

# **Maatschappelijke opvang in zelfbeheer**

## **Interventiebeschrijving**

## Colofon

### Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam Trimbos-instituut  
Contactpersoon M. Tuynman  
Adres Da Costakade 45  
Postcode 3500 AS  
Plaats Utrecht  
E-mail [mtuynman@trimbos.nl](mailto:mtuynman@trimbos.nl)  
Telefoon 030 295 92 55  
Fax 030 29 71 111  
Website [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl)

Naam Hogeschool van Amsterdam / stichting Eropaf!  
Contactpersoon M.A. Huber  
Adres Wibautstraat 5A  
Postcode 1091 GH  
Plaats Amsterdam  
E-mail [a.huber@hva.nl](mailto:a.huber@hva.nl)  
Telefoon 06 41 08 40 25

Naam Platform Zelfbeheer  
Contactpersoon Michiel Lichtenberg  
Adres p/a Je eigen Stek, Tolstraat 86  
Postcode 1073 SE  
Plaats Amsterdam  
E-mail [project.jeeigenstek@gmail.com](mailto:project.jeeigenstek@gmail.com)  
Telefoon 020 471 56 26

### Referentie in verband met publicatie

M. Tuynman en M. A. Huber  
Maatschappelijke opvang in zelfbeheer  
Effectieve sociale interventies  
Utrecht, Trimbos-instituut en Amsterdam, HVA  
September 2014

Het werkblad is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie zijn en geeft informatie over de interventie die van belang is voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie. Daarnaast is de informatie bedoeld voor bezoekers van de databank(en) van de samenwerkende organisaties.

Voor meer informatie en contact verwijzen wij naar [www.movisie.nl/effectievesocialeinterventies](http://www.movisie.nl/effectievesocialeinterventies)

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende organisaties



## Inhoud

Colofon .....	2
Samenvatting .....	4
Uitgebreide beschrijving .....	6
1. Probleemomschrijving .....	6
2. Beschrijving interventie .....	8
3. Onderbouwing .....	15
4. Uitvoering .....	22
5. Onderzoek naar praktijkervaringen .....	26
7. Aangehaalde literatuur .....	31

# Samenvatting Maatschappelijke opvang in zelfbeheer

---

## Doelgroep

De doelgroep van maatschappelijke opvang staat omschreven in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo, art. 1, lid 1c) als "personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving".

---

## Doel

De bewoners van de voorziening maken vorderingen in hun herstel.

---

## Aanpak

Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang is een vorm van maatschappelijke opvang waarbij de bewoners zelf verantwoordelijkheid dragen en zeggenschap hebben. In de initiatieffase stellen de (toekomstige) bewoners afspraken en regels vast en beschrijven ze procedures om het reilen en zeilen van de voorziening in goede banen te leiden. Er worden onder meer afspraken gemaakt over de besluitvorming binnen de groep en over de toelatingsprocedure en eventuele toelatingseisen. In de uitvoerende fase gaan mensen (16-30) daadwerkelijk in de voorziening wonen, voeren zij dagelijkse huishoudelijke taken uit en werken ze aan hun persoonlijke herstelprocessen. Het maken van afspraken is een steeds terugkerend proces, inspelend op veranderingen in de groepssamenstelling, incidenten of veranderingen bij een eventuele overkoepelende instelling. De bewoners geven samen vorm aan een steunend en stimulerend leefklimaat.

---

## Uitvoerende organisaties

Een collectief van mensen uit de doelgroep voert de zelfbeheerde opvangvoorzieningen uit. Gewoonlijk zijn zelfbeheerde voorzieningen echter ingebed in een grotere professionele instelling voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

---

## Onderzoek

In Nederland is onderzoek gedaan naar Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang vanuit de Wmo-werkplaats Amsterdam (Huber & Bouwes, 2011) en door het Trimbos instituut (Boumans, Muusse, Planije & Tuynman, 2012). Uit het eerste onderzoek blijkt dat geïnterviewde bewoners, oud-bewoners en betrokken professionals vinden dat het verblijf in de zelfbeheerde voorziening bijdraagt aan het herstel en *empowerment* van bewoners. Verder komt naar voren dat Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang duurzaam mogelijk is, maar dat daarvoor wel voldaan moet worden aan voorwaarden ten aanzien van organisatie, context, bewonersgroep en ondersteuners.

Het onderzoek van Boumans (2012) levert aanwijzingen dat zelfbeheerde voorzieningen: diensten leveren van goede kwaliteit, per bed goedkoper zijn dan reguliere opvangvoorzieningen en voldoende presteren op het gebied van uitstroom, maatschappelijke participatie en re-integratie.

---

## Samenvatting werkzame elementen

- Organisatiestructuur met autonome positie voor de voorziening en zeggenschap door mensen die van de voorziening gebruik maken.
- Professionele ondersteuners handelen vanuit een grondhouding van presentie.

- Professionals handelen vanuit basiswaarden: emancipatie van dak- en thuislozen, rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid en uitgaan van eigen kracht.
- Krijgen en geven van onderlinge steun.
- Een omgeving die rust biedt.
- Mensen stimuleren om verantwoordelijkheid te nemen, voor eigen leven en herstelproces, de groep en de voorziening; waar nodig met ondersteuning van lotgenoten en/of ondersteuners.
- Mensen stimuleren helpers- en leiderschapsrollen in te nemen.
- Waardering voor bijdrage.
- (her)Ontdekken van talenten, krachten en eigenwaarde.

# Uitgebreide beschrijving

---

## 1. Probleemomschrijving

---

### Probleem

Het Rijk en de vier grote steden signaleren in het Plan van Aanpak maatschappelijke opvang tweede fase (Rijk en vier grote steden, 2011) het uitblijven van door- en uitstroom uit de maatschappelijke opvang en gebrekkige participatie van dakloze mensen. Hoewel er in de maatschappelijke opvang veel kracht- en herstelgerichte initiatieven gaande zijn, lukt het maar moeizaam om dakloze mensen regie te laten nemen over hun leven en hulpverlening, hen sociale rollen te laten innemen en vaardigheden te (her)ontwikkelen, waardoor hun herstelproces lijkt te stagneren.

---

### Spreiding

Het aantal dakloze mensen met recht op Wmo-ondersteuning in Nederland is niet bekend. Grofweg zou hun aantal in 2012 geschat kunnen worden op 32.000: 12.000 mensen zonder zekere plek om te overnachten (feitelijk daklozen), 16.000 mensen die voor langere tijd verblijven in een voorziening voor maatschappelijke opvang (residentieel daklozen) en 4.000 zwerfjongeren. Deze schatting is gebaseerd op schattingen over aantallen dakloze mensen in de 39 centrumgemeenten (Tuynman, Planije, Hulsbosch & Place, 2013), schattingen over aantallen dakloze mensen in de vier grote steden (Rijk en vier grote steden, 2006: 7), het aantal plaatsen in de nachtopvang in de vier grote steden (Buster e.a., 2012: 25) en aantallen zwerfjongeren in een traject in de vier grote steden (Tuynman & Planije, 2013).

Over het algemeen zijn dakloze mensen van het mannelijke geslacht en ouder dan 30, maar er zijn steeds meer vrouwelijke en jongere daklozen. In 2009 was 35% van de mensen die gebruik maakten van diensten van opvanginstellingen jonger dan 30 jaar, tegen 28% in 2007. Van de cliënten was 30% vrouw, tegen 23% in 2007 (Tuynman & Planije, 2010). Van de cliënten van maatschappelijke opvang in 2009 had 85% de Nederlandse nationaliteit, maar slechts 44% was autochtoon Nederlands.

Systematisch onderzoek naar de verblijfsduur in de maatschappelijke opvang en de kansen op herstel is beperkt beschikbaar. Recent cohortonderzoek onder feitelijk daklozen toont dat van de feitelijk daklozen met een onvervulde hulpbehoefte 41% na zes maanden is voorzien van huisvesting (Van der Laan e.a., 2013: 56), en 43% financiële hulpverlening kreeg. Over het algemeen verbeterde de kwaliteit van leven van feitelijk daklozen in zes maanden niet of nauwelijks (ibidem: 57). In 2009 verbleven residentieel daklozen gemiddeld een jaar en drie maanden in 24-uurs woonvoorzieningen van de maatschappelijke opvang (Tuynman & Planije, 2010).

---

### Gevolgen

Wanneer het herstelproces van dakloze mensen stagneert, zijn ze niet in staat om uit te stromen naar zelfstandig wonen en zinvol deel te nemen aan de samenleving. Ze zullen dan langdurig een beroep doen op residentiële (intramurale) voorzieningen en lopen de kans te hospitaliseren.

Wanneer uit- en doorstroom uit de maatschappelijke opvang niet verbetert, raken de opvangvoorzieningen 'vol' (IBO, 2003; Rijk en vier grote steden, 2011). Dakloze mensen zonder vaste overnachtingsplek zullen dan aangewezen zijn op buitenslapen of in marginale huisvesting. Zij lopen daardoor risico's en krijgen niet de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

Hospitalisatie is voor de doelgroep zelf onwenselijk, omdat mensen die beslissingen over hun leven laten nemen door hulpverleners hun potentieel niet verwezenlijken. Hoewel een persoon rust en structuur kan vinden in een gehospitaliseerd leven, wordt zijn of haar identiteit gereduceerd tot die van een patiënt van de institutie, terwijl hij of zij meer uit het leven zou kunnen halen.

Ook in maatschappelijk opzicht is hospitalisatie onwenselijk, omdat mensen die hun eigen potentieel niet aanspreken meer, zwaardere en langduriger zorg gebruiken. Behalve dat daarmee onnodige kosten gepaard gaan, blijven ook talenten en vaardigheden onbenut.

---

## 2. Beschrijving interventie

---

### 2.1 Doelgroep

#### **Uiteindelijke doelgroep**

De doelgroep van maatschappelijke opvang staat omschreven in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo, art. 1, lid 1c) als "personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving".

In principe kan iedereen uit de doelgroep van de maatschappelijke opvang gebruik maken van zelfbeheerde opvangvoorzieningen en daar rollen en verantwoordelijkheden op zich nemen, ongeacht geslacht, herkomst of beperkingen en problematiek.

Er zijn zelfbeheerde voorzieningen die zich richten op de hele doelgroep en voorzieningen die zich richten op een subdoelgroep binnen de maatschappelijke opvang. Voorbeelden daarvan zijn:

- een doorstroomvoorziening voor dakloze mensen zonder manifeste oggz-problematiek
- een voorziening voor zwerfjongeren
- een voorziening voor mannen.

---

#### **Intermediaire doelgroep**

Er zijn geen intermediaire doelgroepen.

---

#### **Selectie van doelgroepen**

Vanuit de ideologie van zelfbeheer zijn er *geen* contra-indicaties: iedereen moet een kans krijgen om zich in zelfbeheer te bewijzen. In de praktijk blijken er echter wel contra-indicaties te zijn. Dakloze personen zullen zich in zelfbeheerde voorzieningen niet thuis voelen of weinig baat hebben bij zelfbeheer wanneer zij:

- behoefte hebben aan sturing en structuur
- zich niet prettig voelen in een groep en slecht tegen weinig privacy kunnen
- kampen met zwaardere problemen, zoals verslaving die niet onder controle is, ernstige psychiatrische problematiek of verstandelijke beperkingen
- onvoldoende gemotiveerd zijn om zich in te zetten voor hun eigen herstel en voor de groep
- over onvoldoende basiscompetenties beschikken om hun eigen herstel en het functioneren in de groep ter hand te nemen.

Per voorziening verschilt de manier van omgaan met deze contra-indicaties. Een deel van de voorzieningen laat iedereen toe. Bij andere voorzieningen stellen de bewoners zelf toelatingseisen op, die ze toetsen in een intakegesprek. Meestal zal pas tijdens het verblijf in de voorziening blijken of de competenties voldoende aanwezig zijn en ontwikkeld worden en of er sprake is van contra-indicaties. Bij alle voorzieningen spreekt de groep mensen aan als tijdens het verblijf blijkt dat er contra-indicaties zijn. Deze mensen zullen zelf vertrekken of door de groep doorverwezen worden naar beter passende hulpverlening.

De toelatingseisen verschillen tussen de voorzieningen. Voorbeelden van toelatingseisen zijn:

- zich verstaanbaar kunnen maken in het Nederlands
- geen bezwaar hebben tegen rokende medebewoners
- redelijk in staat zijn om vorm te geven aan zelfbeheer
- zich willen inzetten voor het eigen herstel en voor de groep.



Ook de subsidieverstrekker kan toelatingseisen stellen, in het bijzonder met betrekking tot regiobinding en rechthebbendheid.

---

## 2.2 Doel

### Hoofddoel

De bewoners van de voorziening maken vorderingen in hun herstel.

Herstel wordt gedefinieerd als: 'een proces waarbij iemand weer grip krijgt op zijn of haar leven, ook al is de kwetsbaarheid, of zijn de symptomen van die kwetsbaarheid, niet geheel onder controle. Het gaat hierbij om het opnieuw ontwikkelen van vaardigheden, het weer oppakken van betekenisvolle relaties, rollen en doelen in het leven (Driessen e.a., 2013a: 17; Anthony, 1993).

---

### Subdoelen

Mensen die van de zelfbeheerde maatschappelijke opvangvoorziening gebruik maken:

- a) hebben tijdelijke huisvesting
  - b) hebben regie over hun leven
  - c) nemen sociale en leiderschapsrollen op zich
  - d) (her)ontwikkelen vaardigheden
  - e) stromen de maatschappelijke opvang uit.
- 

## 2.3 Aanpak

### Opzet van de interventie

Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang is een vorm van maatschappelijke opvang waarbij de bewoners zelf verantwoordelijkheid dragen en zeggenschap hebben. De dakloze burgers proberen zelf en met elkaar hun leven weer op orde te krijgen en de voorziening te runnen. Hulpverleners worden in zelfbeheer 'ondersteuners' genoemd, om uit te drukken dat hulpverlening dienstbaar is aan de mensen die van de voorziening gebruik maken. Zij hebben als taak de dagelijkse gang van zaken in de nachtopvangvoorziening te coördineren en uit te voeren en anderen te stimuleren in het werken aan de regievoering over hun eigen leven. Zij ondersteunen waar nodig zowel de groep in de groepsprocessen als de individuele bewoners in hun herstelprocessen.

In de initiatieffase stellen de (toekomstige) bewoners afspraken en regels vast en beschrijven ze procedures om het reilen en zeilen van de voorziening in goede banen te leiden. Er worden onder meer afspraken gemaakt over de besluitvorming binnen de groep en over de toelatingsprocedure en eventuele toelatingseisen. De zelfbeheerde voorziening kan worden opgezet door een onafhankelijke groep initiatiefnemers bestaande uit daklozen, betrokken burgers en medewerkers van opvangvoorzieningen. Als een voorziening in aanmerking wil komen voor overheidsfinanciering, is betrokkenheid van een erkende organisatie voor maatschappelijke opvang wenselijk. Tussen het eerste moment dat de doelgroep betrokken wordt bij het initiatief om een zelfbeheerde voorziening op te zetten en het moment dat bewoners daadwerkelijk een pand betrekken, moet niet meer dan een paar maanden zitten, omdat ze anders al elders onderdak hebben gevonden.

In de uitvoerende fase gaan mensen daadwerkelijk in de voorziening wonen, voeren zij dagelijkse huishoudelijke taken uit en werken ze aan hun persoonlijke herstelprocessen. Het aantal bewoners/bezoekers varieert van 16 tot 30, exclusief aan de voorziening verbonden meer zelfstandige woningen. Het maken van afspraken is een steeds terugkerend proces, inspelend op veranderingen in de

groepssamenstelling, incidenten of veranderingen bij een eventuele overkoepelende instelling. Omdat bewoners samen een pand delen, is de groepsdynamiek een belangrijk element voor het functioneren van de zelfbeheerde voorziening én voor de individuele herstelprocessen. Binnen voorzieningen zijn ook groeimogelijkheden. Men begint als gast waar weinig tot geen eisen aan worden gesteld en kan via vrijwilliger uitgroeien tot ervaringsdeskundige beheerder van de voorziening. Zij voeren dan de structurele beheerstaken uit, samen met andere deelnemers.

In de zelfbeheerde opvangvoorzieningen zijn vaak enkele betaalde ondersteuners (één tot twee voltijdsequivalenten) werkzaam. De ondersteuners zijn overdag (soms bij wijze van uitzondering ook 's avonds) aanwezig, wisselend als achterwacht (in een nabijgelegen voorziening), parttime of fulltime. Zij ondersteunen vanuit hun eigen expertise individuen bij hun herstel en de groep bij het nemen van beslissingen en het opzetten van nieuwe initiatieven. Zij handelen vanuit gelijkwaardigheid en met emancipatie van de persoon en de groep als doel. Dit past binnen de 'presentiebijbenadering' (Baart, 2001; Brinkman, 2004; zie ook Tuynman, 2012). Ondersteuners hebben een formele (SPH/MWD-)opleiding en/of ervaringsdeskundigheid en vandaaruit een ondersteunende rol.

---

### **Locatie en uitvoerders**

De uitvoering vindt plaats in een pand dat geschikt is voor nachtopvang of 24-uurs wonen, eventueel gecombineerd met beheerderswoningen. Meestal hebben deze voorzieningen een aantal gemeenschappelijke faciliteiten zoals een woonkamer, een keuken, douches en een kantoor en gedeelde slaapkamers of -zalen.

Bij Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang vormen mensen die dakloos zijn niet alleen de doelgroep, maar voeren ze de interventie ook grotendeels zelf uit, met ondersteuning van ondersteuners met een professionele en/of ervaringsdeskundige achtergrond. Beheerders, ervaringsdeskundige ondersteuners en ondersteuners met een sociaal werk achtergrond richten zich allen op het ondersteunen van zelfbeheer. Onderling verdelen zij de taken en spreken ze af wie zich waarop richt. Bij de oprichting van een zelfbeheerde voorziening zijn behalve de initiatiefnemers (dakloze mensen) ook niet-dakloze burgers en medewerkers van (erkende) opvangvoorzieningen betrokken.

---

### **Inhoud van de interventie**

Er worden twee fasen onderscheiden in de uitvoering van de interventie: de initiatieffase en de uitvoerende fase. Hieronder staan voor beide fasen de belangrijkste activiteiten. De uitvoering van deze activiteiten vindt niet plaats in een bepaalde volgorde. Vooral in de uitvoerende fase zullen bepaalde activiteiten steeds herhaald worden.

Voorafgaand aan de start van de uitvoering zullen de belangrijkste randvoorwaarden gerealiseerd moeten zijn. Dit gebeurt door een groep mensen die vanuit persoonlijke betrokkenheid zelfbeheer een warm hart toedragen. Deze groep kan bestaan uit bijvoorbeeld mensen uit de doelgroep, een burgerlijk of kerkelijk initiatief of een bestuurder van een opvanginstelling.

### **0. Realisatie van de randvoorwaarden**

De daadwerkelijke organisatie van de zelfbeheerde voorziening ligt bij een initiatiefgroep van mensen uit de doelgroep. In de praktijk blijkt het realiseren van de noodzakelijke randvoorwaarden om te kunnen starten voor deze doelgroep niet te lang te kunnen duren. Dakloze mensen hebben urgente behoeften, zoals een veilig dak boven hun hoofd en een uitweg uit de armoede. Als het maanden duurt voordat daadwerkelijk gestart kan worden, is de initiatiefgroep alweer uit beeld, omdat elders huisvesting of werk gevonden is.

Om ervoor te zorgen dat het niet te lang duurt voordat er gestart kan worden, is het belangrijk dat anderen de belangrijkste randvoorwaarden realiseren. In het realiseren van de randvoorwaarden wordt een visiefase en een voorbereidingsfase onderscheiden.

Visiefase:

- Formeren van een groep mensen die een zelfbeheerde opvangvoorziening wil opzetten en zich verbindt aan de uitgangspunten van zelfbeheer.
- Pleitbezorgers zoeken bij bijvoorbeeld de gemeente (wethouders of ambtenaren), burger- of kerkelijke initiatieven en woningcorporaties, om te voorkomen dat het project strandt of gesloten wordt naar aanleiding van een incident.

Vorbereidingsfase:

- Het regelen van een geschikt pand.
- Het regelen van financiering voor de huur en inrichting van het pand en het salaris van professionele ondersteuners. Financiering kan bijvoorbeeld uit subsidie van de gemeente, middelen van een woningcorporatie of van een zorgverzekeraar.
- Het regelen van professionele ondersteuning voor de initiatiefgroep, bijvoorbeeld bij technische en managementtaken. Dit hoeft niet dezelfde professional te zijn die ook in latere fasen de bewonersgroep ondersteunt.

## 1. Initiatieffase

De interventie kan starten als de randvoorwaarden geregeld zijn: een groep mensen uit de doelgroep die willen starten met zelfbeheer, financiële middelen hebben om minimaal een jaar te draaien, een geschikt pand en personeel.

De volgende activiteiten zijn het belangrijkste in de initiatieffase.

- De groep mensen die de belangrijkste randvoorwaarden heeft gerealiseerd formeert een initiatiefgroep van vijf of meer mensen uit de doelgroep die een zelfbeheerde voorziening willen opstarten en beheren. Deze initiatiefgroep draagt vanaf de start van de interventie de verantwoordelijkheid voor de uitvoering. De initiatiefgroep kan op diverse manieren geworven worden: door zichzelf te verenigen, bijvoorbeeld in de belangenbehartiging, door een oproep vanuit de organisatie (door een professional of manager) of door een combinatie, dus zowel *top-down* als *bottom-up*.
- De initiatiefgroep stelt één of meer professionele ondersteuners aan om te helpen bij technische en managementtaken, groepsprocessen en woonbegeleiding. Belangrijk is dat de professional de ondersteuning zodanig vormgeeft dat het zelfbeheer versterkt wordt en dat hiërarchische verhoudingen of professionele druk wordt voorkomen.
- De initiatiefgroep verwoordt waarden en uitgangspunten op basis waarvan de voorziening zal gaan functioneren.

## 2. Uitvoerende fase

De uitvoerende fase start op het moment dat er mensen in de voorziening gaan wonen. Over het algemeen zullen dit eerst de leden van de initiatiefgroep zijn. Later wordt de groep uitgebreid met anderen en wordt de groep ook telkens vernieuwd door uitstroom en instroom. Gasten, bewoners en beheerders worden gewoonlijk betrokken via de lokale opvangketen en doorverwijzing en door mond-tot-mond reclame, maar ook via publiciteit en sociale media.

De bewonersgroep voert de volgende, steeds terugkerende, activiteiten uit.

- Het maken en vastleggen van afspraken over regels en verantwoordelijkheden, bijvoorbeeld over het toelatingsproces en de toelatingseisen, over schorsingsbeleid en over hoe beslissingen worden genomen. Het is belangrijk dat het maken van deze afspraken transparant gebeurt.

- Het beschrijven van allerlei dagelijkse taken in een inwerkboek voor nieuwe bewoners. Het gaat om dingen als wekken, schoonmaken, boodschappen doen, koken, orde bewaken en eerste hulp bij ongevallen.
- Afspreken wie van de bewoners het vaste aanspreekpunt wordt voor de buitenwereld: woningcorporaties, gemeentelijke afdelingen, schuldhulpverlening en geestelijke gezondheidszorg bijvoorbeeld. Voor externe partijen is belangrijk dat de communicatie transparant is en dat afspraken nagekomen worden.
- Er wordt gewerkt aan relaties met de buurt. Om wantrouwen in de buurt te voorkomen, worden contacten met wijkagent, buurtwinkels en buurthuis gelegd. Er wordt onder meer aangegeven wie te bellen bij overlast. Het is goed om contacten met de buurt te onderhouden, bijvoorbeeld door interviews te geven in het buurtkrantje, de buurt schoon te houden of feesten voor de buurt te organiseren.
- Het onderhouden van contacten met pleitbezorgers in de lokale samenleving, in het kader van de *public relations*. Laat zien wat je doet en stel je bijvoorbeeld voor aan nieuwe wethouders.
- Het onderhouden van de relatie met management en bestuur van de overkoepelende instelling.
- Het organiseren van uitstroommogelijkheden. Uitstroom naar een eigen stabiele plek om te wonen is een hele sterke motivator om zich in te zetten voor het eigen herstel en het collectief (bijvoorbeeld nieuwe projecten of afspraken ten behoeve van de groep of alle daklozen). Uitstroommogelijkheden zijn er in allerlei varianten: reguliere huurwoningen, huurwoningen met speciale afspraken met de woningcorporatie en vormen van kleinschalig groepswonen.
- Het organiseren van sociale steun voor bewoners die uitgestroomd zijn. Om de overgang van het wonen in een groep naar zelfstandig wonen te versoepelen, is het belangrijk om sociale steun te organiseren voor de mensen die uitstromen. Dat kan door vooral uitstroom naar groepswonen te organiseren, door zelfbeheerde steunnetwerken, zelfbeheerde steunpunten in de wijk of ervaringsdeskundigen die telefonisch of door huisbezoeken contact onderhouden.

### Groepsdynamiek

Bewoners geven samen vorm aan een steunend en stimulerend leefklimaat. Professionals vervullen hierbij waar nodig een ondersteunende rol, bijvoorbeeld door ontwikkelingen in de groep te signaleren en te benoemen of actief aan te jagen of door informatie te verstrekken (zie ook Tuynman, 2012). Een goede groepsdynamiek is cruciaal voor collectieve empowerment en herstel. Bewoners zorgen voor elkaars welzijn en ondersteunen elkaar waar nodig. Bewoners beslissen gezamenlijk over regels, conflicten, beloningen en alles wat er speelt binnen de groep. Hierna volgt een aantal aandachtspunten voor bewoners en ondersteuners.

- Duidelijke afspraken over regels en verantwoordelijkheden die regelmatig geëvalueerd en zo nodig aangepast worden.
- Ondersteuning van het conflictoplossend vermogen, bijvoorbeeld door afspraken over het omgaan met conflicten en kritiek.
- Maak werk van beloning, erkenning en waardering, om de bewoners gemotiveerd te houden zich in te zetten voor de groep en de voorziening.
- Versterk het groepsgevoel door samen leuke dingen te doen.
- Profiteer van de opgebouwde ervaring binnen de groep, maar geef nieuwe bewoners ook de kans om hun eigen fouten te maken en daarvan te leren.

---

## 2.4 Ontwikkelgeschiedenis

Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang vindt zijn oorsprong in de jaren negentig van de vorige eeuw, toen dakloze mensen samen met de krakersbeweging in Utrecht en Nijmegen besloten een pand te kraken om een maatschappelijk probleem te agenderen en dakloze mensen onderdak te bieden. Zo zijn de Nachtopvang in Zelfbeheer (NoiZ) in 1994 en de Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN) in 1996

gestart. Beide zijn inmiddels gefuseerd met reguliere opvanginstellingen, maar hebben hun zelfbeheerde karakter behouden. Je Eigen Stek is in 2007 gestart na een oproep van opvangvoorziening HVO-Querido in Amsterdam aan dakloze mensen.

De voorzieningen in zelfbeheer zijn in eerste instantie grotendeels bottom-up ontwikkeld door bewoners / beheerders ondersteund door betrokken sociaal werkers en andere professionals (beleidsmedewerkers en dergelijke). Vervolgens zijn twee ontwikkelonderzoeken uitgevoerd (Huber & Bouwes, 2010, in: Huber & Bouwes, 2011 en Boumans e.a., 2012) Bewoners, beheerders en ondersteunende professionals hadden een beperkte, maar actieve rol in de opzet, uitvoering en verwerking van de dataverzameling, resulterend in het handboek van de interventie. Een concept versie van het handboek is uitgebreid besproken met huidige bewoners en andere betrokkenen. Ook de *outline* van de voorliggende interventiebeschrijving is voorgelegd aan een forum van bezoekers, bewoners en beheerders.

Door publicatie van de genoemde ontwikkelonderzoeken werd zelfbeheer bekend bij een breder publiek. Sindsdien openden twee nieuwe zelfbeheervoorzieningen hun deuren: VOVEND-J, een zwerfjongerenopvang van Kwintes in Almere, en Boompje-Beestje, een 24-uurs voorziening ontstaan uit een burger- en kerkelijk initiatief in Deventer.

Zelfbeheer is dus in eerste instantie al doende 'van onderop' ontstaan, deels uit noodzaak (het ontbreken van onderdak voor dakloze mensen), deels uit reactie op paternalistische en afhankelijk makende zorg. Het gedachtegoed waarop zelfbeheer is gebaseerd stamt uit de cliëntenemancipatiebeweging in de geestelijke gezondheidszorg van de jaren zeventig. De uitgangspunten van zelfbeheer sluiten goed aan bij het debat over zorgvernieuwing en cliëntparticipatie, bij de paradigmaverschuiving in de ggz gericht op herstelondersteunende zorg en krachtgericht werken en bij de kantelingen in de Wmo richting 'eigen kracht van de burger' en de 'participatiesamenleving'. Daardoor kon zelfbeheer geïncorporeerd worden in professionele instellingen.

---

### **Buitenlandse interventie**

De interventie is in Nederland ontwikkeld.

---

## **2.5 Vergelijkbare interventies**

### **In Nederland uitgevoerd**

Alle destijds in Nederland bekende interventies voor zelfbeheerde woonvoorzieningen in de maatschappelijke opvang zijn meegenomen in de eerder genoemde ontwikkelonderzoeken (Huber & Bouwes, 2010, in: Huber & Bouwes, 2011 en Boumans e.a., 2012) en vormen dus de basis van Zelfbeheer.

Er zijn verschillende andere zelfbeheerde of cliëntgestuurde interventies die overeenkomsten hebben met Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang. We onderscheiden tijdelijke verblijfsvoorzieningen in de ggz (bv. Zorghotel Pitstop, Vriendenhuizen, Klaverblad), inloop- en dagbestedingsorganisaties met aanverwante activiteiten als belangenbehartiging en zelfhulp- en lotgenotengroepen (bv. SCIP, Aanzet, de Stadsbrug, Bureau Herstel) en meer langdurige woongroepen maatschappelijke opvang (bv. NEBO).

---

### **Overeenkomsten en verschillen**

De belangrijkste overeenkomsten tussen deze verschillende typen organisaties is de visie, met grote nadruk op vrijwilligheid, herstelondersteuning, lotgenotencontact, belang van diversiteit, aanspraak op eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht en de mogelijkheid voor alle betrokkenen om te participeren, nieuwe sociale rollen in te nemen en invloed uit te oefenen. Verschil ten opzichte van reguliere organisaties is dat cliënten als opdrachtgevers van betaalde medewerkers fungeren.

Het verschil met tijdelijke of juist langdurige verblijfsvoorzieningen bestaat uit:

- de diensten die ze bieden
- hoe lang bezoekers kunnen blijven (permanent, tijdelijk of voor een paar nachten)
- in het verlengde daarvan: wat voor ondersteuning er wordt geboden (zo snel mogelijk doorverwijzing, werken naar duurzame uitstroom of gericht op stabilisering).

Het verschil met cliëntgestuurde inloop- en dagbestedingsorganisaties is:

- dat zij vaker volledig autonoom functioneren en kleiner zijn
- zelfbeheerde opvangvoorzieningen zijn vaak sterker afhankelijk van financierings-, verantwoordings- en kwaliteitseisen en maken daarom vaker deel uit van een grotere overkoepelende instelling
- de onderlinge dynamiek in woon- of verblijfsvoorzieningen, maatschappelijke opvang in zelfbeheer, is intensiever dan in inloop- en dagbestedingsvoorzieningen, doordat betrokkenen elkaar meer op de huid zitten en vaak niet ergens anders naar toe kunnen. (zie ook Huber & Bouwes, 2011.)

Het verschil tussen zelfbeheer in maatschappelijke opvang en zelfbeheer/cliëntsturing binnen andere sectoren is:

- dat binnen cliëntgestuurde/zelfbeheerde voorzieningen in de ggz herstel als concept verder is ontwikkeld terwijl binnen de maatschappelijke opvang de aandacht meer is gericht op materiële problemen (financieel, huisvesting). (zie ook Driessen e.a, 2013a.)
- dat Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang mensen zonder huis bedient, terwijl die doelgroep vaak juist niet bedient wordt door de andere voorzieningen.

---

### **Toegevoegde waarde**

Geen van de vergelijkbare interventies is opgenomen in een databank met effectieve interventies.

---

### 3. Onderbouwing

---

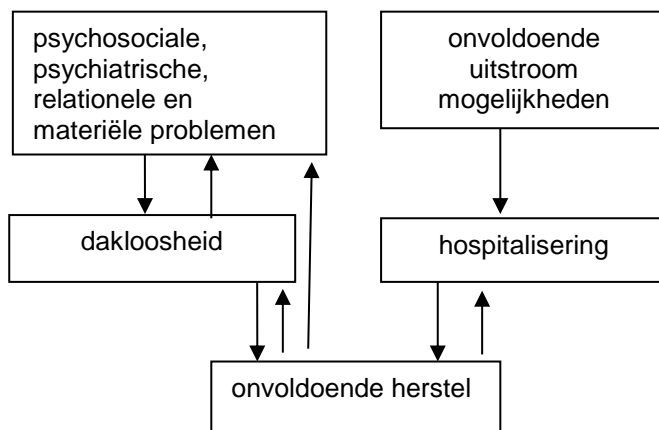
#### Oorzaken

Het probleem waar Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang zich op richt, namelijk dat mensen in de reguliere maatschappelijke opvang onvoldoende herstellen, wordt veroorzaakt door de volgende vier factoren.

1. Hospitalisering, veroorzaakt door het langdurig niet zelf kunnen of mogen zorgen voor of besluiten over alledaagse zaken in het eigen leven in de meeste reguliere residentiële voorzieningen.
2. Hospitalisering wordt versterkt doordat er onvoldoende uitstroommogelijkheden (naar zelfstandige huisvesting of langdurige woonvormen) zijn, waardoor mensen langer in de opvang verblijven dan nodig is: na verloop van tijd zien zij hun toekomst binnen de voorziening en verliezen ze de ambitie om zelfstandig hun leven vorm te geven.
3. Dakloosheid noopt een dakloos persoon tot overschakelen op de 'overlevingsmodus' en een blikveld van dag tot dag: daardoor zijn dakloze mensen niet in staat om hun eigen herstel ter hand te nemen en hun persoonlijke problemen aan te pakken.
4. Dakloosheid wordt mede veroorzaakt door psychosociale, relationele en materiële problemen. Deze zijn echter tegelijkertijd een gevolg van, of worden versterkt door dakloosheid.

Daarbij herstellen mensen onvoldoende van hun problemen, als gevolg van dakloosheid en hospitalisering, maar werkt hun gebrekkige herstel ook weer hospitalisering in de hand en zijn ze niet in staat om een uitweg te vinden uit hun dakloosheid en problemen.

In schema:



Deze oorzaken van onvoldoende herstel worden hieronder toegelicht.

#### *Gevolgen van dak- en thuisloosheid*

Veelal wordt gesproken over diverse *oorzaken* van dak- en thuisloosheid, maar de *gevolgen* van dak- en thuisloosheid zijn zeker zo relevant. Dakloosheid is een belangrijke oorzaak van onvoldoende herstel. Dakloos worden, op straat belanden en in de daklozenopvang, is in veel gevallen een traumatische ervaring, met alle gevolgen van dien. Daarnaast zijn daklozen kwetsbaar, bijvoorbeeld voor criminaliteit, terwijl ze weinig rechtsbescherming hebben. Onderling geweld wordt zelden aangepakt, zeker niet als dat op straat gebeurt. Het (langdurig) onbehuist zijn leidt veelal tot kwetsuren, bovenop al bestaande problemen die hebben bijgedragen aan het dakloos worden. De bestaansonzekerheid leidt tot een basishouding van

individualistisch overleven. Dakloos zijn bestaat in feite uit drie niveaus van problemen. Allereerst de problemen met het voorzien in dagelijkse behoeften (dak boven het hoofd, eten en drinken, sanitaire behoeften). Daarnaast problemen met het verkrijgen en behouden van inkomen, benodigd om uit de dakloosheid te komen. En als derde de (ervaren) sociale uitsluiting, door verlies van sociale contacten en (ervaren) stigmatisering, met alle negatieve gevolgen hiervan voor het zelfbeeld en de zelfwaardering van de personen in kwestie (vgl. Van Doorn, 2001; Gillis, Dickerson & Hanson, 2010; Lindeman, Crok, Slot & Deben, 2004). Door deze opeenstapeling van problemen wordt bij langdurige dakloosheid ook wel gesproken van 'uitburgering' (Wolf, 2002:3).

#### *Oorzaken van dak- en thuisloosheid*

Cliënten in de maatschappelijke opvang hebben meestal meerdere problemen, in wisselende combinaties: dak- of thuisloos zijn (of daar een hoog risico op hebben), geen toegang tot stabiele huisvesting, sociaalpsychiatrische problematiek, verslaving, verstandelijke beperking en of psychosociale problemen (financiële en of administratieve problemen, onvoldoende sociaal netwerk en/of gebrekkige zelfzorg (fysiek of voor omgeving)) (Van Laere & De Wit, 2005; Van Straaten e.a., 2012). Mensen die herstellen, hernemen de regie over hun leven en pakken sociale rollen weer op. Mensen die onvoldoende herstellen, lopen grote kans om geen uitweg te vinden uit dakloosheid of –wanneer ze uitgestroomd zijn zonder voldoende hersteld te zijn – om terug te vallen naar dakloosheid.

#### *Hospitalisering & institutionalisering*

Hospitalisering is het verschijnsel dat mensen die langere tijd in instituties verblijven, hun oude identiteit verliezen (Goffman, 1961), zich afhankelijker gaan opstellen en verleren om zelfstandig te zijn als aanpassing aan het institutionele leven (Downing, 1958). Wonen in een residentiële voorziening biedt de mogelijkheid om aan het eigen herstel te werken, door het leren van vaardigheden, het vergroten van empowerment en het (weer) innemen van sociale rollen. Door de huidige werkwijze van residentiële voorzieningen wordt het werken aan herstel bemoeilijkt. Hospitalisering werd in eerste instantie beschreven als voorkomend in *totale instituties* als gevangnissen en gesloten krankzinnigengestichten (Goffman, 1961), maar later ook geïdentificeerd in onder andere de maatschappelijke opvang (zie Huber & Bouwes, 2011 voor een overzicht).

Residentiële voorzieningen hebben een hybride karakter (Goffman, 1961). Het zijn plekken waar mensen leven, in een gemeenschap, het is hun leefwereld. Tegelijkertijd is het ook een plek waar, in verschillende maar gemiddeld hoge mate, het alledaagse bestaan gereguleerd wordt door bureaucratie, de systeemwereld.

In de literatuur wordt dit vaak hospitalisering of institutionalisering genoemd. Deze concepten zijn nauw aan elkaar verbonden, maar voor de helderheid worden de twee begrippen hier uit elkaar getrokken, om te komen tot een eerste conceptualisering van deze processen. Daarbij maken we onderscheid tussen *hospitalisering van bewoners* en *institutionalisering van professionals*.

Gehospitaliseerd zijn kunnen we definiëren als: het niet meer, of in sterk verminderde mate, zelf verantwoordelijkheid hebben en nemen voor alledaagse taken. Deze hospitalisering is vaak drieledig. Een deel van de bewoners van een residentiële omgeving heeft onvoldoende vaardigheden die nodig zijn om zelfstandig te wonen (1). Binnen residentiële omgevingen is er minder ruimte om zelf vorm te geven aan alledaagse taken. Afwijken hiervan wordt meestal negatief ontvangen (2). Tot slot wordt, met de beste intenties, voor bewoners gezorgd (3).

Institutionalisering wordt door Scott (2004: 460) gedefinieerd als het proces waardoor sociaal gedrag in toenemende mate gestuurd wordt door (bureaucratische) structuren, zoals schema's, regels, normen en routines. Kruijer e.a. (2008; 50) spreken van 'regulerende gewoonten': zo doen wij dat hier, zo hebben wij dat altijd gedaan. Het is de meeste geaccepteerde, veilige en tijdbesparende oplossing. Regels en privileges worden, bewust of onbewust, vaak ingezet om medewerking van bewoners af te dwingen. Zoals Keigher stelt: "Instituten bestraffen niet-meewerkend gedrag, of ze dat nou willen of niet." (1992: 188, vertaling MH). Het gevolg is dat professionele of medemenselijke overwegingen ondergesneeuwd raken.



In de residentiële zorg worden sinds het eind van de vorige eeuw de regieverzwakkende effecten van bureaucratische en ongelijkwaardige hulpverlening erkend. Herstelgerichte benaderingen als de rehabilitatiebenadering, krachtgericht werken en herstelondersteunende zorg moeten hier een antwoord op geven. Wanneer mensen echter gehospitaliseerd zijn, zijn zij moeilijk aan te spreken op hun eigen kracht en vindingrijkheid. Ook landen herstelgerichte benaderingen niet in vruchtbare aarde wanneer ze geïmplementeerd moeten worden in een hospitaliserende omgeving.

#### *Gebrek aan uitstroommogelijkheden*

Een belangrijke beperking voor de uitstroom uit de residentiële hulpverlening is het gebrek aan uitstroommogelijkheden (woningen, al dan niet begeleid, of langdurige verblijfsvoorzieningen). Daardoor blijven mensen langer dan nodig in de opvang. Na verloop van tijd zien zij daardoor hun toekomst binnen de voorziening en verliezen ze de ambitie en de hoop om zelfstandig hun leven vorm te geven. Door een gebrek aan uitstroommogelijkheden wordt dus de kans groter dat bewoners van residentiële voorzieningen zich schikken in hun identiteit als instellingsbewoner en hospitaliseren.

#### **Aan te pakken factoren**

Maatschappelijke opvang in zelfbeheer heeft als doel het bijdragen aan het herstel van bewoners en beheerders met een aanpak die ingrijpt op de volgende factoren.

- Dakloosheid.
- Psychosociale, psychiatrische, materiële en/of relationele problemen, oorzaak en/of gevolg van dakloosheid.
- Hospitalisering: passiviteit en afhankelijke opstelling ten opzichte van hulpverleners en institutionalisering: handelen volgens instellingsnormen die het belang van de cliënt ondergeschikt maken aan normen die te maken hebben met professionele waarden, bedrijfsvoering en ordebewaking.
- Gebrek aan uitstroommogelijkheden.

Hier wordt aan gewerkt via de volgende subdoelen.

- a) Het hebben van tijdelijke huisvesting.
- b) Het hebben van regie over leven en hulpverlening.
- c) Het (her)ontwikkelen van vaardigheden.
- d) Op zich nemen van sociale en leiderschapsrollen.
- e) Uit de maatschappelijke opvang stromen.

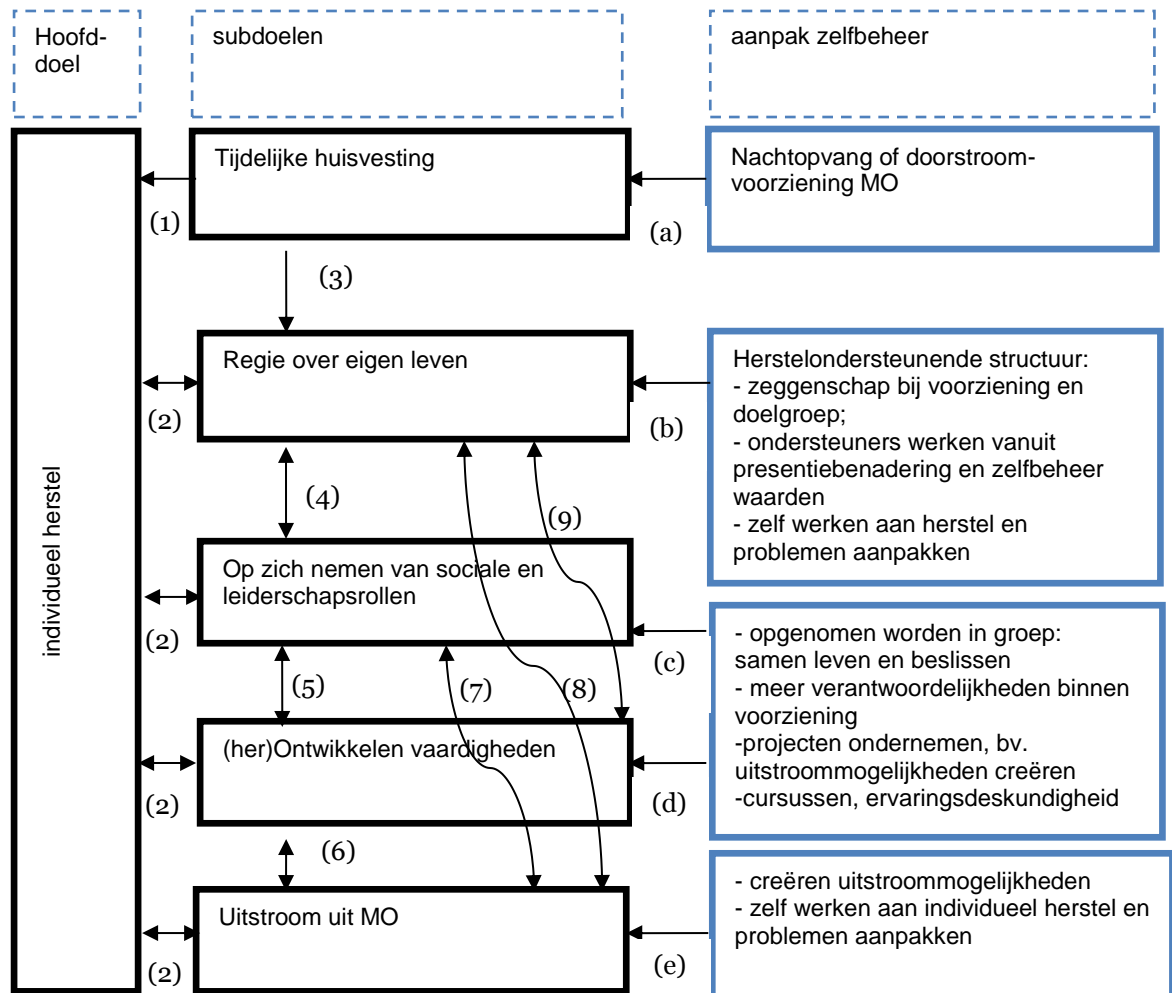
De samenhang tussen de aan te pakken factoren en de in 2.2 benoemde (sub)doelen wordt in schema 3.1 samengevat.

*Schema 3.1: Samenhang tussen oorzaken van maatschappelijke problemen en doelen van zelfbeheer*

<i>Doelen →</i>	Tijdelijke huisvesting	Regie over leven en hulpverlening	(her) Ontwikkelen vaardigheden	Sociale en leiderschapsrollen	Uitstroom
↓ <i>Oorzaken</i>					
Dakloosheid	x				x
Psychosociale , psychiatrische, materiële en of relationele problemen, oorzaak en/of gevolg van dakloosheid	x	x	x	x	
Hospitalisering & institutionalisering		x	x	x	x
Gebrek aan uitstroommogelijkheden					x

## Verantwoording

Zelfbeheer is een poging om te komen tot een meer congruente aanpak, waarbij doel (werken aan herstel) en middel (in zelfbeheer samen met anderen vormgeven aan het eigen leven) beter op elkaar aansluiten. Het hoofddoel van Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang – het maken van vorderingen in herstel van bewoners en beheerders – wordt bereikt door allereerst *tijdelijke huisvesting* (subdoel a.) te bieden aan dakloze mensen, waardoor zij stabiliteit en rust in hun leven krijgen: een belangrijke voorwaarde om te kunnen werken aan herstel. Deze tijdelijke huisvesting vindt plaats in een omgeving waarin mensen worden gestimuleerd om zelf *de regie te nemen over hun eigen leven* (subdoel b.), een belangrijke stap in het herstelproces. Deze omgeving stimuleert om *sociale en leiderschapsrollen op zich te nemen* (subdoel c.). Door het invullen van deze rollen *ontwikkelen ze vaardigheden* (subdoel d.). Mensen die herstellen, voelen zelf de behoefte en achten zich in staat om *uit te stromen* (subdoel e.). Bovendien creëren zelfbeheerde opvangvoorzieningen eigen uitstroommogelijkheden, waardoor men kan uitstromen en andere mensen weer kunnen instromen. Deze subdoelen volgen op elkaar, maar versterken elkaar ook. De ontwikkeling van vaardigheden vergroot ook de mogelijkheden tot het voeren van regie, et cetera. Een en ander wordt schematisch weergegeven in figuur 3.2 en daarna theoretisch onderbouwd.



Schema 3.2: Verantwoording bereiken (sub-)doelen in relatie tot zelfbeheer-aanpak\*

\* In hiernavolgende toelichting op schema 3.2 verwijzen de letters en cijfers tussen haakjes (x) naar de pijlen in het schema. De letters verwijzen naar de wijze waarop de aanpak bijdraagt aan het bereiken van de (sub-)doelstellingen en de cijfers naar processen in de theoretische verantwoording.

### **Subdoel: het bieden van tijdelijke huisvesting**

- *Aanpak:* Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang biedt tijdelijke maar stabiele en veilige huisvesting aan dakloze mensen (a). Dat kan zijn als nachtopvang voor gasten, maar ook als tijdelijke groepswooning (enkele maanden tot een jaar) voor bewoners van doorstroomvoorzieningen. Beheerders wonen gewoonlijk in aparte kleinere groepswooningen.
- *Onderbouwing:* zoals beschreven onder het kopje 'Oorzaken', is het dakloos zijn zelf belemmerend voor werken aan herstel. Door een plek in de opvang krijgen dakloze mensen stabiliteit en rust, waardoor ze aan hun herstel kunnen werken (1) en de regie over hun leven kunnen herpakken (3).

### **Subdoel: regie over eigen leven**

- *Aanpak:* deze opvang vindt plaats in een herstelondersteunende structuur, waarbij de doelgroep de zeggenschap en verantwoordelijkheid heeft over de voorziening: besluitvorming vindt democratisch plaats binnen de groep; ondersteuners worden aangestuurd door mensen die van de voorziening gebruik maken; zelfbeheerde voorzieningen hebben een autonome positie ten opzichte van de overkoepelende instelling. In zelfbeheer worden gebruikers geacht in eerste instantie hun zaken zelf te regelen, eventueel met hulp van lotgenoten. Pas als er specifieke expertise nodig is, wordt een ondersteuner betrokken.
- *Onderbouwing:* verschillende auteurs (Wituk e.a., 2008; Brown, 2009; Segal, Silverman & Temkin, 2011 & 2013; Boumans e.a., 2012; Huber & Bouwes, 2011) onderbouwen hoe een herstelondersteunende structuur bijdraagt aan het nemen van regie over het eigen leven door een groep in kwetsbare positie (b). Zij laten zien dat mensen die ervaren dat een voorziening van henzelf is (en niet van een anonieme instantie), gemotiveerder zijn om van de voorziening een succes te maken en zich in te zetten voor de groep (4). Mensen die zich inzetten voor de groep, voelen zich beter over zichzelf, worden gewaardeerd (2), (her)ontdekken hun krachten (9) en krijgen zelfvertrouwen om zich weer in de maatschappij buiten de eigen groep te bewegen (2, 8).

### **Subdoel: op zich nemen van sociale en leiderschapsrollen**

- *Aanpak:* door de grondhouding van 'zelf doen' en lotgenotencontact, helpen gebruikers van zelfbeheerde voorzieningen elkaar. Doordat men lotgenoot is, samenleeft, elkaar helpt en samen beslissingen moet nemen, maar ook door daartoe georganiseerde activiteiten als uitjes en feestjes, gaan mensen in de voorziening vriendschappen met elkaar aan en nemen zij dus sociale rollen in. Leiderschapsrollen kunnen mensen in zelfbeheerde voorzieningen op zich nemen door vrijwilligerswerk te doen, projecten te 'trekken', of beheerder of voorzitter te worden (c). Beheerders zijn mensen die in de nachtopvang structureel beheerstaken uitvoeren en in aparte groepswooningen wonen. Ze worden geworven uit de nachtopvang en leggen verantwoording af aan de bewonersvergadering (zie verder hoofdstuk 4 Uitvoering).
- *Onderbouwing:* het worden opgenomen in een groep die over het algemeen als steunend wordt ervaren, is een cruciale eerste stap op weg naar herstel (2): de sociale uitsluiting die dakloze mensen ervaren (zie 'gevolgen van dakloosheid' in §3.1) wordt daarmee doorbroken. Door het functioneren in de groep ervaren gebruikers van de voorziening identiteitsveranderingen. Ze worden assertiever en socialer en nemen verantwoordelijkheid voor hun eigen daden. Ook treden veranderingen op in hun zelfbeeld doordat ze waardering krijgen voor hun bijdrage aan het groepsproces en krijgen ze waardering voor zichzelf (Boumans e.a., 2012; Brown, 2009) (2). In de sociale interactie en in het bijzonder door het innemen van helpers- en leidersrollen (idem; Brown, 2012), bijvoorbeeld door het organiseren van activiteiten en projecten, doen ze vaardigheden op (5, zie hierna), creëren ze gezamenlijk uitstroommogelijkheden (7) en zijn ze meer in staat om de regie over hun leven te voeren (9).

### **Subdoel: (her)ontwikkelen vaardigheden**

- *Aanpak:* mensen in zelfbeheerde voorzieningen doen 'al doende' sociale vaardigheden op doordat ze met elkaar beslissingen moeten nemen over de voorziening, groepsleden en ondersteuners in bewonersvergaderingen (d). Doordat ze zelf moeten zorgen voor bijvoorbeeld hygiëne, rust en

voeding, krijgen ze woonvaardigheden en gaan ze verantwoordelijk om met (gemeenschappelijk) geld. Mensen die leiderschapsrollen innemen, (her)ontwikkelen ook vermarktbaar vaardigheden (omgaan met computers, beheerstaken), krijgen cursussen (bv. EHBO), of kunnen – soms met behulp van de methode EVC-procedure Algemene vrijwilligers-competenties – doorstromen naar betaald werk als ervaringsdeskundige hulpverlener (d).

- *Onderbouwing*: Boumans e.a. (2012) onderbouwen voor Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang hoe het op zich nemen van sociale en leiderschapsrollen bijdraagt aan het opdoen van vaardigheden (5). Het (her)ontwikkelen van vaardigheden draagt bij aan individueel herstel (2) (Antony, 1993; Boevink, Plooy & van Rooijen, 2006).

### **Doel: uitstroom bevorderen**

- *Aanpak*: mensen in zelfbeheerde voorzieningen werken door het bovenstaande toe naar uitstroom. Collectief creëren alle drie de onderzochte zelfbeheerde voorzieningen (Boumans e.a., 2012) uitstroomvoorzieningen, bijvoorbeeld voor groepswonen in zelfbeheer of over zelfstandige of 'omklap' woningen afspraken te maken met woningcorporaties. Ook zochten gebruikers van de voorzieningen individueel een woning via makelaars en corporaties (e).
- *Onderbouwing*: zoals betoogd in §3.1 (oorzaken) kan het gebrek aan uitstroombmogelijkheden hospitaliserend werken en daarmee uitstroom belemmeren. Gemeenten benoemen het ontbreken van voldoende uitstroombmogelijkheden als één van de belangrijkste factoren voor het stagneren van uitstroom uit de maatschappelijke opvang (Tuynman e.a., 2013). Zelfbeheerde voorzieningen noemen het zelf creëren van uitstroom- en doorstroombmogelijkheden als een belangrijk instrument om uitstroom te bevorderen (Boumans e.a., 2012).

Uitstroombmogelijkheden creëren alleen is onvoldoende: cruciaal is dat mensen zelf willen en kunnen uitstromen. Het vooruitzicht om een eigen woning te hebben is voor een deel van de mensen die van zelfbeheerde opvangvoorzieningen gebruik maken een belangrijke motivatie om te werken aan hun eigen herstel en zich in te zetten voor de voorziening (Boumans e.a., 2012). Deelnemen in cliëntgestuurde organisaties leidt ertoe dat mensen die werken aan hun eigen herstel en leiderschaps- en helpersrollen op zich nemen, toegang krijgen tot hulpbronnen (bv. informatie, steun, beheerderswoningen), perspectief (bv. door het oplossen van hun schuldensituatie of het herstel van sociale contacten, het krijgen van inkomen) en hoop (doordat dakloze mensen lotgenoten op eigen kracht zien uitstromen) (2, 5, 6, 7, 8). Voor mensen met psychische beperkingen is zowel in de rehabilitatiebenadering (bv. Watts & Bennett, 1983; Korevaar, Dröes & Van der Wel, 2010) als in de herstel- en cliëntenbeweging (bv. Antony, 1993; Boevink e.a., 2006; Van Hoof e.a., 2004) aangetoond dat deelnemen aan de 'gewone' maatschappij het herstel bevordert (2,6, 7,8).

---

### **Werkzame elementen**

We onderscheiden de volgende werkzame elementen van de interventie.

- Organisatiestructuur met autonome positie voor de voorziening en zeggenschap door mensen die van de voorziening gebruik maken (2, 3).
- Professionele ondersteuners handelen vanuit een grondhouding van presentie (2).
- Professionals handelen vanuit basiswaarden: emancipatie van dak- en thuislozen, rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid en uitgaan van eigen kracht (2).
- Bewoners en professionals werken actief aan een positieve groepsdynamiek (2).
- Krijgen en geven van onderlinge steun (2, 3).
- Door samenwerken en samen beslissen aanleren van sociale vaardigheden (3).
- Omgeving die rust biedt (2, 3).
- Stimuleren om verantwoordelijkheid te nemen, voor eigen leven en herstelproces, de groep en de voorziening; waar nodig met ondersteuning van lotgenoten en of ondersteuners (3).
- Stimuleren van het op zich nemen van helpers- en leiderschapsrollen (3).
- Waardering voor bijdrage (3).

- (her)Ontdekken talenten, krachten en eigenwaarde (3).
- Opdoen van vaardigheden voor opzetten, uitvoeren en managen van projecten, al dan niet met cursussen ondersteund (2, 3).
- Hoop, door lotgenoten die een positieve ontwikkeling doormaken en hebben doorgemaakt (3).

2 = Veronderstelling in de aanpak

3 = Onderbouwing

5 = Praktijkervaringen

6 = Effectonderzoek

---

---

## 4. Uitvoering

---

### Materialen

Voor de uitvoering van de interventie zijn een handreiking en praktijkbeschrijvingen beschikbaar. De handreiking *Wij kunnen het beter* (Tuynman & Huber, 2012) en de praktijkbeschrijvingen uit *'Nu leef je zelf'* (Boumans e.a., 2012) zijn te verkrijgen via het Trimbos-instituut. De praktijkbeschrijvingen *'t Groene Sticht. Beschrijving van de good practice.* (Kluft & Metz, 2010) en *Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN). Beschrijving van de good practice* (Sok & Lucassen, 2010) zijn te downloaden op [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl). De praktijkbeschrijvingen uit *Samensturing in de maatschappelijke opvang* (Huber & Bouwes, 2011) zijn te downloaden op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl). Op deze site wordt ook een overzicht bijgehouden van bekende rapporten, artikelen, praktijkwebsites en video's over zelfbeheer.

Een inleiding in de praktijk van Je Eigen Stek is te vinden op het zorgcongres 2013 van de Stichting Zelforganisatie. Jamal, een voormalige bewoner van JES en ervaringsdeskundig ondersteuner vertelt wat JES voor hem betekende op TEDxDelft 2013.

Een casusbeschrijving van de opkomst en snelle ondergang van een zelfbeheerde voorziening in Deventer wordt beschreven in het artikel *Zelfbeheer werkt niet als je orders krijgt van hogerhand* (Zuithof, 2014).

- Boumans, J., C. Muusse, M. Planije & M. Tuynman (2012). *'Nu leef je zelf'. Een onderzoek naar Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang.* Utrecht: Trimbos-instituut.
- Huber, M.A. en T. Bouwes (red.) (2011). *Samensturing in de maatschappelijke opvang. De tegenstelling voorbij.* Utrecht en Amsterdam: Movisie en Hogeschool van Amsterdam.
- Kluft, M. en J. Metz, (2010). *'t Groene Sticht. Beschrijving van de good practice.* Utrecht: Movisie.
- Sok, K., en Lucassen, A. (2010). *Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN). Beschrijving van de good practice.* Utrecht: Movisie.
- <http://www.jeeigenstek.nl>
- <http://www.nunn.nl/>
- <http://www.tussenvoorziening.nl/minisite.asp?id=15>
- [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl)
- <http://vimeo.com/62019812>
- <http://www.tedxdelft.nl/2013/10/from-success-to-the-street-and-back-again/>
- [Zuithof, M. \(2014\). 'Zelfbeheer werkt niet als je orders krijgt van hogerhand'. Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, 2014 \(2\): 44-47.](#)

---

### Type organisatie

Een collectief van mensen uit de doelgroep zelf voert de zelfbeheerde opvangvoorzieningen uit. Gewoonlijk zijn zelfbeheerde voorzieningen echter ingebed in een grotere professionele instelling voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. De overkoepelende instelling verzorgt dan randvoorwaarden als aansprakelijkheid, huisvesting, financiering en verantwoording en salarisadministratie.

Momenteel zijn er vier zelfbeheerde voorzieningen voor maatschappelijke opvang bekend:

- Nachtopvang in Zelfbeheer (NoiZ), onderdeel van de Tussenvoorziening in Utrecht
- Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN), onderdeel van RIBW Nijmegen-Rivierenland
- Je Eigen Stek (JES), onderdeel van HVO Querido in Amsterdam
- Veilige Opvang Voor En Door Jongeren (VOVEND-J), onderdeel van Kwintes in Almere.

JES is een woon-/doorstroomvoorziening. NuNN, NoiZ en VOVEND-J zijn nachtopvangvoorzieningen, met veel bedden, een sterk wisselende groep gasten en een kleinere kern van mensen die langere tijd aan de voorziening verbonden zijn. In 2013 heeft er in Deventer nog een zelfbeheerde 24-uurs opvangvoorziening bestaan voor dakloze mensen zonder ernstige psychiatrische, drank- of drugsgerelateerde problematiek: Boompje-Beestje. Dit was een samenwerkingsverband tussen burgerinitiatiefgroep Boompje-Beestje, het Meester Geertshuis en IrisZorg.

## Opleiding en competenties

### Beheerders

In een deel van de zelfbeheerde opvangvoorzieningen zijn beheerders actief. Deze beheerders zijn ervaringsdeskundigen die dakloos waren en nu al wat verder gevorderd zijn in hun herstelproces. Zij werken vaak onbetaald, al werken op een aantal plekken ook betaalde ervaringsdeskundigen als ondersteuner (zie hieronder).

Bewonersgroepen noemen verschillende (soorten) competenties. Van beheerders wordt verwacht dat zij deze competenties al hebben ontwikkeld. Deze competenties zijn in drie hoofdgroepen samen te vatten:

- het hebben van zelfinzicht
- kennis van de eigen leerstijl
- het versterken van sociale vaardigheden.

De Hogeschool van Amsterdam (HvA) heeft samen met de stichting Eropaf! een training ontwikkeld voor (beginnende) ervaringsdeskundigen die als beheerder of begeleider in een zelfbeheerde voorziening gaan werken. Ook zijn er trajecten Erkenning Verworven Competenties-procedure (EVC-procedure) Algemene vrijwilligers-competenties mogelijk voor ervaringsdeskundigen die als beheerder gaan werken (zie ook Brink, 2010).

### Professionele ondersteuners

De *ondersteuners* hebben een formele (SPH/MWD-)opleiding en/of ervaringsdeskundigheid. Vanuit de Wmo-werkplaats Amsterdam wordt op dit moment onderzoek gedaan naar het handelingskader van ondersteuners binnen zelfbeheer (Huber, Passavanti & Rimmelink, in productie).

Professionele ondersteuners moeten:

- kunnen omgaan met het ontbreken van protocollen en regels
- voortdurend reflecteren op het eigen handelen door middel van intervisie, om goede afwegingen te kunnen maken tussen ingrijpen en laten begaan
- kunnen handelen vanuit de basiswaarden: emancipatie van dak- en thuislozen, rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid en uitgaan van kracht.
- Handelen vanuit een grondhouding van presentie: persoonlijke betrokkenheid en gelijkwaardigheid.
- Zowel de groep als de personen binnen de groep ondersteunen.

---

## Kwaliteitsbewaking

In de opvangvoorzieningen wordt structureel geëvalueerd tijdens regelmatige bewonersoverleggen. Daarnaast hebben verschillende onderzoeken plaatsgevonden, waarvan de uitkomsten gebruikt zijn voor bijstelling van de interventie.

---

## Randvoorwaarden

### Organisatorische voorwaarden

#### *1. Commitment van bestuur*

Zonder het commitment van de Raad van Bestuur aan de principes van zelfbeheer zullen onderliggende managementlagen geneigd zijn om de zelfbeheerde voorziening te sturen in de richting van beproefde procedures en planmatig en controleerbaar werken. Dit kan spanningen opleveren tussen het van boven af aansturen en het van onderop vorm geven aan zelfbeheer.

#### *2. Decentralisatie van beslissingsbevoegdheid*

Zelfbeheerde voorzieningen moeten zoveel mogelijk zelf beslissingen kunnen nemen over zaken die de eigen voorziening aangaan, zonder toestemming te hoeven vragen aan de overkoepelende instelling. Dit betekent dat in veel gevallen beslissingsbevoegdheid gedecentraliseerd moet worden.

#### *3. Soepel omgaan met regels en richtlijnen*

Het is belangrijk om soepel om te gaan met regels en richtlijnen en niet bang te zijn de zelfbeheerde voorziening een uitzonderingspositie te gunnen. Dit kan gaan om kleine zaken zoals de huisstijl, belangrijker zaken als de voedselveiligheid, of gewichtige zaken als gemiddelde verblijfsduur en het personeelsbeleid.

#### *4. Geduld en vertrouwen*

Er kunnen zich situaties voordoen die als ongewenst beschouwd worden. Vaak is het dan een kwestie van duidelijk de zorgen communiceren, vertrouwen geven en geduld hebben. Uit onderzoek blijkt dat de zelfbeheerde voorzieningen een groot zelfcorrigerend vermogen hebben, mits ze daartoe de tijd krijgen – meer tijd dan men bij professionele voorzieningen gewend is.

#### *5. Duidelijke kaders en heldere communicatie*

De kanteling die nodig is van organisaties is het geven van ruimte, juist ook door aan te geven binnen welke kaders die ruimte zich bevindt. Het blijkt dat bewoners begrip kunnen opbrengen voor de beperkingen van organisaties (binnen het redelijke), als er maar duidelijk over wordt gecommuniceerd. Daarmee zijn ze meteen ook op de hoogte van wat wel mogelijk is.

### Contextuele voorwaarde

Voor de uitvoering van de interventie is samenwerking met en draagvlak bij gemeente, hulpverlenende en dienstverlenende organisaties en buurtbewoners een voorwaarde. Voorafgaand aan de start van een zelfbeheerde voorziening kan de initiatiefgroep draagvlak creëren door het zoeken van pleitbezorgers bij bijvoorbeeld de gemeente (wethouders of ambtenaren), burger- of kerkelijke initiatieven en woningcorporaties.

---

### Implementatie

Bij Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang overlappen implementatie en aanpak. Daarom is de beschrijving van de implementatie opgenomen in onderdeel 2.3 van deze beschrijving. De ontwikkelaars kunnen informatie en advies bieden bij de opzet en implementatie van Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang, variërend van het beantwoorden van vragen tot advies- of implementatietrajecten.

---



## Kosten

Voorziening	JES	NuNN	NoiZ
Subsidie gemeente (Wmo)	2011: € 355.000	2011: € 290.000	2010: € 277.000
Eigen bijdragen bewoners/gasten	2011: € 29.000	2011: € 34.000	2010: € 31.000
Aantal plekken	16 bedden doorstroomvoorziening	24 plekken nachtopvang 16 plekken beheerders	30 plekken nachtopvang 16 plekken beheerders

JES, NuNN en NoiZ ontvangen elk jaarlijks een Wmo-subsidie van om en nabij € 300.000. Daarnaast ontvangen ze rond de € 30.000 aan eigen bijdragen van bewoners/gasten. De NoiZ kreeg daarnaast individuele AWBZ-vergoedingen voor begeleiding van een deel van de beheerders.

Gemiddeld gaven de drie voorzieningen in 2011 €363.000 uit aan verzorging, overhead, huisvesting en ondersteuning. De grootste kostenposten voor de twee zelfbeheerde nachtopvangvoorzieningen in Utrecht en Nijmegen waren de ondersteuners (42% van het budget) en de huisvesting (37%). De zelfbeheerde doorstroomvoorziening in Amsterdam gaf relatief veel uit aan overhead (19%) en verzorging (18%) (Boumans e.a., 2012).

Zelfbeheer is per bed goedkoper dan reguliere maatschappelijke opvang. De zelfbeheerde nachtopvang in Utrecht kostte in 2011 bijvoorbeeld € 9.000 per bed per jaar, tegen € 13.000 voor de reguliere nachtopvang van dezelfde aanbieder in Utrecht. De Amsterdamse zelfbeheerde doorstroomvoorziening JES kostte 33% minder per jaar dan de reguliere doorstroomvoorziening van dezelfde aanbieder in Amsterdam, maar bediende cliënten met een minder zware problematiek.

---

## 5. Onderzoek naar praktijkervaringen

---

### Onderzoek en resultaten

Er zijn twee praktijkonderzoeken bekend naar maatschappelijke opvang in zelfbeheer.

#### A. Huber & Bouwes (2011)

B. Vanuit de Wmo-werkplaats Amsterdam is een uitgebreid narratief onderzoek gedaan naar JES (opgenomen in Huber & Bouwes, 2011). Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de Leerbiografie methode, waarvoor meerdere keren met betrokkenen wordt gesproken. Hierdoor ontstaat een '*jointly told tale*', een gezamenlijk verteld verhaal. De Leerbiografie methode maakt onderscheid tussen mensen met wie een aantal keren wordt gesproken, om hun proces te volgen en mensen met wie eenmalig een gesprek wordt gevoerd. Met een aantal direct betrokkenen zijn over een periode van tien maanden drie gesprekken gevoerd, te weten een bewoner, een uitgestroomde bewoner, twee oud- bewoners die op dat moment een functie hadden binnen JES (respectievelijk ondersteuner en maatschappelijk werker) en drie professionals (twee maatschappelijke dienstverleners en een ondersteuner). Daarnaast zijn op verschillende momenten in het onderzoek interviews gehouden met andere betrokkenen, te weten zes bewoners van JES, een leidinggevende en een aantal andere betrokkenen (van gemeente, woningbouw, et cetera). De selectie van respondenten is gedaan in overleg met bewoners van JES. In totaal heeft dit geresulteerd in 35 interviews met 23 respondenten, in de periode november 2009 – mei 2010. In deze periode waren circa 12 bewoners bij JES betrokken.

C. De belangrijkste uitkomsten van dit onderzoek, die gedeeld worden door het merendeel van de respondenten, luiden als volgt.

- Er is behoefte aan een duidelijk besluitvormingsmodel, waarbij zoveel mogelijk bewoners participeren.
- Er is aandacht nodig voor de soms erg kwetsbare positie van bewoners, de gebrekkige motivatie van sommigen en de gevolgen van deze twee aspecten voor het groepsproces.
- Het belang van contact met sociaal werk voor individuele problemen van bewoners (schulden en dergelijke) en het betrekken van een ondersteuner die als 'bewaker van zelfbeheer' optreedt.
- Het belang van goede facilitering door de moederorganisatie in het bieden van ruimte en kaders.

Mede op basis van het onderzoek is een ondersteuner aangetrokken en is het contact met het sociaal werk versterkt.

#### A. Boumans, Muusse, Planije & Tuynman (2012)

B. Het Trimbos-instituut deed onderzoek naar alle drie de zelfbeheerde voorzieningen (NuNN, NoiZ en JES) die op dat moment bestonden. Daartoe zijn veertien groepsinterviews met gasten, bewoners, taakvrijwilligers, beheerders en ondersteuners van de drie voorzieningen gehouden en met managers, beleidsmedewerkers en bestuurders van de overkoepelende instellingen. Daarnaast zijn zeven individuele interviews met oud-bewoners gehouden en zes telefonische interviews met medewerkers van twee gemeentelijke diensten van de drie gemeenten. De interviews zijn letterlijk uitgetypt en vervolgens gecodeerd en geanalyseerd. In totaal zijn 53 verschillende personen gesproken, waarvan een aantal meerdere keren: 15 gasten/ vrijwilligers/bewoners; 9 beheerders; 7 voormalig bewoners; 12 ondersteuners; 7 managers en bestuurders en 6 gemeenteambtenaren.

De totale populatie in 2011: bij JES waren 16 plekken waar 32 verschillende bewoners gebruik van maakten. NoiZ registreerde 12.104 'beddagen' op 30 bedden en 18 beheerders op 16 plekken. NuNN had 24 bedden in de nachtopvang waar 74 gasten gebruik van hebben gemaakt en 33 beheerders op 16

plekken. Een deel van de mensen bij NuNN is in die periode zowel gast van de nachtopvang als beheerder geweest.

Ook zijn gegevens over de bedrijfsvoering opgevraagd en zijn notities, jaarverslagen, subsidiebeschikkingen en andere documenten van de drie voorzieningen, de instellingen en de gemeenten meegenomen. De bewoners van de aan de opvangvoorzieningen gelieerde zelfbeheerde uitstroomvoorzieningen zijn in dit onderzoek grotendeels buiten beschouwing gelaten, tenzij ze beheerders waren van de nachtopvang of voormalig bewoner of gast van de drie voorzieningen.

C. De belangrijkste uitkomsten van dit onderzoek zijn de volgende.

- Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang vertoont veel overeenkomsten met herstelondersteunende zorg in de ggz. De organisatiestructuur verschilt echter wezenlijk doordat de zeggenschap over de voorziening ligt bij de mensen die van de voorziening gebruik maken, waarbij professionals een ondersteunende rol spelen. Het onderzoek beargumenteert hoe deze organisatiestructuur congruenter is met de uitgangspunten van herstelondersteunende zorg dan die van organisaties waar de zeggenschap berust bij hulpverleners en managers.
- Geïnterviewde bewoners, oud-bewoners en betrokken professionals geven aan dat het verblijf in de zelfbeheerde voorziening bijdraagt aan het herstel en de empowerment van bewoners. Vergelijking met reguliere voorzieningen ontbreekt.
- Uit de jaarverslagen blijkt dat zelfbeheer een aanzienlijke bijdrage levert aan de participatie en dagbesteding van mensen die gebruik maken van de opvang, beide elementen van herstel.
- Een belangrijke meerwaarde van zelfbeheer is dat het een aanvulling biedt op het aanbod voor mensen die zich niet thuis voelen in de reguliere opvang. Wel bleek uit interviews met ondersteuners en oud-bewoners dat zelfbeheer gezien moet worden als aanvulling, niet als vervanging van de reguliere opvang. Sommige dakloze mensen hebben meer sturing nodig.
- Het onderzoek beschrijft een aantal risico's en dilemma's voor zelfbeheerde voorzieningen waaruit aanbevelingen volgden. De belangrijkste –voornamelijk gebaseerd op interviews met ondersteuners – hadden te maken met het omgaan met groepsprocessen, het ondersteunen van zelfbeheer, het omgaan met relatieve autonomie van de voorziening binnen de overkoepelende instelling, kwartiermaken en het faciliteren van uitstroom met behoud van sociale steun door lotgenoten. Deze aanbevelingen zijn verwerkt in de aanpak van de interventie.
- Een specifiek risico wordt (ook in Huber & Bouwes, 2011) door ondersteuners wel 'de fuik van zelfbeheer' genoemd. De kracht van zelfbeheer schept tegelijkertijd zijn eigen dilemma's: doordat er in zelfbeheer geen protocollen en productiedoelen zijn en mensen opgenomen worden in een steunende groep, kunnen gebruikers van zelfbeheerde voorzieningen er ook voor kiezen om geen stappen te zetten richting uitstroom en participatie in de samenleving. Het is de verantwoordelijkheid van de bewoners en de ondersteuners om dit tegen te gaan, zonder de bodem onder het bestaan weg te halen, door hen te stimuleren en te ondersteunen om hun weg te vinden in de maatschappij, buiten de (relatieve) veiligheid van de groep en de voorziening. Dit vereist wel dat de bewoners ook zelf bereid zijn om zich daarin te ontwikkelen. Ondersteuners kunnen hierbij een belangrijke rol spelen.
- Volgens bestuurders, ondersteuners en oud-bewoners brengt uitstroom naar zelfstandig wonen het risico van vereenzaming en terugval met zich mee: een aanbeveling – die tot nog toe geen concrete opvolging kende – is dan ook om sociale steun door lotgenoten te organiseren voor uitgestroomden.

#### *Lopend onderzoek*

Op dit moment loopt onderzoek naar drie andere (nieuwe) voorzieningen in zelfbeheer bij de Wmo-werkplaats Amsterdam. Daarnaast zal in 2014 een *follow-up* onderzoek worden uitgevoerd naar oud-bewoners van Je Eigen Stek, om langetermijnuitkomsten van hun verblijf in Je Eigen Stek te achterhalen.

## Praktijkvoorbeeld 1

Het verhaal van Melvin en Nordin: van zorgvrager naar coproductent (Huber e.a., 2010)

Dakloos zijn geeft het idee in een uitzichtloze situatie te zitten. Slapen met één oog open in erbarmelijke omstandigheden, alleen moeten overleven zonder alle andere dingen die bij een normaal leven horen te kunnen doen of ervaren. Bij een reguliere opvang kan je bij de één maximaal tien dagen per maand slapen, bij de andere is het een loterij of je terecht kunt of niet. Waar je ook slaapt, je wordt altijd vroeg in de ochtend naar buiten geschopt. Je bent overgeleverd aan de hulpverlening waarbij je eigen behoeften en wensen veelal ondergeschikt zijn aan de beperkingen van organisaties en hulpverleners.

Gelukkig is er ook 'Je Eigen Stek'. Alle bewoners zijn het met elkaar eens dat dit de beste plek is in Amsterdam (of zelfs Nederland), natuurlijk op het hebben van een eigen woning na dan. Het feit dat het een doorstroomhuis is in zelfbeheer is daarbij een belangrijk factor. Het maakt de leefbaarheid meer draagbaar. Je eigen inbreng is zo belangrijk als je zelf wilt dat hij is. In een groot pand waar 16 mensen wonen, is veel te regelen. Van huishouden tot de administratie en zaken die bijvoorbeeld belangrijk zijn voor de bewoners op hun weg naar zelfstandig wonen. De manier van leven met elkaar verandert door de samenstelling van de groep, het is een dynamiek die binnen JES zorgt dat ook het project aan voortdurende verandering onderhevig is.

Je kunt zien dat bewoners en ex-bewoners op elkaar blijven leunen. Door het leven met elkaar is er een soort vertrouwen ontstaan dat ervoor zorgt dat de hulpvraag van individuen in de woongroep door de groep of personen uit de groep wordt opgepakt. Jongere bewoners gaan bijvoorbeeld met oudere bewoners naar de dokter, er wordt geholpen met behangen en met het invullen van formulieren en er wordt gebeld met schuldeisers om regelingen te treffen. Informele hulp wordt door de groep meer geaccepteerd dan formele hulp omdat de meeste bewoners in het verleden teleurgesteld zijn door de officiële hulpverlening.

De aanpak bij JES leert veel meer verantwoordelijkheid dan een opgelegd traject. Men krijgt meer inzicht en leert voor zichzelf op te komen. Ook het begrip voor de professional en diens mogelijke beperkingen wordt groter. Het zijn deze professionals die de belangrijke informatie moeten verschaffen, aan de hand waarvan beslissingen worden genomen die van belang zijn voor het doorstroomhuis.

Participatie door meebeslissen, coproduceren, informeren en adviseren is bij JES het hoogste goed. Het zelfbeheer is dusdanig inspirerend en leerzaam dat er initiatieven ontstaan waarin de opgedane kennis bij JES omgezet wordt naar maatschappelijk ondernemen. Zo hebben bewoners van JES op verzoek van de hoofdofficier van justitie van Amsterdam een klein onderzoek onder daklozen uitgevoerd en als vervolg daarop een pilotgroep gevormd die werkt aan oplossingen voor concrete problemen. Ook gaan bewoners van JES een project uitvoeren voor sociaaljuridische dienstverlening aan daklozen.

Bij JES ben je op jezelf en de groep aangewezen. Er is geen begeleiding die stuurt, slechts professionals die adviseren. Toch is dit soms ook moeilijk. Toch blijft onze instelling: wat kan je doen voor jezelf en de groep? Soms is het wel moeilijk om hulp te vragen en hulp te ontvangen. Soms moet je het dan maar gewoon even overnemen anders bereik je niets en meestal wordt dat wel gewaardeerd. Het is makkelijk om je terug te trekken uit het groepsproces, maar als je aanwezig bent, integreer je meer in de groep en is het ook makkelijker om dingen te doen. Het bouwen van een groep kost veel moeite, maar bouw bruggen, geen muren. Luister, toon aandacht en interesse. Iedereen heeft problemen.

JES is nog aan het zoeken naar een goede manier om andere bewoners actiever te betrekken, maar de motivatie om JES in stand te houden en verder te ontwikkelen blijft aanwezig. Want JES is een goede plek om te zijn en terug de straat op, dat wil niemand!

De documentaire *Met minder meer mens* van Hans Krikke, uitgezonden door de NCRV, werd door NuNN in vijf delen geüpload op YouTube:

<http://www.youtube.com/watch?v=P7RPOvGP7f0>  
<http://www.youtube.com/watch?v=ODBW1FDSAAY>  
<http://www.youtube.com/watch?v=GzWpl4Iz-ic>  
[http://www.youtube.com/watch?v=wb\\_0Se8RRw0](http://www.youtube.com/watch?v=wb_0Se8RRw0)  
[http://www.youtube.com/watch?v=jHZf1fJWy\\_A](http://www.youtube.com/watch?v=jHZf1fJWy_A)

---

## 6. Onderzoek naar de effectiviteit

---

### **Onderzoek in Nederland**

Er is geen effectonderzoek gedaan naar Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang. Op dit moment doen studenten van de HvA samen met Eropaf! & Co U.A. onderzoek naar oud-bewoners van JES. Daarbij wordt zowel gekeken naar hoe het nu met hun gaat als hoe zij terugkijken op hun verblijf in JES. De uitkomsten worden najaar 2014 verwacht (Huber e.a., in productie).

---

### **Onderzoek naar vergelijkbare interventies**

De enige bekende buitenlandse zelfbeheerde verblijfsvoorziening is 2ndStory in Santa Cruz (VS), een door ervaringsdeskundigen beheerde respijtvoorziening in de ggz. Daar loopt een effectonderzoek, waarvan nu nog geen resultaten bekend zijn. Ander effectonderzoek is niet bekend.

---

## 7. Aangehaalde literatuur

---

- Abma, T. (2010). *Herinneringen en dromen van zeggenschap*. Den Haag: Boom|Lemma.
- Anthony, W.(1993). 'Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s'. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 16 (4): 11-23.
- Baart, A. (2001). *Een theorie van presentie*. Utrecht: Lemma.
- Boevink, W., Plooy, A. & Rooijen, S. van (2006, red). *Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen*. Amsterdam: SWP.
- Boumans, J. (2012). Tussen regie en repressie. Een verkenning van het concept empowerment. In: *Tijdschrift voor Rehabilitatie*, 21 (1): 28-43.
- Boumans, J., Muusse, C., Planije, M. & Tuynman, M. (2012). '*Nu leef je zelf*'. Een onderzoek naar *Zelfbeheer in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Brink, C. (2010). *Methodebeschrijving EVC-procedure Algemene vrijwilligerscompetenties. Databank effectieve sociale interventies*. Utrecht: Movisie.
- Brinkman, F. (2004). *Presentie in de praktijk. Een verkenning in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: NIZW.
- Brown, L. D. (2009). How People Can Benefit from Mental Health Consumer-Run Organizations. In: *American Journal of Community Psychology*, 43: 177-188.
- Brown, L.D. (2012) *Consumer-Run Mental Health. Using Existing Theory to Build a Conceptual Framework of Consumer-Run Organizations*. New York: Springer New York.
- Buster, M., Hensen, M., Wit, M. de, Runtuwene, N., Mandos, E., Zeele, S. van, Gilissen, R., Vleems, R. & Bergen, A. van (2012). *Feitelijk dakloos in de G4*. Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht: G4-USER.
- Doorn, L. van (2002). Een tijd op straat. Een volgstudie naar (ex-)daklozen in Utrecht (1993-2000). Utrecht: NIZW.
- Downing, J. (1958). 'Chronic mental hospital dependency as a character defense'. *Psychiatric Quarterly*, 32 (3): 489-499.
- Driessen, E., Holten, J., Huber, M., Passavanti, E., Sedney, P. & Vado Soto, X. (2013a). *Who Knows?! Begrippenkader Ervaringsdeskundigheid en aanverwante begrippen*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Driessen, E., Holten, J., Huber, M.A., Lichtenberg, M., Metze, R. & Sedney, P. (2013b). *Krachtwerk on Tour. 26 Practices of Recovery and Empowerment in the USA*. Amsterdam: HvA.
- Duyvendak, J.W. (1997). De verguizing van de paternalistische politiek Over de verhouding tussen maakbaarheid en zelfontplooiing. In: J.W. Duyvendak en I. de Haan (red.) (1997). *Maakbaarheid*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

- Gillis, L., Dickerson, G. & Hanson, J. (2010). Recovery and Homeless Services: New Directions for the Field. In: *The Open Health Services and Policy Journal*, 3 : 71-79.
- Goffman, E. (1961). *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Garden City NY: Anchor Books.
- Hoof, F. van, Geelen, K., Rooijen, S. van & Weeghel, J. van (2004). *Meedoen. Maatschappelijke ondersteuning van mensen met psychische handicaps*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- IBO (2003). *De opvang verstoort. Interdepartementaal beleidsonderzoek maatschappelijke opvang*. Den Haag: Interdepartementaal BeleidsOnderzoek.
- Huber, M., Akkermans, C. e.a. (in productie). *Opvolgonderzoek JES (werktitel)*.
- Huber, M., Bouwes, T., Dompig, M., Marzkoui, N. el & Lochtenberg, M. (2010). *Gewoon Doen. Je Eigen Stek: wonen in zelfbeheer*. Hoofdstuk in: Steyaert, J. & Kwekkeboom, R. (2010). *Op zoek naar duurzame zorg*. Utrecht: Movisie.
- Huber, M. & Bouwes, T. (2011). *Samensturing in de maatschappelijke opvang. De tegenstelling voorbij*. Utrecht: Movisie, Wmo-werkplaatsen.
- Huber, M.A., Passavanti, E. & Rimmelink, L. (in productie). *Ondersteunen van zelfbeheer (werktitel)*.
- Keigher, S.(1992). Rediscovering the Asylum. In: *Journal of Sociology & Social Welfare*. Vol. 19: 177-197.
- Kluft, M. & Metz, J. (2010). *'t Groene Sticht. Beschrijving van de good practice*. Utrecht: Movisie.
- Korevaar, L., Dröes, J., & Wel, T. van der (2010). *Methodebeschrijving Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB), Databank effectieve sociale interventies*. Utrecht: Movisie.
- Kruiter, A. e.a. (2008). *De rotonde van Hamed. Maatwerk voor mensen met meerdere problemen*. Den Haag: NICIS Institute.
- Laan, J. van der, Straaten, B. van, Boersma, S., Schrijvers, C., Mheen, D. van de & Wolf, J. (2013). *Daklozenprofielen in de vier grote steden en veranderingen in wonen, kwaliteit van leven en hulpbehoeften. Resultaten uit de tweede meting van Coda-G4*. Nijmegen en Rotterdam: UMC St Radboud en IVO.
- Lindeman, E., Crok, S., Slot, J. & Deben, L. (2004). *Daklozen in Amsterdam*. Amsterdam: HVO-Querido & Dienst O+S Gemeente Amsterdam.
- Regenmortel, T. van (2008). *Zwanger van empowerment*. Lectorale rede. Eindhoven: Fontys Hogeschool.
- Regenmortel, T. van (2011). *Lexicon van empowerment*. Utrecht: Marie Kamphuis stichting.
- Rijk en vier grote steden (2011). *Plan van aanpak dak- en thuislozen (maatschappelijke opvang) 2e fase*. Bijlage bij Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer over het plan van aanpak maatschappelijke opvang 2e fase en kostenbatenanalyse maatschappelijke opvang. Kamerstukken II (2010/2011), 29325, nr. 54.



- Scott, W.(2004). Institutional Theory: Contributing to a Theoretical Research Program. In: Smith, K. & Hitt, M.(eds.) *Great Minds in Management: The Process of Theory Development*. Oxford UK: Oxford University Press.
- Segal, S.P., Silverman, C. & Temkin, T.( (2011). Outcomes From Consumer-Operated and Community Mental Health Services: A Randomized Controlled Trial. In: *Psychiatric Services* 62:915–921, 2011).
- Segal, S.P., Silverman, C. & Temkin, T.(2013). Are All Consumer-Operated Programs Empowering Self-Help Agencies? In: *Social Work in Mental Health*, Volume 11, Issue 1, 2013: 1-15.
- Sok, K. & Lucassen, A. (2010). *Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN). Beschrijving van de good practice*. Utrecht: Movisie.
- Tuynman, M. (2012). 'Zelf, maar niet alleen. Ondersteunen bij daklozenzelfbeheer'. *SoziO SPH. Vakblad voor sociale en pedagogische beroepen*. 17 (108): 22-27.
- Tuynman, M. & Huber, M. (2012). *Wij kunnen het beter. Handreiking zelfbeheer in de maatschappelijke opvang*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam en Utrecht: Trimbos-instituut.
- Tuynman, M. & Planije, M. (2010). *Monitor Maatschappelijke Opvang Jaarbericht 2010. Vraag- en aanbodgegevens van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang in 2009*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Tuynman, M. & Planije, M. (2013). *Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Rapportage 2012: Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Tuynman, M., Planije, M., Hulsbosch, L. & Place, C. (2013). *Monitor Stedelijk Kompas. Plan van aanpak maatschappelijke opvang in 39 centrumgemeenten*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Verbeek, M. & Brinkman, F. (2011). Roemeense werkvakanties & de presentiebenadering. In: Huber, M.A. & Bouwes, T. (red.) (2011). *Samensturing in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: Movisie.
- Watts, F. & Bennett, D.(red) (1983). *Theory and practice of psychiatric rehabilitation*. Chichester UK: Wiley.
- Wituk, S., Vu, C., Brown, L. & Meissen, G. (2008). Organizational Capacity Needs of Consumer-Run Organizations. In: *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 2008 (35): 212-219.
- Wolf, J. (2002). *Een kwestie van uitburgering*. Amsterdam: SWP.
- Zuithof, M. (2014). 'Zelfbeheer werkt niet als je orders krijgt van hogerhand'. In: *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*. 2014, 2: 44-47. <http://eropaf.org/lib/publicaties///TVSV02-2014-44-47.pdf>.

#### Websites

<http://www.jeeigenstek.nl>  
<http://www.nunn.nl/>  
<http://www.tussenvoorziening.nl/minisite.asp?id=15>  
<http://www.kwintes.nl/opvang/nachtopvang/almere-vovend-j>  
[www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl)