

# Plan van Aanpak Skaeve Huse in Groningen

## INHOUD

1. Inleiding
  - 1.1 Aanleiding
  - 1.2 Doel van het Plan van Aanpak
  
2. Het concept Skaeve Huse
  - 2.1 Wat is Skaeve Huse?
  - 2.2 Ervaringen in het land
  - 2.3 Woonconcept
  
3. Skaeve Huse in Groningen
  - 3.1 Doelgroep in Groningen
  - 3.2 Toelatingscriteria
  - 3.3 Fysiek en sociaal beheer
  - 3.4 Communicatie
  - 3.5 Samenwerkingspartners
  
4. Locatie Skaeve Huse
  
5. Financiën
  
6. Planning

Bijlage: casussen



Groningen,  
September 2017

## 1. INLEIDING

### 1.1 Aanleiding

Begin 2016 heeft een samenwerkende groep van instellingen op het gebied van zorg en maatschappelijke opvang een plan ingediend voor de mogelijke realisatie van Skaeve Huse in de stad Groningen.

In de Woonvisie 'Wonen in Stad', die in 2015 is vastgesteld, hebben we aangegeven dat Groningen een stad wil zijn met een voortreffelijk woonklimaat voor iedereen: jong en oud, alleenstaanden, gezinnen, zelfredzamen en zorgbehoevenden. Al die verschillende groepen hebben eigen wensen en behoeften. In de Woonvisie gaan we in op een specifieke (nieuwe) groep mensen die vallen onder de nieuwe gemeentelijke taak 'Beschermd wonen'. Als het gaat om Beschermd Wonen en Opvang is de gemeente Groningen centrumgemeente van alle 23 Groninger gemeenten. De 23 Groninger gemeenten hebben eind 2015 gezamenlijk een Meerjarenprogramma opgesteld. Er is een duidelijke tendens om mensen zo zelfstandig mogelijk te laten wonen, om inhoudelijke en financiële redenen. Er zijn signalen dat de groep moeilijk stappen op de woonladder kan maken, dat er veel onnodige obstakels op die ladder zijn, en dat de druk groeit door scheiden van wonen en zorg. Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid om kwetsbare inwoners te ondersteunen bij het (zo lang mogelijk) zelfstandig wonen. Als dit niet (meer) mogelijk is, kan in complexe en problematische situaties maatwerk worden geboden.

Zorginstellingen, maar ook de collega's van Openbare Orde en Veiligheid en Stadsbeheer worden geconfronteerd met casussen waarin alternatieve woonvormen gewenst zijn. De stad Groningen herbergt een groep burgers die vanwege veelvuldige overlast bij herhaling uit hun huis of woonvoorziening zijn geplaatst. Het betreft veelal burgers die te kampen hebben met chronische psychiatrische problematiek (inclusief verslaving). Sommigen maken veel gebruik van voorzieningen voor zorg en maatschappelijke opvang en vragen veel inzet van politie en justitie. Een aantal mijdt juist de hulpverlening. Bestaande alternatieve woonvormen als Woonkans, Housing First of Mien Aigen Hoes bieden geen oplossing voor de noodzakelijke woonvorm in relatie tot de ingewikkelde problematiek en de veroorzaakte overlast. Met andere woorden, deze woonvormen zijn succesvol, maar voor deze specifieke groep onvoldoende. Skaeve Huse is een vorm van wonen voor een kleine groep mensen met een ingewikkelde, ernstige psychiatrische problematiek die grote moeite hebben om zich aan te passen aan de basale woonregels die zowel gelden in woonbuurten als in begeleidende vormen van groepswonen. Mensen gaan dan vaak zwerven en zijn niet in beeld bij de hulpverlening. Een eigen woonruimte voor onbepaalde termijn geeft rust. Skaeve Huse bieden in uitzonderlijke situaties individuen, die niet in een wijk of reguliere voorziening kunnen wonen, een laatste mogelijkheid voor een 'woning'.

Het probleem van deze doelgroep speelt al langer, in 2008 is ook onderzocht of Skaeve Huse te realiseren waren en in 2012 zijn vier caravans geplaatst achter het Hoendiephuis (Van Heemskerckstraat). Enkele mensen uit de specifieke doelgroep wonen op dit moment tijdelijk in deze caravans; een en ander met begeleiding van Het Kopland. Deze situatie is vergelijkbaar met Skaeve Huse. De caravans moeten hier echter medio 2018 weg, met het oog op de voorgenomen woningbouwontwikkeling op deze locatie.

Afgelopen periode is gesproken over het Groningse escalatiemodel woonoverlast. Opzet van dit model is om meer in te zetten op preventie door middel van buurtbemiddeling plus en de inzet van de gedragsaanwijzing. Door sterker te sturen op gedrag is de verwachting dat de woonoverlast teruggedrongen kan worden, maar er zal altijd een groep blijven bestaan waarbij dit niet werkt.

In november 2016 is een afstudeeronderzoek gehouden naar de (juridische) aanpassingsmogelijkheden die de gemeente Groningen heeft met betrekking tot haar aanpak inzake woonoverlast. Een van de aanbevelingen is dat Skaeve Huse een oplossing kan zijn voor notoire overlastgevers en dakloosheid van de doelgroep kan voorkomen.

## **1.2 Doel van het Plan van Aanpak**

Het doel van dit Plan van Aanpak is toelichting te geven op Skaeve Huse en hoe het proces tot mogelijke realisatie loopt. In het Plan van Aanpak wordt ingegaan op:

1. Het concept Skaeve Huse en de ervaringen in het land met dit concept;
2. Skaeve Huse in Groningen (doelgroep, toelating, beheer en communicatie met omwonenden);
3. Locatiecriteria;
4. De financiële consequenties;
5. Het proces tot mogelijke realisatie.

Het college geeft met de vaststelling van het Plan van Aanpak opdracht aan de Directie Maatschappelijke Ontwikkeling om in samenspraak met Stadsontwikkeling, Stadsbeheer, Vastgoed, de betrokken zorgaanbieders en woningcorporatie een onderzoek te starten naar een mogelijke realisatie van Skaeve Huse in de stad. Een definitief besluit tot realisatie zal in 2018 genomen worden.

## 2. Het concept Skaeve Huse

### 2.1 Wat is Skaeve Huse?

Skaeve Huse betekent vrij vertaald 'rare huizen'. Het is een concept dat in 1999 is gestart als pilot in Denemarken. In 2005 is Skaeve Huse geïntroduceerd in Nederland. Skaeve Huse zijn sobere eenpersoons vrijstaande wooneenheden gelegen op een locatie buiten een woonwijk. Het doel van Skaeve Huse is het reduceren van de overlast door de overlastgevers een woning aan te bieden die net buiten de reguliere wijk valt.

Skaeve Huse is een vorm van wonen voor mensen met ernstige psychiatrische problematiek (en vaak een verslaving) die grote moeite hebben om zich aan te passen aan de basale woonregels die zowel gelden in woonbuurten als in begeleidende vormen van groepswonen. Een eigen woonruimte voor onbepaalde termijn geeft rust, wat bijdraagt aan de doelstelling van stabilisatie en verhogen van kwaliteit van leven.

De doelgroep bestaat over het algemeen uit alleenstaande mannen met een ernstige psychiatrische problematiek die moeilijk te huisvesten zijn en drank- en/of drugsverslaafd zijn. Door hen te huisvesten in Skaeve Huse wordt de overlast een halt toegeroepen. De bewoners ontvangen begeleiding en er is een beheerder aanwezig. Tevens is een integraal zorgteam paraat.

### 2.2 Ervaringen in het land

In zes gemeenten is Skaeve Huse al gerealiseerd (Amsterdam, Kampen, Maastricht, Tilburg, Utrecht en Rotterdam). In verschillende plaatsen in het land zijn plannen in voorbereiding, zoals in Ede, Eindhoven, Dordrecht, Deventer, Emmen, 's Hertogenbosch en Nijmegen.

Uit ervaringen van al lopende projecten uit het land blijkt dat mensen uit de doelgroep op een rustige plek in een prikkelarme omgeving en met intensieve begeleiding goed zelfstandig kunnen wonen. Als ze bij elkaar wonen, kunnen ze elkaar helpen en hebben ze steun aan elkaar. Ongeveer de helft van de bewoners laat een stabilisering of afname van probleemgedrag en middelengebruik zien. De Stuurgroep Experimentele Volkshuisvesting (SEV) heeft in 2010 de eerste 5 projecten in Nederland geëvalueerd. De conclusies zijn kort samengevat:

- Skaeve Huse kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het verminderen van de overlast in woonbuurten.
- Op de nieuwe woonlocaties leveren de bewoners niet of nauwelijks overlast mits deze tenminste 75–100 meter verwijderd zijn van een woonbuurt en van daaruit niet zichtbaar zijn (wijk binnen de wijk).
- Bewoners waarderen deze vorm van huisvesting positief: zij komen tot rust door een stabiele woonsituatie en de ruimte die zij hebben om hun afwijkende leefstijl te leven; bijna de helft knapt duidelijk op in zijn gedrag.
- Er is sprake van een win-win situatie: zowel de overlastgevers zelf als hun burens hebben baat bij deze oplossing.
- Betrokken hulpverleners, woningcorporaties en gemeenten zijn eveneens positief.
- Het blijkt moeilijk om geschikte locaties te vinden. Daardoor neemt de planvorming de nodige tijd in beslag.

De komst van Skaeve Huse leidt veelal tot commotie en weerstand in de omliggende wijk. In Tilburg is in november 2014 is een onderzoek uitgevoerd naar de veiligheid in de wijk en de veiligheidsbeleving. Dit onderzoek is in november 2016 herhaald. Uit het onderzoek blijkt dat het project Skaeve Huse bijdraagt aan het terugdringen van woonoverlast en het tegengaan van dakloosheid. De omwonenden zijn in 2016 duidelijk positiever over Skaeve Huse dan vóór de komst van het woonproject. Uit het onderzoek blijkt dat bewoners geen overlast van Skaeve Huse ervaren/melden. In 2016 is het gevoel van veiligheid gestegen ten opzichte van 2014 en zijn de zorgen over de ontwikkeling van de leefbaarheid in de wijk verminderd. In 2014 was 61 % van de bewoners tegen de komst van Skaeve Huse in de wijk. In 2016 is dat nog maar 13 %. De meeste bewoners in de buurt (54 %) maakt het nu niets meer uit dat de voorziening bij hun in de buurt is gevestigd.

Maatschappelijke instanties en de politie worden regelmatig geconfronteerd met mensen uit deze specifieke doelgroep. Dit vergt veel inzet, terwijl er geen zicht is op een structurele oplossing. Met Skaeve Huse is er minder inzet nodig en de situatie rondom een persoon wordt redelijk stabiel.

## 2.4 Woonconcept

Skaeve Huse zijn éénpersoons wooneenheden van 30-50 m<sup>2</sup> met een eigen keuken en sanitair en een eigen buitenruimte. De wooneenheden moeten vandalisme bestendig zijn, goed schoon te houden en minimaal 100 meter van een woonwijk afstaan. Tussen de wooneenheden dient zoveel mogelijk afstand te zijn. Bij 5 – 10 woonheden moet er één extra woonunit geplaatst worden als beheerderskantoor. Bij voorkeur dient het terrein met groen of schutting te worden afgeschermd. Zowel om overlast te beperken als om de privacy te bevorderen van de bewoners.

Voorbeelden van Skaeve Huse:



## 3. Skaeve Huse in Groningen

Zes zorgaanbieders (Werkpro, het Kopland, Terwille, Limor, Leger des Heils en VNN) uit de stad hebben een verzoek ingediend tot realisatie van Skaeve Huse in de stad. Het concept voor Groningen is geconcentreerd rond de 'verbinder'. Deze werkt en woont op het terrein van Skaeve Huse. Deze bewoner vervult de rol van verbinder en richt zich primair op sociale cohesie in de groep. Beheerder/verbinder is een ervaren ervaringsdeskundige (voorwaarde: dakloos geweest en hij is niet afhankelijk van middelengebruik). Hij woont ook in een Skaeve Huse. De beheerder/verbinder ontvangt een vergoeding voor zijn inzet. Hij spreekt bewoners aan op ongeoorloofd gedrag en geeft signalen door aan partners zoals woonbegeleiding en hulpverlening.

## Doelgroep in Groningen

Het Groningse plan gaat uit van de doelgroep zeer kwetsbare inwoners die zorg nodig hebben. Het gaat hierbij om mensen met een ingewikkelde problematiek die in beeld zijn bij de zorgaanbieders en die niet in een groep te handhaven zijn, omdat ze snel overprikkeld raken:

1. Chronische zorgcliënten die niet in een groep passen. Het gaat om cliënten met een indicatie voor zorg, psychische stoornissen, verslaving en/of gedragsproblemen.
2. Buitenslapers, zorgwekkende zorgmijders.

### Ad 1: Chronische zorgcliënten die niet in een groep passen

Deze groep heeft een aantal kenmerken: ernstige psychische stoornissen en verslaving en/of gedragsproblemen. Het gaat hier altijd om mensen die hun woongedrag eenvoudigweg niet kunnen aanpassen aan de normen in een woonbuurt. In de psychiatrische instellingen, beschermende woonvormen (RIBW) en hostels voor verslaafden is het wonen in groepsverband de standaard. Een aantal cliënten reageert negatief op het functioneren in een groep. Zij kunnen de complexiteit van interacties niet aan en reageren gestrest of agressief.

### Ad 2: Buitenslapers

De meeste dak- en thuislozen in Nederland slapen doorgaans in een passantenverblijf of sociaal pension, maar er is een kleine harde kern die echt buiten slaapt of overnacht in leegstaande panden. Deze doelgroep wijst vaak hulp en begeleiding af en/of proberen op alle mogelijke manieren te ontsnappen aan groepsverbanden. Zij voelen zich onveilig of onvrij in een groep; dan slapen ze nog liever in de open lucht.

Over het algemeen kan er van deze doelgroep worden gezegd, dat er geen of een klein netwerk is en er (veel) problemen zijn met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het zinvol invullen van de dag. Er is sprake van gedragsproblematiek en problemen op meerdere levensgebieden die elkaar versterken.

In de stad gaat het om een groep van circa 25 à 30 personen, die veelvuldig overlast geven in zijn/haar woonomgeving. Dit zijn kwetsbare inwoners uit de genoemde doelgroep. Om een beeld te geven van de problematiek van de cliënten is in bijlage 1 een aantal casussen opgenomen. Zorgaanbieders hebben reeds ervaring met deze specifieke doelgroep. Zo staan er drie caravans aan de Van Heemskerkstraat waarbij mensen uit bovengenoemde doelgroep wonen. Zij krijgen begeleiding vanuit een zorgaanbieder. Deze situatie is vergelijkbaar met Skaeve Huse, waarbij de woonomstandigheden in de caravans echter wel heel minimaal zijn. Door deze aanpak wonen deze mensen hier relatief rustig en veroorzaken geen of nauwelijks overlast. De caravans moeten hier echter medio 2018 weg, met het oog op de voorgenomen woningbouwontwikkeling van deze locatie.

Een bewoner van Skaeve Huse moet huur betalen en zich conformeren aan het gezamenlijk leven binnen Skaeve Huse. Aan het huurcontract is een begeleidingscontract gekoppeld. Ongeveer de helft van de bewoners laat na verloop van tijd een stabilisering of afname van probleemgedrag en middelengebruik zien. Er zal dan indien mogelijk ook gekeken worden of doorstroom c.q. uitstroom mogelijk is naar traditionele huisvesting.

### **3.2 Toelatingscriteria**

Voor het toelaten van mensen in Skaeve Huse zijn toelatingscriteria opgesteld. Als toelatingscriteria gelden dat de huurder:

1. moet passen binnen de doelgroep zoals omschreven onder paragraaf 3.1.;
2. zelfstandig moet kunnen wonen (geen continu 24-uurs zorg nodig);
3. geen gevaar is voor andere bewoners;
4. bereid is om vaste lasten (huur, GWL, zorgverzekering) ten laste te laten brengen van zijn/haar uitkering/inkomsten.

Een kandidaat die voldoet aan deze criteria, wordt niet automatisch geplaatst. De groepssamenstelling is van groot belang voor de beheersbaarheid van Skaeve Huse. De verbinder/beheerder en de groep kijken wie er toegelaten kan worden (zelfbeheer). Uiteraard worden bij de toelating de begeleidende zorgaanbieders betrokken.

### **3.3 Fysiek en sociaal beheer**

Bij beheer moet er onderscheid gemaakt worden tussen fysiek beheer en sociaal beheer.

Het fysiek beheer houdt in dat de bewoners een simpele eenpersoons woonunit van ongeveer 30-50 m<sup>2</sup> (met eigen sanitair en keuken) huren. Met de woningcorporatie wordt verder uitgewerkt wie zorg draagt voor het beheer en onderhoud van de woningen.

Het sociaal beheer draagt bij aan de openbare orde, sociale veiligheid en leefbaarheid op en rond Skaeve Huse locatie. Een beheerplan moet worden opgesteld in samenwerking met de aanbieders, politie, woningcorporatie, omwonenden en eventuele ondernemers die in de buurt gevestigd zijn. Er wordt een Team Skaeve Huse samengesteld dat bestaat uit die medewerkers van de instellingen die in staat zijn als ondersteuner hun taak uit te voeren en het concept van 'zelfbeheer' in de vingers hebben. Het team bestaat uit een vast aantal personen. Het team is een stand-by team en 24/7 bereikbaar voor de beheerder/verbinder, via één mobiel Skaeve Huseteam nummer. Het team past zo goed mogelijk preventieve interventies toe en grijpt gelijk in bij dringende situaties.

### **3.4 Communicatieproces**

Er is in eerste instantie altijd veel vrees voor overlast en criminaliteit bij omwonenden of omliggende bedrijven. Deze vrees blijkt in het algemeen te kunnen worden weggenomen door een combinatie van goede communicatie, een 24-uurs alarmnummer en de aanstelling van een beheerder. Uit ervaringen in andere plaatsen uit het land blijkt dat het belangrijk is om een goed communicatieproces op te zetten; transparant en open. Omwonenden moeten in een vroeg stadium betrokken worden en gezamenlijk moet een beheerplan opgesteld worden. De belangen van de omwonenden zullen in het onderzoek nadrukkelijk worden meegenomen.

Na vaststelling van het Plan van Aanpak zal een communicatietraject opgesteld worden.

### **3.5 Samenwerking**

Om Skaeve Huse tot een succes te laten worden, is samenwerking tussen verschillende partijen essentieel; samenwerking tussen de maatschappelijke opvang instellingen, woningcorporatie en gemeente. De betrokken zorgaanbieders zijn Werkpro, Limor, Leger des Heils, Het Kopland, Terwille en VNN. Tevens is met Lentis contact over de aanvraag. De woningcorporaties in de stad staan positief tegenover het initiatief Skaeve Huse. Lefier wordt betrokken bij de mogelijke realisatie.

Er is een projectgroep samengesteld waarin zitting hebben: gemeente (Directie Maatschappelijke Ontwikkeling, Stadsbeheer, Stadsontwikkeling en Vastgoed), de zes zorgaanbieders en Lefier. Vanuit de gemeente is een projectleider aangesteld (DMO/Beschermd Wonen en Opvang) die in nauwe samenwerking met betrokken partijen gaat onderzoeken of het mogelijk is Skaeve Huse in de stad te realiseren. Gemeente is verantwoordelijk voor het locatieonderzoek, de zorgaanbieders voor het organiseren van de zorg (begeleiding) aan de bewoners (en verbinder/beheerder) en voor het opzetten van het gezamenlijke beheerplan en woningcorporatie Lefier is verantwoordelijk voor het fysieke beheer en onderhoud van de woonunits.

#### 4. Locatie

Belangrijkste knelpunt voor de realisatie van Skaeve Huse is vaak de locatie. Uit onderzoek blijkt dat het belangrijk is gelijk een permanente locatie aan te wijzen. Tijdelijke locaties geven om de paar jaar onrust; voor zowel de Skaeve Huse-bewoners als de omwonenden. Ook gezien de tijd en energie die de communicatie met omwonenden kost.

Skaeve Huse leidt veelal in eerste instantie tot commotie en weerstand. De afstand tot de wijk is daarom bewust zodanig dat er geen werkelijke uitzichts- of geluidshinder kan bestaan voor omwonenden. Locaties die minimaal 100 meter buiten een woonwijk liggen en ruimte bieden aan vijf tot maximaal tien Skaeve Huse zijn zeer geschikt.

De locatiecriteriën zijn:

1. Gemeentelijk grondeigendom: De ontwikkeling van Skaeve Huse levert niet veel opbrengst voor grondeigenaren, dus moet gezocht worden binnen gemeentelijk grondeigendom.
2. Minimale afstand tot omliggende wijken of andere gevoelige functies is 100 meter: afhankelijk van de eventuele locatie kan het gewenst zijn dat de afstand groter is.
3. Nabijheid voorzieningen: Ligt de locatie voldoende nabij basisvoorzieningen? De doelgroep moet in staat worden gesteld om zelfstandig een huishouden te voeren, al dan niet met begeleiding op afstand. Het is dus verstandig om de doelgroep de mogelijkheid te bieden om vanuit hun locatie te voorzien in haar eigen basisbehoeften en dus ook de basisvoorzieningen, zoals een supermarkt/winkelcentra in de nabijheid te hebben.
4. Juridisch: Wat zijn de planologische (on)mogelijkheden? Elke locatie kent planologische (on)mogelijkheden. Per mogelijke locatie zullen deze in beeld worden gebracht en de gevolgen daarvan mee worden genomen in de totale beoordeling.
5. Financieel: Wat is de boekwaarde en welke investeringen zijn nodig? Het doel is om een geschikte locatie te selecteren, waarbij beperkt waardeverlies moet worden afgeboekt en waar beperkt investeringen voor nodig zijn.

Op basis van deze criteria gaan we komende periode onderzoeken welke locatie mogelijk geschikt is. We zoeken één locatie waar zes woonunits gerealiseerd kunnen worden; vijf woonunits voor de doelgroep en één woonunit voor de beheerder/verbinder, waarbij de mogelijkheid bestaat om uit te breiden naar maximaal tien woonunits. Tien woonunits op één locatie is het absolute maximum. Bij de keuze van de locatie worden de belangen van de omwonenden nadrukkelijk meegenomen.



## 5. Financiën

Voor de realisatie van Skaeve Huse zijn er incidentele en structurele kosten. De kosten zijn afhankelijk van de locatie. De kosten bestaan uit:

	<b>Wat</b>	<b>Wie verantwoordelijk</b>
1	Grondkosten (boekwaarde, bouw- en woonrijp maken)	Gemeente
2	Woningen (aanschaf, inrichting, onderhoud)	Woningcorporatie
3	Begeleiding bewoners	Zorgaanbieders

Samen met de zorgaanbieders en de woningcorporatie wordt op basis van het locatieonderzoek de realisatie van Skaeve Huse financieel verder uitgewerkt.

## 6. Planning / proces

In het najaar van 2017 wordt gestart met het locatieonderzoek en wordt het communicatietraject met omwonenden uitgewerkt. De uitkomsten van het locatieonderzoek worden voorgelegd aan de drie betrokken portefeuillehouders. Indien een geschikte locatie gevonden wordt, zal daarna het communicatietraject met omwonenden van de beoogde locatie gaan plaatsvinden. De eventuele bezwaren van omwonenden worden meegenomen in de definitieve besluitvorming.

Een definitief besluit tot realisatie, waarbij de belangen van alle partijen worden afgewogen, wordt naar verwachting medio 2018 genomen.

### **Casus 1**

Meneer T. is al lang bekend bij de opvang en heeft in de afgelopen jaren verschillende verblijfplekken gehad zoals; in detentie, eigen woning of inwonend bij iemand. Tussendoor is hij dakloos geweest zo ook het afgelopen jaar. Hij heeft een tijd de straatkrant verkocht waar hij voldoening uit leek te halen en hij gaf zelf ook aan dat deze dagbesteding hem goed deed. Samen met zijn toenmalige partner, nam hij een hond waar even later een tweede hond bij kwam. Één van de honden is kort daarna overleden en de relatie tussen de twee ging over. Deze gebeurtenissen zorgden bij T voor veel verdriet en wij zagen hem langzaam aan afglijden. T is de afgelopen tijd veel aan het drinken, zorgt voor veel overlast op straat (fluiten, schreeuwen tegen de hond, ruzie met mensen op straat) en vraagt bij ons in de opvang veel aandacht, vaak negatief zodat andere bezoekers daar last van hebben wat weer voor conflicten zorgt. T. heeft vanwege zijn agressieve gedrag bij verschillende hulpverleningsinstellingen een toegangsverbod. Omdat T. een hond heeft kan hij niet naar de nachtopvang waardoor hij altijd buiten slaapt. Afgelopen winter heeft hij tijdens de winterregeling bij onze organisatie kunnen slapen samen met zijn hond. T. geeft aan een huis te willen hebben voor hem en zijn hond en hij heeft aangegeven gemotiveerd te zijn om naar de detox te gaan. Dit alles was in gang gezet waarbij T ook positieve inzet heeft getoond. Helaas is de opname in de detox niet doorgegaan. T was er niet op voorbereid dat hij daar niet mocht roken. Dit was voor T. de zoveelste teleurstelling die hij moeilijk kan verwerken en wat hem erg boos maakt. T geeft aan geen vertrouwen te hebben in de hulpverlening en wil het liefst met rust gelaten worden. Aan de andere kant geeft hij ook aan wel een praatje te willen, omdat hij ook zijn verhaal zo nu en dan eens kwijt moet.

### **Casus 2**

Client heeft in het verleden samen gewoond maar de relatie is verbroken. Hij is toen zelfstandig gaan wonen in een huurwoning en is (te) veel gaan drinken en heeft zijn woning verwaarloosd. Als hij onder invloed was werd hij handtastelijk en gaf hij overlast in de buurt. Op een gegeven moment is hij uit zijn woning gezet en op straat beland.

Hij verbleef in Stadskanaal in een park. Dit gaf weinig overlast maar in de winter werd het te koud om op straat te leven. Hij is toen via een langdurig bemoeizorgtraject via de crisisopvang in Leek in Beschermd Wonen in Hoogezand terecht gekomen. Hier ging het redelijk goed met hem alleen was hij onder invloed van alcohol niet te begrenzen in de groep. Hij had afspraken gemaakt met de leiding over dat hij alleen 's avonds mocht drinken, en alleen op zijn kamer maar hij zocht toch altijd de gezelligheid op en hierdoor ontstond er een onveilige situatie voor zijn medebewoners en de medewerkers. Voor hem was het niet te begrijpen dat zijn buurman wel overdag mocht drinken en hij niet, hij vond dit oneerlijk. De uitleg dat zijn gedrag leidend was en niet het drinken was voor hem niet te bevatten. Hij is toen via Bezinn bij een zorgboerderij gaan wonen. Hier woonden in totaal 5 andere cliënten waardoor het voor deze cliënt overzichtelijke werd. Hij heeft hier uiteindelijk 1,5 jaar gewoond maar ook hier ging het qua gedrag mis met hem. Deze cliënt is niet geschikt om in een groep te wonen met groepsnormen en regels.

Nu is deze cliënt weer dakloos en verblijft hij ergens in een bosschage in de buurt van Veendam. Voor deze cliënt zou een eigen plek, niet in een voorziening, met weinig burens en regelmatig bezoek van een begeleider de juiste plek zijn vooral ook omdat hij niet te motiveren is tot behandeling maar wel een plek nodig heeft in deze maatschappij.

### Casus 3

Client A; man, 48 jaar, Bosnische achtergrond, als vluchteling in Nederland terecht gekomen tijdens de oorlog in voormalig Joegoslavië in de negentiger jaren. A. Is inmiddels 23 jaar in Nederland. Na een mislukte relatie waarin de broer van A er met zijn gezin vandoor ging, dakloos geraakt en op straat verslaafd geraakt. Door bemoeienis van de verslavingszorg kon hij een tijdelijk huurcontract krijgen van de woningcorporatie voor een afbraakwoning in de Timorstraat. Dit ging niet goed. Binnen de kortste keren werd er door burens geklaagd over overlast. Deze bestond uit luidruchtig bezoek van landgenoten, veel heen en weer geloop, mogelijk werd er vanuit de woning gedeald. Client raakte gedetineerd en in die tijd liep het huurcontract ook af waardoor hij opnieuw dakloos raakte. Client ontving zijn landgenoten vaak uit beleefdheid en nam de overlast voor lief. Het is in zijn land sociaal niet mogelijk om mensen die aan de deur komen buiten te laten staan. Het gaat hier dus deels om een cultuurverschil.

A. was opnieuw zwervend en maakte gebruik van de maatschappelijke opvang. Met wisselend resultaat want vanwege een oorlogsverleden met veel trauma is het voor hem soms erg moeilijk om met autoriteit om te gaan. Hij kan dan uit zijn dak gaan, schreeuwen en huilen en dit is in de MO, of in een normale woonbuurt, zeer lastig om mee om te gaan. A. is fysiek nooit agressief maar kan verbaal wel zo te keer gaan dat hij een sanctie krijgt in de MO. Door zijn PTSS is het voor hem niet mogelijk om met meer mensen op 1 kamer te slapen (zoals in de nachtopvang) en moet hij soms 's nachts naar buiten om de herbelevingen te kunnen weg lopen in de open lucht, A liep dan opgejaagd vele kilometers door de stad. Hij heeft het nodig om elk moment van de nacht naar buiten te kunnen als de onrust en de herbelevingen te erg worden.

Door bemoeienis van Werkpro krijgt A eind 2013 de kans om te gaan proefwonen, Werkpro huurt een woning voor hem. Ook hier gaat het binnen 2 weken mis en zijn er klachten van de buurt. A. heeft een verslaafde vriendin en samen hebben ze enorme ruzies waar de hele straat van mee kan genieten. Hij moet na 4 maanden uit de woning gezet worden wegens aanhoudende overlast-klachten.

### Casus 4

In het verleden zelfstandig gewoond in Beijum maar door overlast en vervuiling zijn huis uit gezet. Daarvoor is op andere plekken/plaatsen met vormen van huisvesting hetzelfde gebeurt. Verschillende keren zijn pogingen ondernomen om in de reguliere voorzieningen van het Kopland te verblijven. Dit lukte niet, omdat zijn gedrag door gebruik en psychiatrische stoornis maakte dat hij door onacceptabel gedrag onveilige situaties creëerde voor andere cliënten, zichzelf en begeleiders. Vervolgens belandde hij weer op straat. In de straatperiodes zijn er vervolgens delicten waardoor hij veelvuldig met de politie in aanraking komt. Tussendoor altijd gaan zwerven en vervolgens beland in een oude koelcel van een slager. Hij is daar na 2 jaar zwaar vervuild aangetroffen. Sinds anderhalf jaar woont hij in een caravan van Het Kopland. Heel langzamerhand komt er enige stabiliteit in zijn leven. Blijft begeleiding nodig hebben om niet weer totaal te vervuilen. Het Kopland begeleidt samen met hulpverleners van BinG (Bemoeizorg in Groningen) deze cliënt. Waarbij Het Kopland hem ondersteunt in de algemene dagelijkse levensverrichtingen en BinG zijn psychiatrische stoornis en verslaving behandelt/begeleidt. Client is ook de jaren voorafgaand aan het caravan verblijf op en af bij het Kopland en BinG in begeleiding geweest. In de anderhalf jaar die hij in de caravan woont is er een professionele vertrouwensband opgebouwd met de cliënt en langzamerhand wordt hij stabiel en komt er enige regelmaat in zijn leven.

### **Casus 5**

Meneer S is al jaren dakloos en zorgmijder. Hij kan moeilijk tegen autoriteit en is gauw geprikkeld. S. is sinds kort weer bij ons in de opvang nadat hij een jaar een sanctie heeft gehad omdat hij een medewerker naar de keel is gevlogen. S. heeft bij ons binnen weinig tot geen contact met andere mensen en zodra hij aangesproken wordt en dit bevalt hem niet óf dit overvalt hem dan begint hij te schreeuwen tegen deze persoon. S. zoekt de medewerkers ook weinig op, maar als hij iets nodig heeft of wil vragen benadert hij zoveel mogelijk degene die hij het beste kent. In de bezoekersruimte creëert hij een hoekje voor zichzelf zodat hij met zijn rug naar de mensen toe zit en kijkt dan bijvoorbeeld een film op zijn telefoon o.i.d. S. De aanwezige psychiatrische problematiek bemoeilijkt de begeleiding. S. laat weinig tot niets los over waar hij verblijft of waar hij naar toe wil. Er zijn op dit moment geen passende voorzieningen of oplossingen die bijdragen aan het verminderen van de overlast die S. veroorzaakt.

### **Casus 6**

Cliënt M. is een 49-jarige man en sinds zijn 28e bekend bij verslavingszorg vanwege polydruggebruik en methadonbehandeling, het contact verliep jarenlang goed. Op verzoek van cliënt werd eind 2016 methadon langzaam en gepland afgebouwd. Sinds een maand is er bemoeizorgcontact vanwege een ontremd beeld met manische en psychotische symptomen. Client wil geen hulp, opname of medicatie. Vermoedelijk is het beeld al langer gaande. Cliënt is moeilijk in contact, eufor, zeer associatief en druk, paranoïde en heeft overwaardige ideeën waarvoor cliënt vier maal werd opgenomen bij Lentis Groningen. Cliënt veroorzaakt grote overlast in de seniorenflat waar hij woont. Flatbewoners zijn zeer angstig dat hen iets wordt aangedaan, er is veel maatschappelijke onrust. Er is inmiddels een uithuiszettingsprocedure gestart waardoor cliënt dakloos wordt.

We herkennen cliënt niet in het huidige verwarde gedrag. In eerder contact met VNN heeft hij jarenlang niet dit gedrag laten zien. Mogelijk is de decompensatie in ontremd gedrag ontstaan door cocaïne- en cannabisgebruik, waarbij cliënt waarschijnlijk gevoeliger is voor de effecten doordat cliënt geen methadon meer gebruikt. Luxerende factor kan een detentie in februari zijn geweest en stress als gevolg van druk vanuit de woningcorporatie.

Er is sprake van maatschappelijke teloorgang waarbij we vanuit het FACT team ambulante maximale inspanning hebben geleverd maar dat niet tot verbetering heeft geleid. Ook de viertal opnames bij Lentis gaven geen verbetering. Er is daarnaast sprake van risicovol gedrag: onder invloed van alcohol en middelen over de balustrade hangen en op het dak klimmen en bedreiging van flatgenoten.

### **Casus 7**

Dhr M.R., 32 jaar, wonende in de stad Groningen. Woont in hetzelfde huis als zijn moeder. Betreft een huurwoning, particuliere verhuurder. Dhr is al twintig jaar bekend met verschillende (fysiek en verbaal) geweldsuitbarstingen, met name naar mensen uit zijn directe omgeving (moeder, vader, ex-vriendinnen), maar niet uitsluitend. Hij zegt ook vaak zichzelf iets aan te doen als men niet direct doet wat hij wil dat men moet doen. Hij is al meerdere malen veroordeeld geweest, met en zonder reclasseringstoezicht. Hij heeft zich nooit aan één van de voorwaarden gehouden. Alle voorwaardelijke straffen heeft hij uitgezeten. Moeder heeft nooit aangifte gedaan van HG, noch hem de toegang tot de woning ontzegd.

Hij is een gebruiker van alcohol, allerlei medicatie en mogelijk drugs. Achter het laatste is nog nooit een vinger gekregen. Hij gebruikt medicatie voor ADHD (?) en gebruikt dit op het moment dat hij het krijgt, vandaar dat hij eerst eenmaal, en later tweemaal per week zijn portie kon halen bij de apotheek. Vanwege zijn gedrag is hem in meerdere apotheken de toegang ontzegd.

Aanbod van vrijwillige hulpverlening is door hem stelselmatig afgewezen, meewerken aan onderzoek in een proces of in reclasseringscontact ook. Hierdoor is er geen diagnostiek van hem bekend. Hij heeft zich wel steeds bij hulpverleners gemeld, maar zodra er eisen zijn gesteld haakte hij af. De afgelopen twee jaar is hij begeleid door ZinSO. Hij belde hen ieder moment van de dag dat hij vond iemand nodig te hebben (over medicatie, apotheekbezoek, of als hij ruzie met zijn moeder had).

### **Casus 8**

Man van 50 jaar met gemengde persoonlijkheidsstoornis (narcistisch/antisociaal/borderline), ADHD (congenitale toxoplasma), middelenaafhankelijkheid, lage intelligentie, zwakke persoonlijkheidsstructuur. Zeer prikkelgevoelig en manipulatief/ontregelend naar anderen. Hersenbeschadiging (verkalking R-helft), epileptische aanvallen, slechte motoriek, dyslexie, blindheid aan L-oog. Mogelijk slechte hechting (affectieve en pedagogische verwaarlozing). Suïcidaal en psychotisch gedrag. Beperkt ontwikkelde gewetensfunctie. Sterke neiging tot agressie (verbaal en fysiek).

Meneer heeft zware psychiatrische problematiek en heeft tot nu toe het beste gefunctioneerd in intra-/transmurale settingen met veel structuur, begrenzing en begeleiding onder justitiële titels. Meneer heeft momenteel enkel contact met VNN methadonverstrekking. Huidige probleem is dat verdere begeleiding en hulpverlening niet op poten komt vanwege meerdere bedreigingen naar professionals. Ook worden geen aangiftes gedaan van overlast/bedreigingen. Uit eerder genoemd zorgoverleg is naar voren gekomen dat er dossieropbouw door politie zal worden gedaan.

Momenteel wordt wel geprobeerd meneer onder dak te krijgen bij LdH Noach, maar is het struikelblok daar een zero-tolerance beleid met betrekking tot alcohol en drugs (meneer geeft zelf aan zwaar aan de alcohol te zitten), waarmee de haalbaarheid en duur een vraagtekens zijn mede door de setting met meerdere prikkels.