

Van een woonvoorziening naar zelfstandig wonen.

De kernbevindingen op een rij.

Het onderzoek

De stap van een verblijf in een woonvoorziening naar zelfstandig wonen is voor veel mensen een grote stap, spannend en omgeven met onzekerheden. Naast een goede voorbereiding tijdens het verblijf is passende begeleiding nodig bij het weer zelfstandig gaan wonen. De begeleiding vanuit de opvang of beschermd wonen loopt vaak door na vertrek. Op dit moment is nog weinig bekend over hoe het leven van mensen er na hun verhuizing uit ziet. Het recente 'Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis' (VWS, 2022) zet ambitieus in op de afbouw van het gebruik van de maatschappelijke opvang in de periode 2023-2030 en onderstreept daarmee het belang van inzicht in deze transitie.

Impuls, onderzoekcentrum maatschappelijk zorg van het Radboudumc volgde een groep van 72 mensen anderhalf jaar lang, vanaf het moment dat zij de transitie maakten van een woonvoorziening naar zelfstandig wonen. Deze mensen vulden een vragenlijst in, direct na vertrek en één jaar na de transitie. De vragenlijst ging onder andere over hun leven op vijf leefgebieden: wonen, relaties, activiteiten, financiën en gezondheid. De uitgebreide resultaten van dit onderzoek zijn [hier](#) te lezen. Bij 25 deelnemers is daarnaast in een gesprek dieper op hun overgang naar zelfstandig wonen ingegaan, zes maanden en anderhalf jaar erna. Hun verhalen zijn opgetekend in deze [bundel](#). In dit document vatten we de kernresultaten van beide onderzoeken samen.

Wie deed aan het onderzoek mee?

- 71% was man, met een leeftijd van gemiddeld 44 jaar (min-max: 20-75 jaar)
- 88% was alleenstaand
- 28% had een migratieachtergrond, ofwel minstens één ouder die in het buitenland is geboren.
- 53% was laag opgeleid, 31% middelbaar opgeleid en 10% hoog opgeleid

Gemiddeld verbleef men ruim 1,5 jaar in woonvoorziening met een minimum van 1 maand en een maximum van 14 jaar.



Impuls
Werkplaats

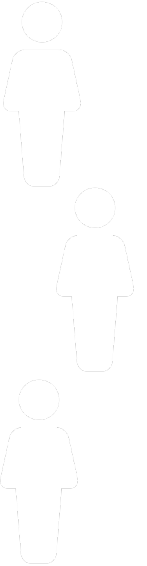


Impuls
Onderzoekscentrum
maatschappelijke zorg



WONEN

Op twee mensen na woont iedereen één jaar na de transitie nog steeds zelfstandig. De meeste mensen zijn tevreden met hun woonsituatie en voelen zich veilig in de wijk waar ze wonen. De meerderheid voelt zich welkom en geaccepteerd in de wijk en ervaart er weinig stigma. Men wordt behandeld als “ieder ander”. Met de ontvangen hulp rondom de verhuizing zijn de meeste mensen tevreden. Praktische hulp kwam vooral vanuit het eigen netwerk. Het ging dan om hulp bij het verzamelen van de inboedel, het opknappen van de woning en de verhuizing zelf. Enkele mensen hebben de verhuizing zonder hulp vanuit hun netwerk geregeld. Vanuit de instelling kreeg men voornamelijk advies en ondersteuning bij financiële zaken, zoals het aanvragen van een uitkering en het aanvragen van budget om de woning in te richten. Na één jaar wil ongeveer een vijfde van de mensen hulp bij het behouden, opknappen en inrichten van hun woning, maar krijgt deze hulp niet.



“Ja, ik denk waar heb ik dat allemaal aan verdient weet je wel. Zo’n mooi huis en zo’n fijn leven. Ontzettend fijne burens die alsmaar langskomen met iets lekkers of weet je wel.”

“Voor mij is het gewoon een vakantiewoning. Soms heb ik zo’n gevoel van ‘dit is niet echt’ en moet ik mezelf knijpen. Dan denk ik: ik heb nou zo’n mooi huis en ik ben zo gelukkig hier.”

“Ja, ik moet eerlijk zeggen dat de verhuizing heel soepel gegaan is. [...] op een gegeven moment hebben we de inboedel erin kunnen zetten samen met mijn broers en mijn familie. Alles ging heel, heel soepel.”



RELATIES

De meerderheid van de mensen is tevreden met zijn sociale netwerk en heeft geen behoefte om dit netwerk verder uit te breiden. Dit geldt ook voor de mensen met een wat kleiner netwerk. Een enkeling wil wel meer sociale contacten. Contact met het netwerk uit de maatschappelijk opvang of beschermd wonen wordt soms bewust afgehouden, omdat men bang is voor de negatieve invloed van deze contacten. Veel mensen hebben een goede relatie met (enkele) familieleden. Sommige zien hun familie echter helemaal niet meer, maar zouden dat wel willen. In de buurt hebben mensen vaak goede contacten en kunnen voor praktische hulp bij hun burens terecht. De behoefte aan contact met burens en de hoeveelheid van contact met burens verschilt. Sommigen zijn bevriend met de burens, anderen groeten hen alleen. Een enkeling voelt zich niet opgenomen in de buurt en zou graag meer contact willen.

Ondanks dat mensen positief zijn over hun netwerk, geeft een kwart aan nooit tot zelden gesteund te worden door zijn netwerk en is eenzaamheid een veelvoorkomend probleem. Zestig procent mist een intieme relatie met een partner of hartvriend(in) met wie lief en leef gedeeld kan worden. Daarnaast mist de helft een betekenisvolle relatie met een bredere groep mensen zoals kennissen, collega's of buurtgenoten.

"Ik ben geen achttien meer. Dan ben je niet meer zo op zoek naar een nieuwe sociale kring of een nieuwe maatschappelijke positie of een carrière, of wat dan ook. Je bent meer tevreden met wat je hebt."

"Ik vind het veel belangrijker om goed te investeren in mensen die je hebt. Je kunt wel een hele grote groep vrienden hebben, maar ik heb liever een klein groepje waar ik van op aan kan. En zij ook van mij. Ik bedoel, als ik altijd maar 'nee' moet zeggen en ik heb geen tijd en dit en dat, nee."

"Een mens heeft sociale contacten nodig. Met niemand praten is echt niet goed voor je. Daar word je helemaal knettergek van. Je wil iemands stem horen. Je wil een mening horen. Nou, ik heb een vraag, maar niemand om aan te vragen. Dus ik zou heel graag meer contact willen met mijn buurman."



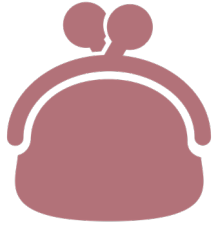
ACTIVITEITEN

Activiteiten helpen de mensen om meer ritme in hun leven te krijgen en zorgen voor voldoening. Bijna vier tiende heeft één jaar na de transitie echter (nog) geen vaste dagbesteding. Sommigen doordat ze lichamelijke problemen hebben, anderen omdat ze er (nog) geen tijd voor hebben, bijvoorbeeld omdat ze fulltime voor hun kinderen zorgen. Verschillende van hen zouden wel graag vrijwilligers(werk) willen doen. Bij mensen met een vaste dagbesteding komt een betaalde baan het vaakst voor. Het aantal mensen met een betaalde baan stijgt in het eerste jaar na de transitie (van 21% naar 32%). Mensen werken onder andere in de zorg of in de bouw. Andere vaak voorkomende vormen van dagbesteding zijn vrijwilligerswerk (18%), opleiding/studie (11%) en dagbesteding in een maatschappelijke opvangvoorziening (11%).

“Voor mij is het heel belangrijk dat ik mijn structuur in de dag heb en dat ik met mijn gedachtes ergens anders kan zijn dan altijd met mezelf..... Want dat is voor mij funest, dan ga ik weer piekeren en nadenken over hoe het jaren geleden was”

“En als ik overdag wat te doen heb - zaterdagavond was ik bijvoorbeeld pas om negen uur weer thuis - dan kan ik die hele dag geen alcohol drinken. Dus het is ook een beetje voor mijn eigen zelfbescherming.”

“Ik heb zelf bijna twee jaar met de dierenambulance gereden. Maar, ik zie mij dat nu niet meer doen. Dat is gewoon te zwaar.”



FINANCIEN

De financiële situatie van veel deelnemers is slecht. Eén jaar na de transitie heeft meer dan de helft van de mensen schulden (55%), met een gemiddeld schuldbedrag van €8.128 (minimaal €20 en maximaal €78.136). Een deel heeft onvoldoende budget voor zijn basisbehoeften, zoals: sociale activiteiten (49%), reizen in de stad (30%), kleding (44%), wonen (21%) en voeding (15%). Uit de verdiepende gesprekken blijkt dat veel mensen wekelijks moeten rondkomen met zo'n 50 euro. Dit lukt ze alleen door heel zuinig te leven en uitsluitend essentiële uitgaven te doen. De hoge inflatie maakt het steeds lastiger om rond te komen. Bij een aantal mensen springt hun netwerk bij, bijvoorbeeld door voor hen te koken of spullen te kopen. De meeste mensen hebben zich neergelegd bij hun krappe financiële situatie en hebben hun leven hier op aangepast. Geld voor extra's, zoals verjaardagscadeautjes en uitjes, is er niet. Met als gevolg dat zij afspraken met anderen afslaan of alleen activiteiten ondernemen die geen geld kosten. Sommige mensen hebben wel veel last van hun beperkte budget, komen moeilijk rond en zitten hierdoor niet lekker in hun vel.

Mensen die onder bewind staan of gebruik maken van budgetbeheer ervaren vaak rust doordat hun financiën voor hen beheerd worden. Sommige hebben zich hier vrijwillig voor aangemeld. Een aantal deelnemers heeft minder goede ervaringen met deze dienstverlening. Zo vertelt een deelnemer geen uitleg te krijgen van zijn bewindvoerder als zijn verzoek om extra geld niet wordt goedgekeurd en dat hij vaak heel lang moet wachten op een reactie. De meeste mensen hopen op een toekomst waarin ze weer meer te besteden hebben en weer geld hebben voor hobby's, sociale activiteiten en cadeautjes en nieuwe kleding.

"Die financiën zorgen ervoor dat ik een heel saai, nutteloos bestaan leid en dat is ontzettend klote. Ik probeer er wel uit te breken, maar daar heb ik toch meer spulletjes voor nodig"

"Voor mij zijn leuke dingen gewoon heel anders geworden. Leuke dingen zijn lekker naar mijn werk gaan, eventjes naar de burens of eventjes iets lekkers koken of zo".

"Ik kom d'r net mee uit. Soms moet ik alle dubbeltjes wel twee keer draaien, maar ja...."



GEZONDHEID

De mannelijke deelnemers hebben vaker lichamelijke klachten en depressieve gevoelens, vergeleken met de algemene Nederlandse bevolking. Genoemde lichamelijke klachten zijn onder andere clusterhoofdpijn en chronische rugpijn. Direct na de transitie hadden de mannen daarnaast ook meer last van angstklachten. Eén jaar later hadden ze hier in gemiddelde mate last van. Vrouwelijke deelnemers hebben in gemiddelde mate last van lichamelijke klachten. Van angst- en depressiviteitsklachten hadden zij alleen direct na de transitie in sterkere mate last.

Na de transitie voelen verschillende mensen zich mentaal en fysiek sterker. Zo ervaren veel mensen meer rust sinds ze een eigen woning hebben. Sommigen zijn gezonder gaan leven, anderen willen in de toekomst gezonder gaan leven door bijvoorbeeld meer te sporten en gezonder te eten.

In de vragenlijst beantwoordde mensen vragen over het gebruik van negen verslavende middelen. Hierbij gaven zij per middel aan of zij deze in de afgelopen maand minimaal 1 dag hadden gebruikt. De twee meest gebruikte middelen waren alcohol (5 glazen of meer per dag; 31%) en cannabis (23%). Kalmeer-/slaapmiddelen werden gebruikt door 14% van de deelnemers, opiaten door 10% en cocaïne door 7%. Amfetamines, ecstasy, ketamine en lachgas werden nauwelijks gebruikt (minder dan 5%). Bij sommige mensen heeft de verslavingsproblematiek een grote invloed op hun leven, anderen vertellen dat het zelfstandig wonen een positief effect heeft op hun middelengebruik en dat ze hun gebruik onder controle hebben.

“Ik slaap goed en we eten goed hè? Dus nee het gaat prima. Ik voel me helemaal gezond en opgeleefd.”

“Met mijn gezondheid gaat het niet zo best. Ik heb maar anderhalve long. ... Ik fiets wel naar de werkplaats, maar onderweg moet ik wel een stukje lopen.”

“Ik slaap beter. Je hebt meer rust in je donder, je hebt die stress niet. Die stress die je daar [in de opvang] wél hebt, van: wat moet er van mij worden?”

Conclusie

Eén jaar na uitstroom woont het overgrote deel van de mensen in dezelfde woning als direct na de transitie. Dat is goed nieuws. Een vijfde van de mensen geeft echter aan onvoldoende budget voor het wonen te hebben en een even groot deel wil hulp bij het wonen, maar krijgt die niet. Bij relaties, activiteiten, financiën en gezondheid blijft er met het oog op een goed leven meer te wensen over. Twee derde van de mensen is eenzaam en bijna vier tiende heeft geen vaste dagbesteding. De financiële situatie van de mensen is slecht: meer dan de helft van de mensen heeft schulden en de meesten hebben onvoldoende budget voor essentiële basisbehoeften, waardoor zij ook minder kunnen meedoen. Lichamelijke en mentale gezondheidsproblemen komen regelmatig voor; de gezondheid van mannen is wat minder dan die van de vrouwen. Positieve veranderingen in het eerste jaar na de transitie zijn de toename van het aantal deelnemers met een betaalde baan en de afname van angstklachten bij de deelnemers, en bij de vrouwelijke deelnemers ook de afname van depressieve klachten.

Aanbevelingen

- Zorg dat mensen, ook één jaar na de transitie, hulp krijgen bij het wonen. Bijvoorbeeld door budget beschikbaar te stellen voor het opknappen van hun woning.
- Werk aan het tegengaan van eenzaamheid. Professionals moeten eenzaamheid herkennen en er met de mensen over in gesprek gaan. Er ligt een belangrijke taak bij het ondersteunen van mensen bij hun sociale relaties en het opbouwen van nieuwe contacten. Hierbij moet rekening gehouden worden met het beperkte budget van de mensen. Duidelijk moet zijn wie deze taak oppakt. Dat kan een (ervaringsdeskundige) professional zijn of iemand uit het sociale netwerk.
- Besteed tijdens het verblijf al aandacht aan een passende dagbesteding. Ondersteun mensen, wanneer zij hier aan toe zijn, bij het vinden van betekenisvolle dagactiviteiten, (vrijwilligers)werk of scholing. Zorg hierbij voor (voldoende financiering van) maatwerk en ondersteuning zolang als nodig is.
- Start tijdens het verblijf, al vóór de transitie, met het aanpakken van de schulden, zodat deelnemers bij hun vertrek een goed financieel overzicht hebben en voldoende budget hebben om financieel rond te komen. Een betere toegankelijkheid van de schuldhulpverlening is hiervoor noodzakelijk.
- Besteed veel aandacht aan de gezondheid van mensen. Professionals moeten psychische klachten (leren) herkennen en er gepaste hulp voor inschakelen. Wat te doen bij wachtlijsten is hierbij een aandachtspunt. De lichamelijke klachten kunnen de mensen belemmeren, bijvoorbeeld bij hun dagbesteding. Toeleiding naar passende dagbesteding en de juiste gezondheidszorg is nodig. Hierbij kan extra budget nodig zijn, om bijvoorbeeld noodzakelijke behandelingen te vergoeden die mensen zelf niet kunnen betalen.

Financiers: Adessium en de Impuls Werkplaats

Gebruik deze rapportage graag met de volgende bronvermelding: Van den Dries, L., Al Shamma, S., & Wolf, J. (2023). Van een woonvoorziening naar zelfstandig wonen. De kernbevindingen op een rij. Nijmegen: Impuls – Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het Radboudumc.