een andere 'mindset', aangezien er eerst een andere, meer zorgende en meer sturende stijl qua begeleiden van ze werd gevraagd. Diverse ondersteuners geven aan dat sommige bewoners vanwege hun kwetsbaarheid meer zorg nodig hebben en het lastiger of soms praktisch gezien niet verantwoord is de zorgende rol los te laten. Een medewerker zegt: *"Op de vorige locaties was je meer geneigd om op een kamer even binnen te lopen. Je wil mensen meer het gevoel geven dat het hun plek is. Er is minder sociale controle, mensen verdwijnen eerder. Daardoor zie je het soms niet als iemand ziek is en op zijn bed ligt. Daarom doe ik soms nog wel kamerrondes om te kijken of mensen niet weg liggen te kwijnen. Met name als ik het gevoel heb dat mensen lang weg zijn of juist lang op hun kamer blijven. Soms check ik ook de tags, om te kijken of iemand lang weg of juist niet buiten is geweest."* Daarnaast geeft een enkele begeleider aan het lastig te vinden de sturende rol los te laten bij taken zoals schoonmaken: *"Natuurlijk, voor een heel groot deel zijn ze vrij, en ik laat ze wel vrij, ik ga ook niet op hun lip zitten, maar je moet wel uitstralen van, we letten er op en houd het schoon. Er moeten wel kaders en autoriteit zijn."*

Daarnaast geven ondersteuners aan dat er door het zelfbeheer meer vraaggericht wordt gewerkt. Hoewel ondersteuners nog steeds een signalerende rol hebben, wordt er nu meer van de bewoner verlangd dat deze zelf met een vraag komt. Een aantal ondersteuners geven aan dat dit voor zelfstandige en mondige bewoners goed werkt. Voor andere, vaak kwetsbare bewoners, is het soms lastiger hun hulpvraag te formuleren. De reden hiervoor kan verschillen, maar kan onder andere te maken hebben met psychische kwetsbaarheid en taal- en/of cultuurbarrières. Ze kunnen zich makkelijker afzonderen op hun kamers dan voorheen in de BBB, waardoor hun problemen soms langer uit beeld blijven bij de ondersteuners. Ook enkele stakeholders geven aan dat dit de keerzijde is van het zelfbeheer en de veranderde indeling van de locaties met tweepersoons kamers. Er is meer privacy maar daardoor ook meer afstand tussen ondersteuners en bewoners en tussen bewoners onderling. Een ketenpartner zegt hierover: *"Het zou handig zijn als HVO meer een signalerende rol zou hebben. (...) Mensen die niet zelfredzaam zijn, kunnen nu door het zelfbeheer echt 'verdwijnen' in het LVV systeem. Het zijn soms cliënten die van jongs af aan directe ondersteuning gewend zijn en ineens trekken wij onze handen er vanaf, dat gaat niet altijd goed."*

Verder geven veel bewoners aan de rol van de ondersteuners nog wel als sturend te zien: *"De mensen van HVO hebben de leiding. Niet de mensen die er wonen."* Ook geven diverse bewoners aan dat ze van mening zijn dat de medewerkers hoofdvast verantwoordelijk zijn bij het

oplossen van problemen op de woonvoorziening. Een bewoner zegt bijvoorbeeld: *Ik vind niet dat de bewoners de leiding hebben. De medewerker moet de andere bewoners aanspreken als die niet schoonmaken. Zij moeten de problemen oplossen.*

Om de medewerkers bekend te maken met het thema zelfbeheer, zijn er in samenwerking met de Hogeschool van Amsterdam een reeks trainingen aangeboden. In het kader van dit onderzoek is één van deze trainingen bijgewoond door de uitvoerend onderzoeker. In deze training werd zowel theorie als casuïstiek ten aanzien van zelfbeheer behandeld. Tijdens de training bleek dat de verschillende afdelingen elk op hun eigen manier zelfbeheer vormgeven. De mate waarin het zelfbeheer van de grond komt, lijkt volgens de medewerkers sterk samen te hangen met diverse omgevingsfactoren, zoals de zwaarte van de doelgroep op de locatie en eventuele praktische tegenslagen (bijvoorbeeld aanhoudende lekkages in het pand). Dit is ook weer bepalend voor de rol van de medewerkers op deze locatie.

d) Hoe wordt de ontwikkeling van perspectief gestimuleerd?

Tijdens de interviews is onderzocht welke partijen betrokken zijn bij de ontwikkeling van perspectief en welke rol de opvang en de medewerkers van HVO-Querido hierbij hebben. Door de inrichting van het LVV programma ligt de verantwoordelijkheid van de stimulering van het ontwikkelen van het perspectief officieel bij de casemanagers. Dit zijn de organisaties die zich bezig houden met het juridische stuk, zoals Vluchtelingenwerk en het ASKV; die kijken of er kans is op een nieuwe asielpcedure. Wanneer er geen juridisch perspectief meer is (oftewel er geen kans lijkt te zijn op een verblijfsvergunning), gaat de bewoner over naar 'toekomstoriëntatie'. Hierbij krijgen ze een andere casemanager, bijvoorbeeld van Vluchtelingenwerk of Bridge to Better. Deze casemanager ondersteunt de bewoner bij het maken van een plan voor de terugkeer naar het thuisland. De rol van HVO-Querido is met name het faciliteren van stabiele huisvesting waardoor de bewoners de rust en de ruimte krijgen om aan hun perspectief te werken.

Diverse ondersteuners geven aan dat ze wel, veelal in grote lijnen, op de hoogte proberen te zijn van het (juridisch) perspectief van de bewoners uit hun caseload en bieden een 'luisterend oor'. Andere ondersteuners kiezen er voor zich helemaal buiten deze thematiek te houden. Een ketenpartner geeft aan: *"Het creëren van een veilig thuis komen is voor HVO het belangrijkste. De juridische begeleiding moet je een beetje weghouden bij de woonplek; zodat dit een plek blijft waar iemand even zichzelf kan zijn en tot rust kan komen."* Bij de bewoners is de behoefte om met HVO medewerkers over hun procedure te praten zeer verschillend; sommige bewoners geven aan graag hun verhaal kwijt te kunnen, andere bespreken dit liever met hun casemanager en/of advocaat. Vrijwel alle ondersteuners faciliteren enkele minder zelfstandige bewoners in het doorgeven/helpen herinneren van afspraken met casemanagers en andere belangrijke contacten. Daarnaast worden ondersteuners vaak op de hoogte gesteld wanneer er geen juridisch perspectief meer is, de cliënt moet wisselen van casemanager en een cliënt na afloop van de toekomstoriëntatie uiteindelijk moet vertrekken uit de opvang.

Volgens diverse ketenpartners is de samenwerking met HVO-Querido heel belangrijk voor hun werk, omdat de ondersteuners de bewoners frequenter zien en hierdoor beter kunnen monitoren dan zichzelf. Met name wanneer een cliënt achteruit gaat qua gezondheid is dit voor casemanagers belangrijke informatie om zo snel mogelijk van op de hoogte te zijn. Diverse ketenpartners geven aan dat er (zorg)inhoudelijk nog meer afgestemd zou kunnen worden op cliëntniveau, zodat de bewoners zo goed mogelijk ondersteund kunnen worden in het proces van perspectievorming. Een ketenpartner zegt hierover: *Het zou goed zijn dat de begeleider van de cliënt weet wanneer deze een afspraak bij de casemanager heeft, wanneer dit te weinig gebeurt of steeds niet doorgaat; dat dat dan gemeld wordt. Vaak komt dat nu pas aan het licht als het te laat is, na een half jaar bijvoorbeeld. Er zou dus meer contact moeten komen met de casemanager.*"

Echter geven zowel medewerkers van HVO als ketenpartners aan dat hier, onder andere door een te kort aan tijd, bij beide partijen niet altijd ruimte voor is. Voorts geven sommige ondersteuners ook aan voorzichtig te zijn met het uitwisselen van informatie over bewoners in verband met privacy. Wel wordt er inmiddels een online centraal registratiesysteem ontwikkeld waarbij belangrijke gegevens makkelijker kunnen worden overgedragen van organisatie tot organisatie. Diverse ketenpartners geven daarnaast aan dat HVO een grotere rol zou kunnen spelen in het organiseren van voorlichting over de voorwaarden van de LVV. Een ketenpartner zegt hierover: *HVO heeft een taak in het informeren van cliënten over de LVV. Ze moeten goed weten in welk traject iemand zit. Als ze bijvoorbeeld iemand die bezig is met terugkeer gaan stimuleren Nederlands te leren, staat dit haaks op elkaar.*

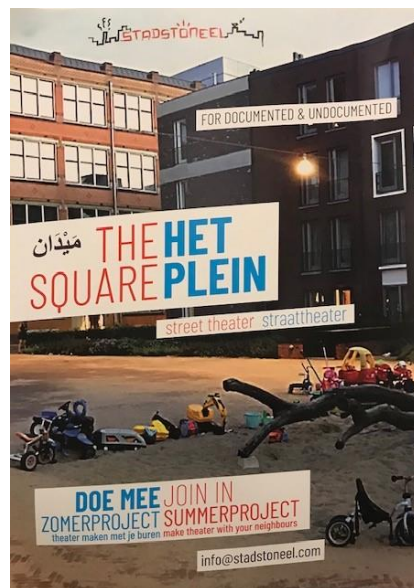
Diverse respondenten geven aan dat het lastig is om vast te stellen in hoeverre er een relatie bestaat tussen zelfbeheer en ontwikkeling van perspectief. Wel wordt door diverse ketenpartners, medewerkers en bewoners beschreven dat zelfbeheer het gevoel van eigen regie en rust van bewoners in de opvang heeft versterkt. Sommigen van hen vermoeden dat dit indirect ook een positieve invloed kan hebben op het ontwikkelen van perspectief. Volgens hen helpt het, samen met de 24-uursopvang, de kleinere kamers en de verbeterde voorzieningen in het pand, mee bij het scheppen van positieve randvoorwaarden waarbinnen perspectievorming kan plaatsvinden. Zo wordt vrijheid en de eigen regie genoemd als aspect van zelfbeheer dat kan bijdragen aan deze randvoorwaarden, bijvoorbeeld om de eigen tijd in te delen en zelf te kiezen wat men wil eten. Een bewoner zegt hierover: *Nu ik een eigen sleutel heb, kan ik altijd naar binnen. Vroeger waren er vaste wektijden en eettijden, om 7 uur en om 8 uur klopten er elke dag mensen op je deur. Nu kan je zelf je tijd indelen. Ik liep voorheen ook vaak het eten mis, omdat ik tot laat moest werken.*" Daarnaast worden rust en veiligheid genoemd; dit wordt onder andere gelinkt aan de afname aan het aantal (agressie) incidenten op de nieuwe woonvorm en de toegenomen mate van privacy. Een bewoner zegt bijvoorbeeld: *Bij de Derkinderenstraat zat ik met zestien man op een kamer. Het was erg druk. Mensen maakte lawaai en hielden geen rekening met elkaar. Ik kwam niet tot rust en had snel woedeaanvallen. Ik heb twee keer gevochten daar. Hier ben ik rustiger. Je kan hier beter aan je procedure werken.*" Weer een andere bewoner noemt: *Ik heb hier genoeg privacy om aan mijn procedure te werken.*"

Een opvallende contradictie hierbij is dat vrijwel alle bewoners en medewerkers aangeven dat er veel stress komt kijken bij de perspectievorming van bewoners en wel zodanig dat dit het leven van de bewoners beheerst. Veel geïnterviewden geven aan dat het zelfbeheer hieraan ondergeschikt is en soms zelf onuitvoerbaar wordt. Reden die hiervoor gegeven wordt is dat veel bewoners zo druk zijn met hun eigen procedure, dat ze zich terugtrekken uit de groep. Een medewerker zegt hierover: "*Hoe het met de procedure gaat kan ook beïnvloeden hoe actief mensen zijn in de groep. Soms trekken mensen zich ook terug op hun kamer als het niet goed gaat met de procedure. Mensen leven daardoor ook van dag tot dag.*"

Daarnaast geven veel bewoners aan dat de termijn van 18 maanden van de LVV stress oplevert. Deze stress kan tevens voelbaar zijn als medebewoners moeten vertrekken. Er zijn geregeld wisselingen op de units, waardoor er weinig 'groepsgevoel' ontstaat. Een bewoner geeft aan: "*Ik heb weinig contact met mijn kamergenoot of afdeling. Iedereen heeft zijn eigen verhaal. Mensen zeggen elkaar netjes gedag maar zijn vaak op zichzelf.*" Een medewerker geeft daarnaast aan dat het voor bewoners onderling ook taboe is om over hun procedure te praten: "*Het is net als de vraag: hoe veel verdienen je? Zo iets vraag je niet.*"

e) Hoe wordt gestimuleerd dat bewoners een meer actieve houding krijgen?

In de interviews is gevraagd in hoeverre de actieve houding van de bewoners wordt gestimuleerd door het zelfbeheer en door de medewerkers van HVO-Querido. Volgens de medewerkers en ketenpartners stimuleert zelfbeheer in meerdere opzichten de actieve houding van bewoners. Het budgetteren, boodschappen doen, koken en schoonmaken, geeft de bewoners meer te doen in een dag. Het voorkomt passiviteit, waar soms sprake van leek te zijn in de opvang in de oude stijl. Een medewerker zegt hierover: "*Op de vorige locatie zaten mensen in de kantine vaak op hun telefoon te kijken en voor zich uit te staren. Nu staan ze vaak te koken en zijn ze actief bezig.*"



Flyer van een activiteit georganiseerd door een medewerker, bewoners en de buurt.

Daarnaast vraagt ook de veranderende rol van de medewerkers een meer actieve rol van de bewoners, aangezien die nu meer verzocht worden zaken, zoals het bellen van instanties, eerst zelf op te pakken. Bij de Plantage Muidergracht, waar een grote gemeenschappelijke ruimte is, zijn er tevens verschillende activiteitenclubjes gecreëerd door medewerkers, bewoners en buurtbewoners samen. Op andere locaties zijn bewoners soms ook betrokken bij activiteiten. Zo worden er bijvoorbeeld muurschilderingen gemaakt door bewoners en wordt er samen thee gedronken. Ook zijn er bewoners die samen tv kijken of koken.

Echter geven diverse bewoners, medewerkers en ketenpartners aan dat er op de meeste afdelingen weinig gebeurt en dat daar meer behoefte is aan georganiseerde activiteiten. Een bewoner geeft aan: *"Er zijn geen gezamenlijke activiteiten. Dat is een probleem. Ik vind dat HVO meer activiteiten zou moeten organiseren om bewoners met elkaar in contact te brengen."* Daarnaast zegt een medewerker: *"Mensen ondernemen bijna niets met elkaar als we het niet stimuleren. Ik denk dat het goed zou zijn dat we eens in de zo veel tijd iets leuks organiseren met de unit. Eén keer in de week of één keer in de twee weken. (...) Dan maak je echt contact."* Een medewerker geeft echter aan dat door het invoeren van het zelfbeheer

er wat verwarring is ontstaan over de rol van de medewerkers hierbij: *"Ik zou zelf graag meer willen doen voor de bewoners. Maar eerder ben ik teruggefloten. Dan gingen we met tien man koken. Maar dat mocht dan niet, want het is zelfbeheer. (...) De bewoners vonden de kookavonden erg leuk. Anders koken ze voor zichzelf en praten ze nauwelijks met elkaar. Voorheen aten ze wel samen en eten verbindt. Dan kwamen er ook problemen naar boven. De bewoners gingen daarna zelf aan de slag. En namen meer initiatief. Ze hadden gewoon een zetje nodig."*



Schildering die een bewoner voor de buurt, op een hek naast de opvang, heeft gemaakt.

Het zoeken van dagbesteding is in principe een taak van de bewoners zelf. Omdat ongedocumenteerden officieel niet mogen werken of vrijwilligerswerk mogen doen, levert

dit soms dilemma's op. Cursussen volgen (zoals Nederlandse les of computerles) mag wel. Bij veel locaties wordt er informatie over dergelijke dagbesteding op de prikboards op gehangen. Diverse ketenpartners geven aan dat HVO hier meer in kan doen: *"HVO zou andere organisaties die zich bezig houden met dit soort activiteiten, voor en door ongedocumenteerden, meer kunnen betrekken met de opvang. Er zou meer voorlichting gegeven kunnen worden van wat er allemaal mogelijk is."* Een andere ketenpartner zegt: *"HVO zou meer de lobby naar de gemeente en de overheid kunnen doen. Dat deze mensen ook echt iets te doen krijgen. En HVO heeft al veel dagbestedingsprojecten, daarbij zouden ze meer voor ongedocumenteerden kunnen doen."*

f) Hoe wordt vormgegeven aan huishouden?

Elke locatie heeft een aantal unit's (met rond de 15 bewoners) die samen vormgeven aan een huishouden. Bewoners delen onder andere de huiskamer, de keuken, de wc's en de douches. De slaapkamers delen ze veelal met twee personen, al zijn er ook enkele eenpersoonskamers. Op de unit zijn bewoners samen verantwoordelijk voor de schoonmaak van de ruimtes en de inkoop van schoonmaakspullen. Hier maken ze op de meeste afdelingen een rooster voor en hebben ze een huishoudpot. Tijdens de huisvergaderingen worden zaken rondom het huishouden afgestemd. Veelal gaat dit over de schoonmaak, maar ook andere huishoudelijke zaken kunnen afgestemd worden. Medewerkers en bewoners geven aan dat het samen schoonmaken op de units met wisselend succes verloopt.

Waar er op de BBB catering was, worden er tegenwoordig door de individuele bewoners zelf boodschappen gedaan, gekookt en gegeten. Veel medewerkers en bewoners zien dit als een verbetering. Een medewerker geeft aan: *"Het zelf koken is wel verbetering. Het eten van de catering was niet altijd goed, te zout, te zoet, te vet, etc. Veel mensen hebben gezondheidsproblemen. Daar kon geen rekening mee worden gehouden. Mensen wilden heel graag zelf koken."*



Een bewoner laat de gezamenlijke keuken in zijn woning zien.

Echter leven veel van de bewoners grotendeels gescheiden van elkaar, aldus de bewoners en ondersteuners. Een bewoner zegt hierover: "*Mensen leven erg op zichzelf. Er is geen cohesie.*" Een andere bewoner zegt: "*Als mensen problemen hebben laten ze elkaar met rust. Soms helpen ze elkaar wel met eten, koffie of een sigaret.*" Kamergenoten lijken iets vaker naar elkaar toe te trekken. Een bewoner zegt hierover: "*Ik heb een kamergenoot, die is heel relaxed. We koken soms samen en we praten soms over hun persoonlijke situatie. We hebben een vergelijkbare situatie en steunen elkaar. En we houden rekening met elkaar m.b.t. geluid.*"

Bij één unit wordt er wel gesproken over cohesie. Hoewel de bewoners geen eenduidige oorzaak benoemen, wordt het groepsgevoel samen genoemd met de groepsactiviteiten en de ervaren steun onderling. Zo zegt een bewoner van de Pieter Aerts: "*De sfeer is goed. (...) Ik praat veel met medebewoners. Er is echt een gemeenschapsgevoel op de afdeling. We eten vaak samen in de avond.*" Daarnaast zegt een vrouwelijke bewoner van de Plantage Muidergracht het volgende over haar unit: "*Vrouwen praten onderling met elkaar over problemen en steunen elkaar. We geven elkaar inhoudelijk advies en mentale steun.*"

- g) Wat zijn relevante kenmerken van de doelgroep en wat is de invloed van deze kenmerken op het proces van zelfbeheer?

Gedeelde kenmerken

In de interviews is nagegaan welke onderscheidende kenmerken de doelgroep ongedocumenteerde vluchtelingen heeft. Daarnaast is nagevraagd in hoeverre deze kenmerken invloed hebben op het zelfbeheer. Diverse respondenten benadrukken dat de doelgroep ongedocumenteerden in de realiteit niet als één groep gezien kan worden. Er is

sprake van een rijke diversiteit aan onder andere achtergronden qua cultuur, leeftijd, intelligentie, opleidingsniveau en problematiek; hierdoor is het lastig generieke kenmerken vast te stellen.

Eén van de zaken die veel bewoners wel met elkaar gemeen hebben, is dat ze in het verleden dak- en/of thuisloos zijn geweest. Wanneer bewoners direct van de straat komen, hebben ze volgens de medewerkers vaak tijd nodig om zowel lichamelijk als geestelijk te herstellen. In deze periode zijn ze minder zelfredzaam en hebben ze moeite om mee te komen met het zelfbeheer. Een medewerker zegt hierover: *"Bij binnenkomst hebben mensen vaak veel psychische en somatische klachten. Dit komt dan omdat ze lang in het illegale circuit en op straat hebben geleefd. Hun problematiek is dan lang onbehandeld gebleven of stop gezet omdat ze op straat leefden. De problemen zijn daardoor soms zo erg dat ze in eerste instantie niet bij een ander op de kamer kunnen."* Daarnaast zijn er veel bewoners die voorheen een tijd in een BBB of AZC hebben gezeten. Bij deze bewoners is er vaker sprake van hospitalisering en dit kan invloed hebben op het zelfbeheer. Een medewerker benoemt: *"Er is een verschil tussen mensen die hier net zijn en uit het COA komen. Die hebben vaak wat meer moeite om mee te komen in zelfbeheer dan mensen die al langer in Nederland zijn."*

Een andere overeenkomst binnen de doelgroep is hun onzekere positie met betrekking tot hun status en het feit dat ze allemaal onderdeel zijn van het LVV programma. Dit houdt in dat ze 18 maanden in de opvang mogen verblijven terwijl ze tegelijkertijd aan hun procedure werken. Na de termijn van achttien maanden lopen de meeste bewoners het risico om (wederom) dak- en/of thuisloos te raken. Een groot deel van de respondenten geeft aan dat dit voor tijdsdruk en stress zorgt. Met name voor de bewoners die bijna weg moeten uit de opvang. Een bewoner zegt hierover: *"Ik zie dat veel mensen weer weg moeten en de straat op moeten. Dat maakt me bang. Veel andere bewoners zijn ook bang voor de toekomst en krijgen stress van het idee dat ze weer de straat op moeten."*

Omdat bewoners door de LVV na achttien maanden moeten uitstromen, is er een relatief snelle doorstroom, waardoor de samenstelling in de woon-units steeds veranderd. Ook dit kan een nadelig effect op de sociale cohesie, het verantwoordelijkheidsgevoel en daarmee het zelfbeheer hebben. Een medewerker geeft aan: *"Dat de opvang eindig is en mensen soms moeten vertrekken heeft invloed op de sfeer in de opvang. Het is ontregelend voor de betreffende bewoner en soms heeft dit ook een effect op de groep. Er kan dan spanning ontstaan en er ontstaan dan soms ook ruzies. Hoe het met de procedure gaat kan ook beïnvloeden hoe actief mensen zijn in de groep. Soms trekken mensen zich ook terug op hun kamer als het niet goed gaat met de procedure. Mensen leven daardoor ook van dag tot dag."* Een andere medewerker vertelt: *"De beperkte tijd die mensen binnen het LVV programma hebben is lastig. Om verantwoordelijkheid te voelen en nemen voor de plek waar je woont is het heel belangrijk dat je daar ook tijd doorbrengt en aan de LVV zit een maximum van 18 maanden. De meeste mensen zijn voor die tijd al uitgestroomd, of omdat ze doorstromen naar een azc of vaak ook omdat ze niet meer mee willen doen met het programma omdat het richting terugkeer gaat. Dat maakt het lastig om als cliënt energie en tijd te steken in het onderdeel zijn van een woongroep. Ik kan me voorstellen dat mensen*

dan een beetje negatieve energie krijgen en denken "ik blijf op mijn kamer, zoek het maar uit verder."

Voorts wordt er door zowel ondersteuners als enkele ketenpartners genoemd dat er bij veel bewoners van de opvang sprake is van (complex) trauma. Dit kan bijvoorbeeld ontstaan zijn in het land van herkomst (bijvoorbeeld door oorlog), door de vlucht of juist hier in Nederland als gevolg van de problemen die men ondervindt door het leven zonder status (het leven in het AZC of het leven op straat). Deze trauma's zijn volgens de ketenpartners en ondersteuners lang niet altijd officieel gediagnosticeerd. Echter kunnen deze trauma's, mede door de combinatie met de eerder genoemde stress factoren over het onzekere bestaan, tot uiting komen in zowel internaliserende als externaliserende problematiek. Gezien hun beperkte rechten en hun moeizame toegang tot zorg, blijft dergelijke problematiek vaak langdurig on(der)behandeld. Daarnaast hebben veel bewoners hun thuisland moeten verlaten, waardoor hun (steunende) netwerk grotendeels in het buitenland woont en het aantal steunende contacten in de buurt vaak beperkt is. Bij bewoners die al langer in Nederland wonen, lijken de sociale kring en het aantal steunende contacten vaak wel groter.

Gevolgen voor zelfbeheer

Volgens de respondenten kan de opeenstapeling van problematiek en het gebrek aan een steunend netwerk bij sommige bewoners tot dilemma's zorgen bij het zelfbeheer. De problematiek kan bij deze bewoners leiden tot een meer teruggetrokken houding en/of internaliserende problematiek; bijvoorbeeld de hele dag op bed liggen en niet meer meedoen met het huishouden. Daarnaast het kan ook resulteren in meer geprikkeldheid, frustratie en in extreme gevallen meer externaliserend gedrag zoals agressie naar andere bewoners en medewerkers. Een medewerker vertelt: *"Voor de minder zelfredzame bewoners is het zelfbeheer echter lastiger. Zij hebben soms moeite met budgetteren, zelf koken en met name met het zelf schoonmaken. Dit laatste is ook weer een knelpunt voor de meer zelfredzame bewoners, aangezien die te lijden hebben onder de minder redzame bewoners die niet goed kunnen meedraaien in het huishouden. Dit kan soms een bron van irritatie en soms zelf conflict vormen."*

Bij enkele bewoners is er zelfs sprake van zwaardere psychiatrische problematiek. Een medewerker zegt hierover: *Soms komen er ook cliënten die zware problematiek hebben. "Dat beïnvloedt de sfeer binnen. Die zijn meer op zichzelf gericht en praten vaak minder met de groep. Dat kan mensen angstig maken; wie is die persoon? Misschien gaat die iets doen, zoals zich van zijn eigen leven beroven. Mensen slapen bij elkaar op de kamer of op een gang; dit beïnvloedt de sfeer. Soms zijn ze ook bang dat er met hen iets gebeurt in de nacht. Zoals laatst, bij een cliënt met een verslaving. Die gaat dan midden in de nacht koken, vergeet een pan op het fornuis omdat hij in slaap valt, waarna het brandalarm af gaat. Die zorgt voor veel onrust en onveiligheid."* Sommige bewoners geven aan dat de aanwezigheid van andere bewoners waarbij sprake is van ernstige externaliserende psychiatrie bij hen voor gevoelens van onveiligheid kunnen zorgen. Een bewoner vertelt: *"Er was één man die had problemen in zijn hoofd, die maakte met iedereen ruzie en ging vechten. Die is er*

uiteindelijk uitgezet. Het voelde toen heel onveilig op de afdeling. Ik heb ook met hem gevochten. Er is in de nacht geen personeel. We durven de politie niet te bellen, omdat we er uit gegooid kunnen worden." Deze zwaardere problematiek kan daarnaast veel tijd en energie vragen van de ondersteuners. Hoewel hun taak eigenlijk is het zelfbeheer te faciliteren, geven medewerkers van een aantal afdelingen aan hier door een aantal 'zwaardere cliënten' niet altijd aan toe te komen. Een medewerker vertelt over deze cliënten: "Dat heeft invloed op waar de begeleidingsuren aan worden besteed en dus ook op zelfbeheer. Er gaat soms meer tijd op aan crisis dan aan zelfbeheer.

Een ander kenmerk van de doelgroep is dat ze een andere culturele achtergrond en moedertaal hebben dan die in Nederland dominant is. Hierdoor lopen ze geregeld tegen taal- en cultuurgerelateerde barrières aan. Met name de diverse talen die worden gesproken in de opvang, kunnen de communicatie tussen bewoners en ondersteuners en bewoners onderling bemoeilijken. Echter helpen bewoners elkaar wel in diverse situaties met vertalen, zo ook bij de huisvergaderingen. Medewerkers en bewoners geven aan dat er op de meeste afdelingen weinig sprake is van wrijving als gevolg van culturele verschillen. Wel lijken bewoners met dezelfde culturele achtergrond sterker naar elkaar toe te trekken bij het ondernemen van gezamenlijke activiteiten als bijvoorbeeld koken.

- h) Welke subgroepen vallen er te onderscheiden en hoe hebben hun kenmerken invloed op het zelfbeheer?

Voorts geven diverse responderen aan dat er binnen de doelgroep, diverse 'subgroepen' te identificeren vallen. Eén daarvan is de eerder genoemde groep van psychisch kwetsbare bewoners. Daarnaast worden de jonge bewoners (18-23 jaar), de oudere bewoners (65+) en de LHBTIQ+ groep genoemd als groepen met onderscheidende kenmerken. Overigens zit er tussen deze groepen een gedeeltelijke overlap omdat de jonge bewoners, oude bewoners en de LHBTIQ+'ers een grotere kans hebben om tot de psychisch kwetsbare bewoners te behoren.

In de interviews worden met name de jongeren groep genoemd als een groep die andere kenmerken en behoeften heeft dan de 'reguliere' bewoners. Over deze jongeren wordt verteld dat ze geregeld meer moeite hebben om mee te komen in het zelfbeheer en soms extra zorg nodig hebben. Een medewerker geeft aan: *"Met name de jongeren bij ons zijn wat kwetsbaarder. Die zijn rond de achttien jaar. Een aantal daarvan hebben echt extra zorg nodig. Het zijn kinderen in een ander land. Sommige is de geboortedatum van niet bekend, die zijn mogelijk zelfs jonger dan 18 jaar; 16/17 jaar. Die hebben structuur nodig, iemand die ze aan de hand neemt."* Een ketenpartner vertelt: *"Er zou daarom nagedacht kunnen worden over een jongerenhuis. Deze hebben meer ondersteuning nodig omdat ze een groot deel van hun jeugd onderweg waren en verschrikkelijke dingen hebben meegemaakt. Ze hebben vaak hulp nodig met budgetbeheer, goede voeding, et cetera."*

Daarnaast wordt de oudere bewoners genoemd als een groep die geregeld meer zorg nodig heeft, dan in het zelfbeheer wordt geboden. Bij hen is er vaker sprake van somatische klachten. Voor de LHBTIQ+ groep geldt dat ze een groter risico hebben op uitsluiting en

discriminatie. Hiervoor worden diverse redenen gegeven, waaronder cultuurverschillen. Een ketenpartner benoemt: *En soms zie je cultuurverschillen, dat mensen elkaar gaan aanspreken op zaken als LHBT'er zijn bijvoorbeeld. Soms zie je ook onderling racisme.* Bewoners uit de LHBTIQ+ doelgroep lijken zich vaker onveilig te voelen en komen daardoor niet altijd mee in het zelfbeheer. Mede hierdoor hebben ze meer behoefte aan een eigen slaapkamer of een kamergenoot die ook uit de LHBTIQ+ groep komt.

i) Wat is invloed van schaalgrootte (afdelingen, per pand)?

In de interviews is de respondenten gevraagd wat het effect is van de schaalgrootte van de locaties. Medewerkers en bewoners die de BBB nog hebben meegemaakt maken in de interviews vaak een vergelijking met deze locaties. Volgens de meeste van hen is er veel veranderd door de verhuizing naar de nieuwe locaties in 2020. Waar bewoners eerst in drie grote opvang locaties zaten, is dit uiteindelijk overgeheveld naar zes kleinere locaties. Bewoners zaten op de oude BBB locaties vaak met zes tot acht man op een kamer en op de nieuwe locatie zitten ze met twee personen of in enkele gevallen zelfs alleen. Dit heeft als gevolg dat er meer privacy is voor bewoners en meer rust, wat volgens de respondenten ten goede kan komen aan het zelfbeheer en de kwaliteit van leven. Een andere medewerker geeft aan: *"Kleinere voorzieningen hebben een positief effect op de werking van zelfbeheer."* Een bewoner vertelt: *"Ik slaap beter. Er zijn minder mensen op één kamer, twee personen maar."*

De respondenten geven daarnaast aan dat er op de oude opvang meer incidenten (conflicten en agressie) waren als gevolg van de geringe mate aan privacy en bewegingsvrijheid. Deze incidenten zijn volgens hen als gevolg van een combinatie van de kleinschaligere locaties, het 24 uren beleid en het zelfbeheer afgenomen. Zowel de bewoners, de ondersteuners en de ketenpartners ervaren de nieuwe voorzieningen en schaalgrootte bovenal positief. Een medewerker geeft aan: *"Omdat de locatie kleiner is en er minder mensen zitten per locatie, is het werk op de locatie beheersbaarder geworden. Ook de betere staat van het nieuwe pand brengen meer orde, rust en de gelijkheid. Verder er is meer privacy. Mensen hebben alleen te maken met hun kamergenoot. Er waren op de vorige locatie meer irritaties en conflicten."* Een bewoner vertelt: *"De privacy is goed. Je kan zelf je dag indelen en bijvoorbeeld even bellen op je kamer. De douches zijn ook netjes. Op de BBB waren de voorzieningen slecht. Mensen waren snel geïrriteerd en hadden daardoor snel ruzie."*

Een keerzijde van de nieuwe locaties die diverse respondenten benoemen, is dat er op sommige afdelingen meer afstand is ontstaan tussen het personeel en de bewoners en tussen de bewoners onderling. Op de oude locaties werd er in sommige gevallen meer sociale cohesie ervaren. Doordat bewoners meer op hun eigen kamer zitten, blijven problemen vermoedelijk langer onder de radar. Een ketenpartner zegt hierover: *"Een nadeel bij zelfbeheer, bijvoorbeeld bij de Gerard Doustraat, is dat je je kan isoleren op je kamer als cliënt. Het zijn allemaal lange gangen en verdieping boven verdieping. Je wordt niet snel opgemerkt; je kan kwijtraken omdat het niet overzichtelijk is. Begeleiders kunnen niet zien*

waar iemand blijft en wat iemand doet. Je kan daar snel uit beeld raken; vooral personen die angstig zijn of depressief zijn kunnen daar zwaar achteruit gaan."

j) Wat zijn de invloeden van corona?

In de interviews is ook aandacht besteed aan de invloed van de corona pandemie. Er waren de afgelopen jaren diverse invloeden van corona merkbaar in de opvang. Zo waren er op de afdelingen dilemma's met betrekking tot de personeelsbezetting, als gevolg van een uitbraak van corona. De informatievoorziening over corona naar de bewoners toe werd soms ervaren als een uitdaging vanwege taal- en cultuurbarrières. Voort verdween voor een deel van de bewoners tijdens de strenge lockdown hun dagbesteding. Het werk van sommige bewoners (bijvoorbeeld in de horeca) maar ook groepsactiviteiten op de afdeling moest gestaakt worden. Hierdoor kwamen ze meer op hun kamer te zitten en hadden ze in sommige gevallen minder geld te besteden aan eten. Een ketenpartner zegt hierover: *Door corona is alles ongestructureerd en worden mensen meer afgesloten van hun netwerk (binnen en buiten de opvang), wat ze juist hard nodig hebben. Er zijn door corona bijvoorbeeld minder plekken in de stad waar je gratis maaltijden kan krijgen. Ook zijn veel mensen hun werk kwijt waardoor ze minder geld hebben.*

Op de afdelingen werden tevens diverse nieuwe regels ingevoerd omtrent corona, zoals het dragen van een mondkapje in de gemeenschappelijke ruimte, een beperkt aantal mensen die tegelijk in de keuken mogen komen, een totaal bezoekverbod en het opschorten van woonvergaderingen. Dergelijke beslissingen zijn door HVO als organisatie gemaakt, bewoners hadden hier geen invloed op. Ondersteuners en bewoners geven aan dat bewoners wisselend op de nieuwe regels reageerden. Diverse bewoners gaven aan weinig last te hebben van de regels. Andere gaven aan het niet altijd eens te zijn met de regels. Zo blijkt dat het dragen van een mondkapje bij een groot deel van de bewoners veel weerstand opriep, waardoor veel bewoners zich hier ook niet aan hielden. Daarnaast gaven diverse bewoners aan het niet eens te zijn met het bezoekverbod, met name toen de strenge lockdown voorbij was. Een bewoner geeft aan: *"Deze locatie lijkt meer op een huis. Ik zou hier mijn kinderen kunnen uitnodigen. Op de Walborg zou ik dat nooit hebben gedaan. Alleen mag ik nu ook geen bezoekers hebben in verband met corona. Sommige bewoners doen dat overigens stiekem wel."* Ook leken de maatregelen voor diverse bewoners invloed te hebben op hun ervaren welzijn. Bewoner: *Het is niet toegestaan om mensen mee te nemen door corona. Het is een moeilijke tijd. Je hebt weinig mensen die je kan zien of plekken waar je heen kan gaan. Je zit vast in een plek. Er is veel depressie, je voelt je eenzaam.*

Daarnaast geven diverse respondenten aan dat de pandemie de procedure van bewoners heeft vertraagd, waardoor ook hun doorstroom op de locaties minder snel kan plaatsvinden. Een ketenpartner geeft aan: *"De anderhalf jaar die mensen hebben in de opvang zijn volgens '...' te kort om een goede juridische/terugkeer case op te bouwen. Daarnaast maakt corona het ook lastig. Afspraken plannen bij een ambassade of een ander loket om documenten op te halen is bijvoorbeeld nu niet te doen."* Een casemanager geeft

aan: *Corona heeft een grote invloed op het werk. Er zijn minder mensen op kantoor dus cliënten kunnen minder vaak worden gezien. Diverse respondenten geven tot slot aan dat alle invloeden van corona, een vertraagde werking hebben gehad op de opbouw van het zelfbeheer. Een ondersteuner geeft aan: "Door de combinatie van de coronacrisis, de lekkage en de medisch kwetsbare bewoners die eigenlijk niet op de Plantage Muidersgracht hoorde, kwam de ondersteuning eerst niet toe aan zelfbeheer."*

Hoofdstuk 3: Conclusie en discussie

Conclusie

In dit (deel)onderzoek is bestudeerd welke verwachtingen betrokkenen vooraf hadden over zelfbeheer op de opvang van ongedocumenteerden vluchtelingen en hoe dit zelfbeheer wordt vormgegeven. Bij het onderzoeken van de vormgeving van zelfbeheer, is gekeken naar de werving en selectie van nieuwe bewoners, het tot stand komen van beheer en regelgeving, de veranderende rol van de ondersteuners, de stimulering van de actieve houding van bewoners en de stimulering van hun perspectief. Daarbij is meegenomen welke gedeelde kenmerken van de bewoners een rol spelen bij het zelfbeheer en welke subgroepen er te identificeren zijn. Tot slot is er gekeken naar de invloed van schaalgrootte en de coronapandemie op zelfbeheer.

Over de verwachtingen van de betrokkenen kan geconcludeerd worden dat deze zeer uiteenliepen. De bewoners bleken weinig beeld te hebben bij het concept 'zelfbeheer'. Voor bewoners is een 'dak boven hun hoofd' het belangrijkste en is de organisatievorm van de opvang van ondergeschikt belang. Ook diverse medewerkers geven aan dat ze niet goed wisten wat ze moesten verwachten. De medewerkers die al geëxperimenteerd hadden met zelfbeheer, hadden vaker positieve verwachtingen. Veel stakeholders geven aan weinig inzicht te hebben in het zelfbeheer. Wel dacht een deel van de stakeholders dat meer eigen regie en vrijheid wenselijk zou zijn en dat zelfbeheer hieraan bij zou dragen.

De verantwoordelijkheid van werving en selectie van nieuwe bewoners ligt grotendeels bij externe organisaties; zij doen intakes en dragen nieuwe bewoners aan. Medewerkers zijn verantwoordelijk voor de kamerindeling en kunnen in uiterste gevallen een nieuwe bewoner weigeren. Bewoners hebben hierbij relatief weinig inspraak. De instroomeis bij de locaties is dat bewoners 'zelfredzaam' zijn. Echter blijkt dat er veel onduidelijkheid bestaat over wat deze term inhoudt en hoe dit door de externe partijen getoetst wordt. Voorts blijkt dat de meeste bewoners goed functioneren binnen de opvang, maar dat er tevens geregeld mensen worden geplaatst, die meer zorg nodig hebben dan bij zelfbeheer geboden wordt.

Bij de bestaande regelgeving bleek dat dit door het management van de opvang is opgesteld. Bewoners geven over het algemeen aan begrip voor de bestaande regels te hebben. Maar er zijn soms nieuwe en aanvullende regels die voor onvrede zorgen. De bewoners hebben geen invloed gehad op het maken van de regels en diversen van hen geven aan geen ruimte voor inspraak te ervaren. Sommige bewoners zouden meer invloed willen. Maar er zijn ook bewoners die vinden dat de rol van de ondersteuners juist meer sturend zou moeten zijn en dat de eigen regie van andere bewoners verder ingeperkt zou moeten worden, bijvoorbeeld rondom de schoonmaak.

Voorts vraagt het zelfbeheer qua ondersteuning een andere rol en 'mindset' van de medewerkers. Ondersteuners worden geacht meer vraaggericht te werken, bewoners meer verantwoordelijkheid te geven en meer in te zetten op het ondersteunen van

groepsprocessen. In de praktijk heeft een deel van de bewoners echter geregeld (praktische) hulp nodig en/of een luisterend oor. Voor een deel van de bewoners is het lastig zelfstandig een hulpvraag te formuleren en hiermee naar de medewerkers te stappen. Bovendien hebben sommige bewoners vanwege hun psychische en of somatische kwetsbaarheid meer zorg nodig dan in zelfbeheer wordt geboden. Hierdoor zijn ondersteuners veel tijd kwijt aan crisissituaties, die ten koste kunnen gaan aan hun andere taken. Daarnaast geeft een deel van de bewoners aan zich door deze 'crisisgevallen' soms onveilig te voelen op hun locatie.

De actieve houding van bewoners wordt in meerdere opzichten gestimuleerd door het zelfbeheer; het geeft ze meer te doen op een dag en het voorkomt 'hospitalisering'. Op de woonunits zijn bewoners zelf verantwoordelijk voor het huishouden, waaronder de boodschappen, het budgetteren en het koken. Veel respondenten zien dit als een verbetering. Ook de schoonmaak van de locatie doen de bewoners, met wisselend succes, samen. In huisvergaderingen worden hier afspraken over gemaakt. Echter leven de bewoners verder veelal gescheiden levens van elkaar. Hoewel er op een paar afdelingen activiteiten plaatsvinden, geven veel respondenten aan dat er op de meeste afdelingen weinig gebeurt en dat daar meer behoefte is aan activiteiten en dagbesteding.

Ten aanzien van perspectievorming, blijkt dat het zelfbeheer hier indirect een positieve bijdrage aan levert, doordat het de eigen regie en rust van bewoners in de opvang versterkt. Met perspectievorming wordt hier het proces omtrent het verkrijgen van een status of de alternatieven waaronder terug- of doormigreren, bedoeld. Het zelfbeheer helpt, samen met de 24 uren setting, de kleinere kamers en de verbeterde voorzieningen in het pand, mee bij het scheppen van positief klimaat, waarbinnen perspectievorming kan plaatsvinden. Een contradictie hierbij is dat perspectievorming de bewoners veel stress geeft; zodanig dat dit het leven van de bewoners kan beheersen en het zelfbeheer hierdoor lastiger uitvoerbaar is. Verder ligt de taak van stimulering van het ontwikkelen van het perspectief officieel bij de casemanagers. De ketenpartners geven aan dat de ondersteuners een belangrijke rol spelen in het monitoren van bewoners, omdat zij de bewoners vaker zien. Met name bij gezondheidsproblemen heeft HVO-Querido een belangrijke signalerende rol.

Hoewel er binnen de opvang een rijke diversiteit aan achtergronden qua cultuur, leeftijd, intelligentie, opleidingsniveau en problematiek is, zijn er een aantal gedeelde kenmerken van bewoners die invloed hebben op het zelfbeheer. Kenmerken die geregeld terugkomen zijn onbehandelde gezondheidsklachten na dakloos en/of thuisloosheid of hospitalisering na het wonen in een AZC of BBB. Daarnaast verkeren vrijwel alle bewoners in onzekerheid over hun status en hebben ze stress over de maximale woontijd van 18 maanden. Deze kenmerken belemmeren de sociale cohesie, het verantwoordelijkheidsgevoel en daarmee het zelfbeheer.

Voorts blijkt dat er bij sommige bewoners van de opvang sprake is van (complex) trauma die in combinatie met de eerder genoemde stress factoren, tot uiting kan komen in psychische problematiek. De opstapeling van problematiek, de slechte toegang tot zorg en het gebrek aan een steunend netwerk kan bij sommige bewoners het meedoen aan het zelfbeheer

bemoeilijken. Sommige isoleren zich op hun kamer, doen niet meer mee met het huishouden en in extreme gevallen zijn ze agressief naar andere bewoners en medewerkers. Onder de groep van bewoners die niet goed meekomen met het zelfbeheer vallen daarbij diverse 'subgroepen' te identificeren: de bewoners met psychische problemen en diverse subgroepen met een verhoogd risico hierop, zoals de jongere bewoners (16-23 jaar), de oudere bewoners (65+) en mensen uit de LHBTIQ+ doelgroep. Zij hebben in veel gevallen meer zorg nodig dan in zelfbeheer wordt geboden en hebben ook vaker een eigen kamer nodig. De doorstroom naar andere locaties met meer zorg stagneert echter geregeld, onder andere omdat daar te weinig plek is.

Als gevolg van de kleinschaligere locaties, het 24 uren beleid en het zelfbeheer lijken er minder incidenten plaats te vinden op de opvang. De nieuwe locaties zijn verhoudingsgewijs kleiner dan de BBB en delen maximaal twee bewoners een kamer. Er is hierdoor meer rust en privacy. Een keerzijde van de nieuwe locaties en de kleinere kamers is dat de sociale controle is afgenomen. Bewoners kunnen zich makkelijker afzonderen op hun kamer, waardoor ze eerder uit beeld verdwijnen als het niet goed met ze gaat.

De coronapandemie en de daaruit voortvloeiende problemen hebben de opbouw van het zelfbeheer geregeld direct en indirect gehinderd. Door een personeelstekort als gevolg van ziekte, konden ondersteuners minder snel in hun nieuwe rol komen. Ook werden er een aantal corona-gerelateerde regels door HVO-Querido doorgevoerd die haaks stonden op het zelfbeheer principe.

Geconcludeerd kan worden dat het zelfbeheer in beperkte zin wordt uitgevoerd, omdat de bewoners op een aantal aspecten (nog) geen inspraak hebben, zoals bij de instroom en de regelgeving. Op de vlakken waar het wel wordt toegepast, lijkt het bij te dragen aan een actievere houding van bewoners. De meeste bewoners lijken goed te functioneren binnen de opvang. Echter blijkt ook dat er op de meeste woonunits weinig cohesie wordt ervaren. Daarnaast zijn er op elke locatie diverse kwetsbare bewoners die niet goed meekomen in het zelfbeheer. Voor deze bewoners is er meer zorg nodig dan nu wordt geboden.

Discussie

Kijkend naar de verwachtingen over en de vormgeving van zelfbeheer bij de opvang van ongedocumenteerden dan vallen er verschillende kanttekeningen te plaatsen. Zelfbeheer is een alternatieve vorm van institutionele zorg die bijdraagt aan de empowerment van de bewoners (Huber, 2022). Uit onderzoek blijkt echter dat veel organisaties worstelen met het vormgeven van zelfbeheer in de praktijk binnen de kaders van een institutionele setting (Boumans, 2015; Desain et al., 2013). Institutionele settings hebben vaak van oudsher een formele beheersstructuur die haaks staat op zelfbeheer (Chow & Priebe, 2013). Uit de interviews blijkt dat de voormalige BBB's, waar de huidige zelfbeheerlocaties uit voortkomen, eveneens bekend waren met een beheersmatige structuur. Bovendien stelt de LVV diverse voorwaarden waar bewoners in de opvang aan moeten voldoen, zoals het werken aan perspectief ten aanzien van hun status en de termijn van achttien maanden (Regiegroep Ongedocumenteerden Amsterdam, z.d.). Derhalve rijst de vraag in hoeverre de overgang naar zelfbeheer zich verhoudt tot de institutionele kaders van HVO-Querido en de LVV.

Een andere kanttekening valt te plaatsen bij de typering van de bewoners binnen de opvang als 'zelfredzaam'. Uit het onderzoek komt naar voren dat er bij de medewerkers van HVO-Querido en de ketenpartners van de LVV veel onduidelijkheid bestaat over de definitie van deze term. Zelfredzaamheid is volgens de literatuur het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg (Jansen, B., 2014). Uit recent onderzoek blijkt echter dat ongedocumenteerden in Nederland een specifiek kwetsbare groep zijn als het gaat om de (mentale) gezondheid en de beperkte toegang tot gezondheidszorg (Vollebregt, S. J. C., et al., 2022). Hun mentale gezondheidsproblemen worden hoofdzakelijk gelinkt aan de zorgen om hun status, werkloosheid, uitbuiting, slechte woonvoorzieningen, sociale uitsluiting en de angst voor uitzetting en detentie. Een ander recent onderzoek van de Regiegroep Ongedocumenteerden Amsterdam, waarin de populatie van de HVO-Querido opvang en hun welzijn is onderzocht, bevestigt dit beeld (Van Geel, J. & Haddu, M., 2022). In dit onderzoek komt naar voren dat in ieder geval 37% van de bewoners aangeeft psychische problemen te hebben, 27% psychiatrische problemen en 25% somatische problemen. Kortom: een substantieel deel van de bewoners in de opvang is, als we de definitie uit de literatuur aanhouden, niet zelfredzaam. Dit sluit aan bij de opmerkingen van HVO-medewerkers, ketenpartners en de bewoners zelf, die veelvuldig aangeven dat de screening van de 'zelfredzaamheid' van (toekomstige) bewoners geregeld niet accuraat blijkt te zijn.

Om te analyseren hoe het zelfbeheer zich heeft ontwikkeld, binnen de kaders van HVO-Querido en de LVV, en met een substantiële groep kwetsbare bewoners, kan er gekeken worden naar de in de literatuur beschreven basisprincipes van zelfbeheer (Huber, 2022). Dit zijn acht principes die bijdragen aan de goede werking van zelfbeheer: bestaanszekerheid, eigen regie en eigen verantwoordelijkheid, regie over ondersteuning, gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap, ontwikkeling rollen en vaardigheden, ondersteuning die deelnemers empowert, handelingsvrijheid en betrokken bestuur, en blijven leren.

1) Bestaanszekerheid

Het eerste basisprincipe van zelfbeheer is de bestaanszekerheid (Huber, 2022). Hiermee worden met name de structurele toegang tot basisvoorzieningen als onderdak, sanitair, eten, drinken en communicatievoorzieningen bedoeld, die het mogelijk maken om tot rust te komen. Kijkend naar de zelfbeheerlocaties voor ongedocumenteerden valt op dat mensen vierentwintig uur per dag toegang hebben tot de opvang en hun eigen sleutel bezitten. De bewoners spreken zich bovendien over het algemeen positief uit over de inrichting van het pand, waaronder het sanitair. Tot zo ver lijkt de opvang aan het basisprincipe te voldoen. Om aan eten en drinken te komen krijgen mensen (ten tijde van de interviews) per week 50 euro leefgeld. Hoewel dit voor sommige bewoners genoeg lijkt, zijn er ook diverse bewoners die aangeven dat dit niet voldoende is om rond te komen. Sommige geven hierbij aan niet altijd genoeg geld voor eten te hebben, wat door enkele ketenpartners en medewerkers van HVO-Querido wordt bevestigd. Qua communicatievoorzieningen blijkt daarnaast dat niet iedere bewoner in bezit is van een smartphone en dat maar een deel een eigen laptop heeft. Voorts blijkt dat de maximale verblijfsduur van achttien maanden, wat een voorwaarde is van de LVV waar bewoners standaard aan meedoen, in zeker zin haaks staat op de doelen van zelfbeheer. In deze maanden moet er namelijk gewerkt worden aan de procedure wat veel energie en aandacht van de bewoners vraagt. Uit het onderzoek komt naar voren dat de tijdelijkheid voor veel stress zorgt en het de eigen regie kan belemmeren. Ten tijde van het onderzoek is de termijn van 18 maanden als harde eis tijdelijk stilgelegd door de gemeente in verband met de lockdown; echter gaat deze vanaf oktober 2022 weer gehandhaafd worden (Raadsinformatiebrief Gemeente Amsterdam, persoonlijke communicatie, 2022). Kijkend naar de basisvoorzieningen die niet allemaal vanzelfsprekend zijn in de opvang, ontbreekt het op meerdere vlakken daarom ook aan bestaanszekerheid.

2) Eigen regie en verantwoordelijkheid

Het tweede basisprincipe van zelfbeheer is de mentale ruimte die bewoners voelen om hun eigen regie en verantwoordelijkheid te ervaren (Huber, 2022). Zoals we hebben beschreven blijkt deze ervaren mentale ruimte te verschillen per bewoner. Diverse bewoners geven aan dat ze als gevolg van de nieuwe locaties met betere voorzieningen, kleinere kamers, 24 uur setting en het zelfbeheer meer rust en ruimte ervaren, om aan hun procedure te werken. Echter geven veel andere bewoners paradoxaal ook aan dat ze veel stress ervaren als gevolg van de LVV voorwaarden, namelijk een maximale woonduur van achttien maanden waarbinnen er aan het perspectief gewerkt moet worden. Bovendien lijkt er een spanningsveld te bestaan tussen de LVV focus op de 'zelfredzaamheid' en de het binnen het zelfbeheer centraal staande 'eigen regie'. Hoewel deze twee termen vaak samen genoemd worden, zijn het wezenlijk andere begrippen. 'Eigen regie' is namelijk het richting geven aan het leven, ook wanneer men een beroep op anderen moet doen voor steun bij zelfredzaamheid of participatie (Boer, N., de & Lans, J., 2011; Brink, C. 2013). Wanneer er met nadruk wordt ingezet op 'zelfredzaamheid', zoals binnen de LVV, kan dit botsen met de

'eigen regie'. Met name als de betreffende cliënten aangeeft meer hulp nodig te hebben en niet tot 'zelfredzaamheid' in staat blijkt.

3) Regie over de ondersteuning

Deze focus op 'zelfredzaamheid' heeft tevens zijn weerslag op een ander belangrijk principe van zelfbeheer; namelijk de regie over de ondersteuning (Brink, C. 2013). Regie bij de ondersteuning houdt in dat bewoners inspraak hebben over de aanpak van hun problemen en daarbij ook mogen kiezen welk soort ondersteuning ze willen: van hulp van andere deelnemers tot meer inzet van sociaal werkers (Huber, 2022). Kijkend naar de regie over de ondersteuning, blijkt dat medewerkers door de invoering van het zelfbeheer meer vraaggericht werken en bewoners de gelegenheid geven problemen zelf op te lossen. Uit de interviews blijkt dat deze houding voor de meer 'zelfredzame' bewoners een emanciperende werking heeft en hospitalisering tegen gaat. Een keerzijde van de werkwijze is dat bij bewoners die kwetsbaarder zijn en minder goed hun hulpvraag kunnen formuleren, hun problematiek langer onder de radar kan blijven. Medewerkers geven aan deze groep graag meer proactief te willen benaderen en helpen, maar niet altijd de ruimte en tijd hiervoor te hebben. Bij de invoering van het zelfbeheer is het personeelsbestand en haar uren drastisch omlaag geschroefd. Hierdoor zijn medewerkers niet altijd in staat de zorg flexibel op te schalen wanneer een bewoner hier om vraagt.

4) Gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap

Het basisprincipe 'gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap', houdt in dat bewoners echt zeggenschap en verantwoordelijkheid dragen over de voorziening (Huber, 2022). Uit de interviews blijkt dat er geregeld huisvergaderingen plaatsvinden op de afdelingen en de bewoners zeggenschap hebben over een aantal praktische zaken in de huishouding. Op de instroom en huisregels hebben zij echter zeer beperkte invloed; dit wordt vanuit het ACO en HVO-Querido bepaald. De huisregels zijn bovendien gebaseerd op de huisregels van de Poeldijk; een opvang van HVO-Querido met een beheersmatige structuur. Bewoners geven derhalve veelal aan weinig verantwoordelijkheid en zeggenschap te ervaren binnen de opvang. Geconcludeerd kan worden dat dit principe aangaande, zelfbeheer nog beperkt tot uiting komt. Een constructieve noot hierbij is overigens dat diverse medewerkers van HVO-Querido aangeven graag de mogelijkheid tot inspraak van bewoners te willen vergroten.

5) Ontwikkeling van rollen en vaardigheden

De ontwikkeling van rollen en vaardigheden is een ander belangrijk basisprincipe binnen zelfbeheer (Huber, 2022). Door de toegenomen verantwoordelijkheid en samenwerking in de opvang kunnen bewoners sociale vaardigheden en nieuwe rollen leren, bijvoorbeeld ondersteunende of leiderschapsrollen. Hierbij laten de resultaten uit het onderzoek een wisselend beeld zijn. Op sommige afdelingen lijken bewoners elkaar te ondersteunen en elkaar dingen te leren, bijvoorbeeld ten aanzien van het gedeelde huishouden. Maar

overwegend wordt aangegeven dat er weinig sprake is van 'sociale cohesie'. Qua leiderschapsrollen wordt er aangegeven dat er in de meeste units wel enkele 'meer dominante' bewoners zijn. Deze rollen nemen zij veelal van nature aan. Binnen de organisatiestructuur, zoals de vergaderingen, wordt hier echter niet doelgericht gebruik van gemaakt; deze worden georganiseerd en voorgezeten door de medewerkers.

6) Ondersteuning die deelnemers empowert

Bij zelfbeheer wordt soms ten onrechte gedacht dat bewoners zaken helemaal zelf moeten regelen (Huber, 2022). Het basisprincipe 'ondersteuning die deelnemers empowert' gaat er van uit dat ondersteuning van sociaal werkers ook binnen zelfbeheer cruciaal is. De meeste medewerkers geven aan nog steeds geregeld (praktische) zorg te leveren aan bewoners wanneer ze een duidelijke zorgvraag zien. Zoals bij 'regie over de ondersteuning' al werd aangegeven, zijn de knelpunten hierbij dat sommige zorgvragen en problemen niet altijd direct zichtbaar zijn en dat wanneer ze zichtbaar worden, de medewerkers niet altijd genoeg tijd hebben om flexibel en snel passende zorg te leveren, in verband met het afgeschaalde personeelsbestand. Medewerkers, ketenpartners en bewoners geven in het onderzoek veelvuldig aan dat er meer zorg nodig is voor kwetsbare bewoners op de afdelingen.

Daarnaast kan een te sterke focus op zelfredzaamheid, de ondersteuning van empowerment van bewoners, en meer concreet de activering van bewoners, in sommige gevallen belemmeren. Zo geven veel bewoners, medewerkers en ketenpartners aan dat er meer behoefte is aan ondersteuning bij de organisatie van activiteiten en dagbesteding voor bewoners. Diverse medewerkers geven echter ook aan dat door het invoeren van zelfbeheer er verwarring is ontstaan over de rol van de medewerkers. In het kader van zelfbeheer en zelfredzaamheid werden enkele van hen bijvoorbeeld teruggefloten bij de organisatie van activiteiten. Het zoeken van dagbesteding wordt daarnaast vaak benoemd als een taak van de bewoners zelf. Hiermee wordt duidelijk dat de focus op zelfredzaamheid soms ten koste gaat van de wens en eigen regie van bewoners, die juist meer georganiseerde activiteiten en ondersteuning bij dagbesteding willen.

7) Handelingsvrijheid en betrokken bestuur

Het basisprincipes, 'handelingsvrijheid en betrokken bestuur' valt, gezien de insteek van het onderzoek, slechts deels te toetsen aan de hand van de onderzoeksresultaten. Met dit basisprincipe wordt de balans bedoeld tussen een zekere mate van organisatie (zoals de financiering en verantwoording naar subsidieverstrekkingen) en de inclusie van zoveel mogelijk deelnemers bij het beheer. Ten aanzien van de handelingsvrijheid, blijkt uit het onderzoek in ieder geval dat zowel HVO-Querido, de LVV als de gemeente invloed uitoefenen op de opvang. Gezien de politieke gevoeligheid van de doelgroep, lijkt met name de gemeente nauwer betrokken bij de opvang van ongedocumenteerden dan bij veel andere opvanglocaties. Dit is onder andere zichtbaar in aanvullende regels, zoals dat de ongedocumenteerde bewoners al bij het open gaan van de opvang de binnentuin op een aantal locaties niet mochten betreden. Een regel die is ingesteld op last van de gemeente

om buurtbewoners die bang zijn voor overlast, gerust te stellen. Daarnaast stelt de gemeente, die de opvang tevens subsidieert, middels de LVV aanvullende eisen aan de bewoners; zoals de eerder benoemde verplichting om te werken aan het perspectief en de maximale verblijfsduur van achttien maanden. De handelingsvrijheid en emancipatie van bewoners worden in deze gevallen zichtbaar ingeperkt, door de sterke nadruk op de organisatie vanuit de gemeente, de LVV en HVO-Querido.

8) Blijven leren

Het laatste basisprincipe is het 'blijven leren'; waarmee wordt bedoeld dat het bij zelfbeheer van belang is dat alle betrokkenen, van bewoner tot bestuurder, doorlopend in gesprek blijven over, en willen leren van, het zelfbeheer (Huber, 2022). Hierbij moet gekeken worden hoe binnen de specifieke context en met de specifieke doelgroep, zelfbeheer het beste tot zijn recht komt. Om te blijven leren over het zelfbeheer is er voor de medewerkers van de opvang een reeks coaching sessies ingezet met een expert op het gebied van zelfbeheer van de Hogeschool van Amsterdam. Daarnaast is dit onderzoek ingesteld, wat bedoeld is om vormgeving van het zelfbeheer bij ongedocumenteerden in beeld te brengen en doorontwikkeling mogelijk te maken. Hiermee lijkt de wil om te leren tot op zekere hoogte aanwezig te zijn en worden diverse lagen, van bestuur tot bewoners, betrokken in gesprekken. Echter wordt de doelgroep ongedocumenteerden niet specifiek in het meerjaren beleid van HVO-Querido genoemd, maar alleen 'de opvang' (HVO-Querido, 2022), terwijl het een specifieke doelgroep betreft. Overigens wordt in het beleid wel genoemd dat HVO-Querido een lerende organisatie wil zijn, die in de toekomst nog sterker dan nu inclusief is. Een lerende houding ten aanzien van de ongedocumenteerden opvang in zelfbeheer, zou naadloos bij deze doelstelling aansluiten.

Kijkend naar alle basisprincipes van zelfbeheer valt op dat deze in de meeste gevallen gedeeltelijk of zelfs beperkt van toepassing zijn op de opvang van ongedocumenteerden. Hoewel de opvang qua vormgeving duidelijk op zelfbeheer geïnspireerd is en werkzame elementen hiervan heeft geïncorporeerd, lijkt een meer beheersmatige structuur in veel gevallen de overhand te hebben. De kaders vanuit HVO-Querido en de LVV, in combinatie met een substantiële groep kwetsbare bewoners, maken dat een aantal kernelementen van zelfbeheer, zoals gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap van bewoners, slechts zeer beperkt tot uiting kunnen komen binnen de opvang. Gesteld kan worden dat de term 'zelfbeheer' zelfs voor misverstanden kan zorgen bij de beeldvorming over de huidige vormgeving van de opvang. Gezien de resultaten van dit onderzoek zou de bewoording 'op zelfbeheer geïnspireerde opvang' meer de lading dekken.

Aanbevelingen

Bij het onderzoek naar vormgeving van het zelfbeheer binnen de opvang voor ongedocumenteerden zijn diverse werkende en niet werkende elementen geconstateerd. Uit de resultaten blijkt dat zowel ketenpartners, meedenkers en bewoners op hoofdlijnen tevreden zijn met de komst van de nieuwe 24-uurs locaties in zelfbeheer. Voor veel bewoners zorgen zaken als het hebben van een eigen sleutel, zelf kunnen budgetteren, zelf kunnen koken en het zelf kunnen indelen van hun tijd voor een groter gevoel van eigen regie en vrijheid. Echter zijn er ook diverse elementen gedetecteerd, die minder goed aansluiten bij de basisprincipes en idealen van zelfbeheer of deze zelfs belemmeren. Om het zelfbeheer en de grondbeginselen hiervan optimaal tot uiting te laten komen, worden hieronder diverse aanbevelingen gedaan.

1) Meer aandacht voor bestaanszekerheid en de maximale woonduur

Zoals in de discussie genoemd, is bestaanszekerheid een belangrijk basisprincipe voor zelfbeheer (Huber, 2022). De bestaanszekerheid van de bewoners is door de vormgeving van de nieuwe 24-uursopvang in zelfbeheer in diverse opzichten vooruit gegaan. Het hebben van een eigen sleutel en 24 uur per dag toegang tot de opvang, het leefgeld en zelf het huishouden kunnen doen, zijn een aantal voorbeelden hiervan. Echter zijn er nog diverse zaken die verbeterd kunnen worden ten aanzien van de bestaanszekerheid.

De maximale woonduur van achttien maanden staat in diverse opzichten haaks op een aantal kernelementen van zelfbeheer, onder andere het principe van bestaanszekerheid. Uit het onderzoek blijkt dat de termijn zorgt voor tijdsdruk en stress bij bewoners, met name wanneer zij bijna weg moeten uit de opvang. Diverse bewoners geven aan door de tijdelijkheid van hun verblijf en de verplichting om in de tussentijd aan hun perspectief te werken, geen tot weinig gevoel van eigenaarschap te voelen binnen de woonvoorziening. Dit heeft als gevolg dat veel bewoners zich meer terugtrekken van de rest van de groep, in sommige gevallen zich eerder onttrekken aan hun verantwoordelijkheden in de opvang en het zelfbeheer veelal moeilijk van de grond komt. Daarnaast zorgt de termijn voor een constante doorstroom van bewoners, waardoor de samenstelling in de woongroepen steeds veranderd en het lastig is om groepscohesie te creëren. Kortom: wil men de bestaanszekerheid vergroten en het zelfbeheer beter tot uiting laten komen, dan zal de maximale woonduur in overleg met de gemeente moeten worden herzien. Aanverwante projecten voor ongedocumenteerden in Groningen, waar de maximale woonduur los is gelaten, kunnen hierbij mogelijk als inspiratiebron dienen (Winter, 2018). Wil men de bestaanszekerheid ook op andere vlakken versterken, dan zal er tevens gekeken moeten worden naar de hoogte van het leefgeld en de beschikbaarheid van communicatievoorzieningen (zoals smartphones en laptops). In het onderzoek worden deze zaken door diverse bewoners, medewerkers en ketenpartners als niet toereikend omschreven.

Ten tijde van het onderzoek is de termijn van achttien maanden als harde eis voorlopig losgelaten door de gemeenteraad; die heeft bepaald dat niemand meer ontruimd mag worden ook al is er geen perspectief en geen medewerking van bewoner. De termijn blijft echter wel gehandhaafd in de keten als zachte dwang om mensen in beweging te houden. Wat er op de lange termijn met de maximale woonduur gaat gebeuren is onduidelijk.

2) Herziening 'zelfredzaamheid', screening en intake

Uit het onderzoek is gebleken dat hoewel 'zelfredzaamheid' het voornaamste toelatingscriteria is voor de opvang, er momenteel veel onduidelijkheid bestaat over definiëring en toetsing hiervan. Tevens blijkt dat een substantieel deel van de bewoners in de HVO-Querido ongedocumenteerden opvang, kijkende naar de definitie in de literatuur (Jansen, B., 2014), niet zelfredzaam is. Zij behoeven meer zorg dan momenteel in zelfbeheer geboden wordt. Geconcludeerd kan worden dat de huidige screenings -en intakeprocedure, niet voldoende toegerust is op het selecteren van zelfredzame bewoners. Bovendien komen de eigen regie en wensen van bewoners, ten aanzien van begeleiding en zorg, in het gedrang door de huidige focus op zelfredzaamheid. Zoals Huber (2022) omschrijft wordt soms ten onrechte gedacht dat bewoners in zelfbeheer zaken helemaal zelf moeten regelen. Derhalve wordt geadviseerd het toelatingscriteria 'zelfredzaamheid' te herzien. Hierbij moet gekeken worden naar de definitie van het criteria, maar ook in hoeverre zelfredzaamheid een bruikbaar begrip is bij een doelgroep die, zo blijkt uit de literatuur, relatief kwetsbaar is (Van Geel, J. & Haddu, M., 2022; Vollebregt, S. J. C., et al., 2022). Dit betekent tevens dat de screenings- en intakeprocedure onder de loep genomen moeten worden en dat de vormgeving hiervan mogelijk vernieuwing nodig heeft.

3) Opschalen zorg en betere bediening specifieke doelgroepen

Uit de resultaten blijkt dat zowel ketenpartners, medewerkers en bewoners op hoofdlijnen tevreden zijn met de komst van de nieuwe 24 uren locaties in zelfbeheer. Voor de meer kwetsbare bewoners blijkt het zelfbeheer echter niet altijd een vooruitgang te zijn. Deze kunnen de nieuwe verantwoordelijkheden niet altijd aan en verdwijnen door de nieuwe woonvorm met kleinere kamers eerder uit zicht bij de ondersteuners. Daarnaast kan hun internaliserende en externaliserende problematiek in sommige gevallen de sfeer en de uitvoering van het zelfbeheer voor andere bewoners en medewerkers belemmeren.

Op basis van deze bevindingen wordt aanbevolen meer proactief zorg te bieden aan de kwetsbare doelgroep en tevens te kijken naar de mogelijkheid om het zorgaanbod meer te differentiëren voor specifieke doelgroepen. Door interviews met ketenpartners, medewerkers, bewoners en ander onderzoek blijkt dat er in de opvang een substantieel aantal bewoners wonen, die zich niet staande kunnen houden in het huidige zelfbeheer en meer (specialistische) zorg/aandacht behoeven. Vaak kunnen zij door diverse redenen niet op korte termijn door stromen. Bijvoorbeeld omdat hun problematiek 'te zwaar/te licht' zou zijn voor andere voorzieningen, doordat er een gebrek is aan plek op andere locaties en/of door de bureaucratische procedures bij overplaatsing. Zowel medewerkers als

ketenpartners geven aan dat er voor hen aparte afdelingen moeten komen binnen HVO-Querido. Dit zou met name gelden voor de doelgroep medisch/psychisch kwetsbare bewoners en een aantal, deels hiermee overlappende subgroepen, bestaande uit jongere bewoners (18-23 jaar), ouderen (65+) en de LHBTIQ+ doelgroep. Volgens zou het creëren van aparte afdelingen, kunnen zorgen voor snelle interne overplaatsingen en zorg die flexibel opgeschaald kan worden.

Wat er nodig is qua extra zorg voor deze groepen zou verder onderzocht kunnen worden. Diverse bewoners, medewerkers en ketenpartners hebben aangegeven mee te willen denken over de vormgeving hiervan. Voorbeelden die zij noemen zijn o.a. georganiseerde catering, schoonmaak en hun bij budgettering voor bewoners die dat niet kunnen, extra en meer vaste begeleidingsuren vanuit ondersteuners en de aanwezigheid van een sociaal psychiatrisch verpleegkundige. Ook worden meer eenpersoonskamers als mogelijke oplossing genoemd, ter voorkoming van onrust en overlast bij medebewoners. Bovendien komt meerdere malen terug dat bewoners graag meer ondersteuning willen bij de organisatie van dagbesteding.

4) Inzetten op meer gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap

Uit het onderzoek komt naar voren dat de bewoners weinig verantwoordelijkheid en zeggenschap ervaren binnen de opvang. Hoewel ze nu zelf de praktische zaken van het huishouden mogen bepalen, wordt hun stem zeer beperkt meegenomen bij bijvoorbeeld de huisregels en de instroom van nieuwe bewoners. Wil men het zelfbeheer beter tot uiting laten komen, dan zal tevens de 'eigen regie' bij deze zaken meer ruimte moeten krijgen.

Gekeken zou kunnen worden of bewoners meer meegenomen kunnen worden bij de instroom. Voorbeelden die hierbij in het onderzoek door respondenten genoemd zijn, is het actiever betrekken van bewoners bij het opstellen van de matchingsformulieren voor de kamerindeling en de intakes op de locaties. Daarnaast zouden de huisregels, die nu gebaseerd zijn op een meer beheersmatige afdeling van HVO-Querido, onder de loep genomen kunnen worden. Hierbij kan bijvoorbeeld gekeken worden naar afdelingen waar de 'eigen regie' van cliënten meer centraal staat, zoals bij de afdeling waar het Leefklimaat is ingevoerd (Van der Helm G.H.P & Petit, C. 2018). Daarnaast zouden de bewoners actiever betrokken kunnen worden bij het opstellen van huisregels. Een aantal medewerkers geven in het onderzoek aan dat de huisvergaderingen mogelijk gebruikt kunnen worden om de bewoners meer inspraak te geven bij dergelijke zaken. Bovendien geven zij aan dat de bewoners binnen die vergaderingen meer betrokken kunnen worden in de organisatie en het voorzitten van de vergaderingen. Hiermee zou tevens worden bijgedragen aan de ontwikkeling van rollen en vaardigheden van bewoners. Tot slot is gebleken dat ondersteuners vaak zoekende zijn naar hun rol binnen het zelfbeheer. Hiervoor is het van belang dat hier aandacht voor blijft door middel van intervisie en zo nodig scholing, met name bij nieuwe medewerkers.

- 5) Neem de zelfbeheer opvang voor ongedocumenteerden mee in organisatiebreed beleid

In de visie van HVO-Querido staat beschreven dat HVO-Querido een lerende en meer inclusieve organisatie wil zijn, waarin iedere cliënt zich thuis voelt (HVO-Querido, 2022). Echter wordt de zelfbeheer opvang voor ongedocumenteerden niet specifiek in het meerjaren beleid van HVO-Querido genoemd, maar alleen 'de opvang' (HVO-Querido, 2022). Zoals omschreven in de discussie is het blijven leren een belangrijk element binnen het zelfbeheer. Geadviseerd wordt mede daarom dat HVO-Querido de zelfbeheeropvang voor ongedocumenteerden meer gaat meenemen in organisatiebreed beleid.

Bijlagen 1: Veelvoorkomende afkortingen

ACO	Amsterdams Centrum Ongedocumenteerden
AMV	Alleenstaande Minderjarige Vluchteling
ASKV	Amsterdams Solidariteits Komitee Vluchtelingen
BBB	Bed, Bad & Brood voorziening
GD	Gerard Doustraat
GGD	Geneeskundige en Gezondheidsdienst
IND	Immigratie en Naturalisatie Dienst
LdH	Leger des Heils
LS	Lidostraat
LVV	Landelijke Vreemdelingen Voorziening
MOO	Medische Opvang Ongedocumenteerden
MS	Marnixstraat
PA	Pieters Aertszstraat
PM	Plantage Muidergracht
RgOA	Regiegroep Ongedocumenteerden Amsterdam
VL	Van Leijenberghlaan
VWN	VluchtelingenWerk Nederland

Literatuur

- Bloemen, E. (2019). Ongedocumenteerde vreemdelingen in beeld. *Vakblad Sociaal Werk*, 2019(6), 18-20. DOI:10.1007/s12459-019-0079-8
- Boer, N., de & Lans, J., van der (2011). *Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: RMO. <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2011/04/01/burgerkracht.-de-toekomst-van-het-sociaal-werk-in-nederland>
- Boumans, J. (2015). *Naar het hart van empowerment. Deel 2: Over de vraag wat werkt*. Movisie/Trimbos. <https://www.movisie.nl/publicatie/naar-hart-empowerment-deel-2>
- Brink, C. (2013). *Kennisdossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Geraadpleegd op 14 oktober 2022, van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Kennisdossier%205%20Zelfregie%20eigen%20kracht%20zelfredzaamheid%20en%20eigen%20verantwoordelijkheid%20%5BMOV-1421737-0.1%5D.pdf>
- CAK (2022). *Regeling onverzekerbare vreemdelingen*. Geraadpleegd op 22 november 2022, van: <https://www.hetcak.nl/zakelijk/regelingen/onverzekerbare-vreemdelingen>
- Desain, L., Driessen, E., Van de Graaf, W., Holten, J., Huber, M.A., Jansen, M., Metze, R., & Sedney, P. (2013). *Who Knows?! Ervaringen Met De Inzet Van Ervaringsdeskundigheid*. Amsterdam: University of applied sciences.
- Huber, M. (2022, april). Ontwerpprincipes voor empowerment in een institutionele setting. Geleerde lessen uit tien jaar onderzoek naar zelfbeheerde institutionele voorzieningen. April 2022. *Tijdschrift voor Participatie en Herstel*. Geraadpleegd op 22 november 2022, van: https://www.researchgate.net/publication/360068795_Ontwerpprincipes_voor_empowerment_in_een_institutionele_setting
- HVO-Querido (2020). *Meerjarenbeleidsplan HVO-Querido 2020-2023*. Geraadpleegd op 22 november 2022, van <https://hvoquerido.nl/over-ons/missie-visie-en-kernwaarden/inclusie/>
- Gemeente Amsterdam. (2018). *Uitvoeringsplan 24-uursopvang ongedocumenteerden*. Geraadpleegd op 14 oktober 2022, van <https://www.amsterdam.nl/zorg-ondersteuning/ondersteuning/vluchtelingen/24-uursopvang-ongedocumenteerden/>
- Jansen, B. (2014). *Handreiking zelfredzaamheid voor wijkverpleegkundigen*. Vilans. Geraadpleegd op 22 november 2022, van <https://www.zorgvoorbeter.nl/zorgvoorbeter/media/documents/thema/zelfredzaamheid/handreiking-zelfredzaamheid-wijkverpleegkundigen.pdf>
- Ostrow, L. & Croft, M.P.P. (2015). Peer Respite: A Research and Practice Agenda. *Psychiatric services* 66(6), 638-640. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400422>
- Regiegroep Ongedocumenteerden Amsterdam. (2022, januari). *LVV Amsterdam, Introductie tot de LVV voor begeleiders*. Geraadpleegd op 14 oktober 2022, van <https://rgoa.nl/infoboekje/>
- Tuynman, M., & Huber, M. A. (2014). *Maatschappelijke opvang in zelfbeheer: interventiebeschrijving*. Movisie. https://hbo-kennisbank.nl/details/amsterdam_pure:oai:pure.hva.nl:publications%2F1809687b-1328-4561-acfa-ee932a56d2f8

- Van der Helm, G.H.P., & Petit, C. (2018). *Handelingsprotocol: een positief leefklimaat in de opvang*. Kwaliteit Forensische Zorg. Geraadpleegd op 22 november 2022, van <https://files.enflow.nl/fd9938a8-0039-4987-ae4-d3773cabfd43/c3fe5633-659c-46d0-b624-70920d1cd024/documenten/20181004-handelingsprotocol-veilig-leefklimaat-in-de-opvang.pdf>
- Van Geel, J. & Haddu, M., (2022). *Zorgen om wonen. Een analyse van de woon/zorgbehoefte en het woon/zorgaanbod in het Programma Ongedocumenteerden Amsterdam*. (Rapport 2022). Regiegroep Ongedocumenteerden Amsterdam.
- Van Heijst, P. De Vos, N. & Keinemans, S. (2019). *Arts-Based Research voor het sociaal domein*. Bussum: Coutinho.
- Vollebregt, S. J. C., Scholte, W. F., Hoogerbrugge, A., Bolhuis, K. & Vermeulen, J. M. (2022). Help-Seeking Undocumented Migrants in the Netherlands: Mental Health, Adverse Life Events, and Living Conditions. *Cult Med Psychiatry*. 2022 Jul 30. DOI: 10.1007/s11013-022-09790-5.
- Winter, H., Bex-Reimert, V., Geertsema, B. & Krol, E. (2018). *Onderdak en opvang door Rijk en gemeenten van vertrekplichtige vreemdelingen en de invloed daarvan op terugkeer*. WODC rapport. <https://repository.wodc.nl/handle/20.500.12832.2380>