

Advies naar aanleiding van sluiting OVHG het Zieken

**Door stichting Straat Consulaat
i.s.m.
platform De Achterban**

Inhoudsopgave

Voorwoord		3
1. Inleiding		4
1.1	Een poort naar de zorgketen: het ontstaan van de OVHG's	4
1.2	De rol van het Straat Consulaat	4
1.3	De OVHG's sluiten. Waarom?	5
2. Onderzoek <i>Blind, doof en dom</i>		7
2.1	Aanleiding van het onderzoek	7
2.2	Opzet van het onderzoek	7
2.3	Resultaten van het onderzoek	8
	A. Samenvatting interviews met (ex-)bezoekers	8
	B. Samenvatting buurtonderzoek	9
	C. Samenvatting informatie van Brijder	10
2.4	Aanvullende signalen	10
3. Conclusies		13
4. Advies		14
Literatuur		16
Bijlage 1	Verslag stichting BOOG	16
Bijlage 2	Website De Mondige Burger	18
Bijlage 3	Buurtvereniging Stationsbuurt	19
Bijlage 4	Fragment presentatie Eberhard Schatz	21
Bijlage 5	Diverse krantenartikelen	22
Bijlage 6	Negen modellen van verslaving (Jellinek)	25
Bijlage 7	Tekst Marco Rens met casussen	28
Bijlage 8	Resultaten interviews (ex-)bezoekers OVHG's	30
Bijlage 9	Cliëntenraad Brijder onderzoekt methadonverstrekking	34
Bijlage 10	Artikel Haags Straatnieuws nr.3, maart 2012	36

Voorwoord

Als belangenorganisatie voor druggebruikers is stichting Straat Consulaat enorm geschrokken van de voorgenomen sluiting van de gebruikersruimtes in Den Haag. Het riep ook veel vragen op, zoals bijvoorbeeld:

- Wat zijn de echte redenen voor de sluiting?
- Wat is er dan veranderd sinds de opening?
- Waar moeten de bezoekers naar toe?
- Gaan we weer terug naar vroeger: drugspanden, overlast op straat, toename van het aantal zieke mensen op straat, drugsdoden?
- Of gaan we vooruit: worden er goede alternatieven geboden?
- Zijn er inmiddels woonvoorzieningen en goede alternatieven voor de doelgroepen van de OVHG's?

Het Straat Consulaat kan de mensen niet in de steek laten. Temeer omdat de opening, en nu ook weer de sluiting, omgeven wordt door allerlei meningen en emoties, politiek gekonkel en bezuinigingsoperaties.

Daarom is het Straat Consulaat een onderzoek gestart.

Het doel van het onderzoek is een bijdrage leveren aan goede zorg voor de huidige en voormalige bezoekers van de gebruikersruimtes. Goede zorg voor mensen met zeer grote en complexe problemen in een tijd van crisis, waarin de zorgkosten ter discussie staan. De resultaten van het onderzoek monden uit in een advies aan de gemeente, vanuit cliëntenperspectief.

Dit advies ligt nu voor u.

Elly Burgering

Coördinator Stichting Straat Consulaat

Mei 2013

1. Inleiding

1.1 Een poort naar de zorgketen: het ontstaan van de OVHG's.

In juni 2005 was het zo ver: druggebruikers konden terecht in de OVHG het Zieken 107 en drie maanden later aan de Van der Vennestraat 85. Bezoekers vonden rust, niet langer opgejaagd door de politie. De vaak sociaal geïsoleerde mensen die zelfs werden weggekeken bij instellingen voor dak- en thuislozen, voelden zich geaccepteerd. Bezoekers zagen hier hun gezondheidssituatie verbeteren. Zij gebruikten minder, er was doktersadvies, voorlichting over veilig gebruik, hulp bij administratie, een luisterend oor, wat eten, een douche en een wasmachine. En, via de laagdrempelige OVHG konden mensen die nogal de neiging konden hebben om zorgmijgend te zijn en buiten beeld te blijven, doorstromen naar zorg. Uit een enquête in 2006 van stichting Drugpunt, zoals het Straat Consulaat toen nog heette, blijkt dat de bezoekers erg tevreden zijn. Zij waarderen vooral de rust en structuur. En zijn er nog wensen? Ja, graag ruimere openingstijden omdat ze 's nachts geen plek hebben om naar toe te gaan.

De bezoekers waren tevreden, de politie was tevreden en de gemeente zeer zeker ook. In een evaluatie schreef de gemeente in november 2006: "Met het aanbod van zorg en begeleiding zijn positieve resultaten bereikt: sinds de opening zijn er al 94 verwijzingen gerealiseerd naar vormen van klinische en ambulante zorg, medische zorg, reclassering en huisvesting. Daarmee zijn de gebruikersruimtes een poort naar de zorgketen geworden, en niet alleen voorzieningen die verslaving in stand houden." Beide OVHG's hebben naar verwachting gefunctioneerd, aldus de gemeente. "Wij zijn van mening dat deze voorzieningen een belangrijke schakel vormen in de ketenaanpak verslavingszorg en zijn voornemens de huidige voorzieningen en het geboden hulpverleningspakket voort te zetten."

1.2 De rol van het Straat Consulaat - voorheen Drugpunt.

Al achttien jaar, sinds 1995, behartigt stichting Straat Consulaat de belangen van druggebruikers in Den Haag. Tot 2009 deed de stichting dat onder de naam Drugpunt. Het cliëntenperspectief staat centraal. Het Straat Consulaat wil de stem laten horen van gebruikers en sinds 2007 ook van dak- en thuislozen en cliënten van de OGGz in Den Haag. Sinds 2007 noemen de ervaringsdeskundige vrijwilligers van het Straat Consulaat zich De Achterban. Binnen De Achterban zetten zij zich in voor de doelgroepen van het Straat Consulaat. Het Straat Consulaat is het adviesorgaan voor instellingen en gemeente. Naast deze advisering verstrekken zij informatie aan de doelgroepen en proberen zij een eerlijke beeldvorming te realiseren, waar mogelijk samen met de vrijwilligers van het platform. Toen Den Haag nog geen OVHG had, functioneerde de inloop van Drugpunt in de Wagenstraat noodgedwongen als de onofficiële gebruikersruimte. In 2003 werd met de gemeente afgesproken dat Drugpunt haar ruimte zou sluiten zodra er een officiële gebruikersruimte in Den Haag geopend zou worden. Nadat dit realiteit werd in 2005, hebben medewerkers van het Straat Consulaat altijd de OVHG's bezocht om hun nauwe banden te behouden met de bezoekers en signalen op te pikken.

1.3 De OVHG's sluiten. Waarom?

Op 15 september 2011 is de OVHG aan de Van der Vennestraat officieel gesloten. En het is de bedoeling dat in de loop van 2013 ook de OVHG aan het Zieken verdwijnt. Waarom? Er worden redenen gegeven die belangrijke factoren buiten beschouwing laten. En redenen die inmiddels zijn achterhaald. Er zouden nog maar weinig cliënten naar de OVHG's komen, omdat ze zijn doorgestroomd naar woonvoorzieningen in het kader van Den Haag Onder Dak. Klopt dit wel? Of zijn er minder bezoekers omdat de criteria zijn verscherpt? Of door de ISD-maatregel? Volgens de medewerkers van OVHG Het Zieken neemt het aantal mensen dat gebruik wil maken van de OVHG (en al dan niet wordt weggestuurd) nu in 2013 juist weer toe. Het Straat Consulaat vermoedt dat boze burgers, bijgestaan door D66, een werkelijke oorzaak zijn van het verdwijnen van de OVHG's. Daarnaast zou de instelling te duur zijn voor wat zij biedt. Maar hoeveel kost het aan politie en justitie als straks weer tientallen cliënten noodgedwongen op straat gebruiken en daardoor wegens overlast worden opgejaagd en opgepakt?

De mondige burger en de niet mondige OVHG-bezoeker

Rondom de vestiging van de gebruikersruimte aan de van der Vennestraat is van begin af aan veel commotie geweest. Een professional van stichting BOOG wordt ingehuurd om initiatieven van bewoners te faciliteren, die er op gericht zijn om de leefbaarheid te verbeteren. In zijn verslag (bijlage 1) staat dat het primaire gevoel van de groep bewoners rondom de van der Vennestraat omtrent de komst van de gebruikersruimte wordt omschreven als pijn, teleurstelling en woede. Gevoelens van ongenoegen worden niet weggenomen. Een klein groepje actievoerders verenigt zich en uit haar ongenoegen onder meer op de site www.demondigeburger.nl (zie bijlage2). Zij zorgen er voor dat dit ongenoegen steeds weer op de agenda van de gemeenteraad terug keert. En niet zonder resultaat. Want in 2010, wanneer D66 - medestander van de mondige burger - coalitiepartner wordt in het nieuwe college, lezen we het volgende in het 'Collegeakkoord 2010-2014: Aan de slag':

De verslavingszorg

De gemeente kent twee locaties voor dagopvang van harddrugverslaafden. Het cliëntenbestand vertoont een dalende lijn. Een kleine groep van naar schatting enkele tientallen personen zal over enkele jaren resteren. De problematiek van overlastgevende, zelfstandig wonende verslaafden is beheersbaar via 'Den Haag Onder Dak'. Gelet op de daling van het aantal cliënten dat gebruik maakt van de dagopvang, zullen wij in deze raadsperiode de opvang aan het Van der Vennepark sluiten.

De sluiting van de ruimte aan de Van der Vennestraat is inmiddels een feit. Hoe staan de bezoekers van de OVHG tegenover de sluiting? Er wordt niet naar gevraagd. Het zijn er de mensen niet naar om, zoals buurtbewoners, websites en posters te maken en ze zullen ook niet kinderen als slachtoffers naar voren te schuiven. Ze zijn vaak minder goed geslaagd in het leven, misschien ziek, niet erg knuffelbaar. Liever draait de samenleving haar hoofd weg van hen.

Verscherpte criteria

Op de site van de buurtvereniging van de Stationsbuurt (zie bijlage 3) staat hoe er tussen de verschillende partijen wordt afgestemd rondom de ruimtes en waarom ze niet meer nodig zijn. Vanwege de gerealiseerde woonvoorzieningen in het kader van het plan Den Haag Onder Dak, zijn 69 voormalig bezoekers onderdak of in zorg bij andere voorzieningen. Dus beide ruimtes kunnen dicht.

Wat helaas niet wordt vermeld, is dat de criteria om een gebruikersruimte te mogen bezoeken zijn verscherpt en dat ondertussen aan cliënten de toegang is ontzegd. Terwijl dat op zijn minst mede de oorzaak is van de daling van het aantal bezoekers. Niet alleen doorstroming naar een woonvoorziening. En het argument dat wellicht mede door de crisis het aantal bezoekers inmiddels (in 2013) toeneemt vindt geen gehoor bij de politiek. Er zouden op een goed moment nog slechts 18 cliënten gebruik maken van de gebruikersruimte het Zieken en tijdens het overleg van de begeleidingscommissie op 22 november 2011 is geconstateerd dat de sluiting van de gebruikersruimte aan de Van der Vennestraat niet heeft geleid tot extra overlast rond het Zieken. Maar wat heeft het één met het ander te maken?

Ook staat de sluiting van het Zieken al vast, ongeacht of er voor de mensen opvang gevonden is. Vóór 2006, toen stichting Straat Consulaat nog stichting Drugpunt heette, heeft zij deelgenomen aan het overleg wat uiteindelijk heeft geleid tot de opening van de gebruikersruimtes. Daar waren op dat moment goede redenen voor. Gebruikersruimtes bereiken kwetsbare groepen en zijn geaccepteerd, ze helpen de gezondheidssituatie van de bezoekers te verbeteren, kunnen het aantal overdosissen reduceren, kunnen invloed hebben op HIV en Hepatitis C infecties en bijdragen aan overlastbestrijding. Nu, zes jaar later, lijkt het of men de oren weer laat hangen naar groepen die hier weer andere argumenten tegenover zetten. Argumenten die zelfs deels weer zijn achterhaald.

Onvoldoende onderzoek

Het Straat Consulaat heeft haar twijfels. Uit onderzoek blijkt dat er eigenlijk nog onvoldoende onderzoek is gedaan, om goede conclusies te kunnen trekken (zie bijlage 4). En totdat er wetenschappelijke onderbouwing is gevonden, blijven voor- en tegenstanders elkaar in de haren vliegen. Want, dat de ruimtes omstreden zijn is wel duidelijk, dit blijkt ook uit diverse krantenartikelen en discussies hierover in Nederland en elders (bijlage 5). Maar beslissingen als deze, sluiten van een voorziening, zouden zoveel mogelijk genomen moeten worden op grond van feiten en goede argumenten.

- Wij zien geen dalende maar inmiddels zelfs een stijgende lijn in het aantal bezoekers en denken dat de conclusie in het coalitieakkoord *“Een kleine groep van naar schatting enkele tientallen personen zal over enkele jaren reesteren”* voorbarig is
- Door de sluiting van de ruimte aan de Van der Vennestraat raken mensen uit zicht en getwijfeld wordt of er voor deze mensen op dit moment passende, of überhaupt zorg is
- Volgens uitspraken van politieagenten op straat neemt de overlast in de wijken toe
- De ISD maatregel die voor veel van deze cliënten als oplossing werd gepresenteerd, lijkt minder succesvol dan wordt voorgesteld. Een aantal van deze “ISD-ers” komt weer terug in Den Haag, zonder perspectief
- De woonvoorzieningen voor gebruikers zijn vol en hebben lange wachtlijsten
- Het heeft er schijn van dat de gemeente fouten heeft gemaakt in het verleden en dit nu dreigt goed te maken over de hoofden van de groep mensen die toch al zwak staan
- Terwijl inmiddels algemeen wordt aangenomen dat verslaving een ziekte is, die vanwege op elkaar in werkende factoren vraagt om een samenspel van interventies en goede medicatie (zie bijlage 6), kiest de gemeente Den Haag ervoor om deze mensen de opvang, die goed voor hen werkt en waar ze in beeld zijn bij de zorg, te ontnemen.
- En er wordt wel gesproken over alternatieven, maar die zijn er (nog) niet.

Vanwege tegenstrijdige berichten en signalen, heeft het Straat Consulaat in samenwerking met De Achterban zelf een onderzoek gedaan. Hierover leest u in het volgende hoofdstuk.

2. Onderzoek *Blind, doof en dom*

In dit hoofdstuk leest u over het onderzoek dat het Straat Consulaat heeft gedaan in samenwerking met De Achterban tussen juni 2012 en april 2013. De titel *Blind, doof en dom* is ontleend aan een artikel wat werd geplaatst op de site www.denhaagtekijk.nl. Onder deze titel legt de schrijfster op zeer emotionele wijze uit hoe de Haagse politiek haar (en 'het klootjesvolk') in de steek heeft gelaten, door in te stemmen met de realisatie van een gebruikersruimte aan de Van der Vennestraat te Den Haag, in 2006.

2.1 Aanleiding van het onderzoek.

Omdat de stem van de bezoekers en ex-bezoekers van de OVHG's helemaal nog niet is gehoord en omdat er een discrepantie zit tussen de signalen die het Straat Consulaat en De Achterban krijgen en de beweringen die worden gedaan door andere partijen zoals de gemeente of omwonenden, heeft het Straat Consulaat zich voorgenomen om de voorgestelde feiten te onderzoeken. Belangrijke vragen bij het onderzoek zijn dan bijvoorbeeld:

- Met welke reden is de ex-bezoekers de toegang tot de gebruikerruimte aan de Van der Vennestraat of 't Zieken ontzegd?
- Hebben zij werkelijk een woning?
- Hebben zij zorg nodig?
- En zijn zij ook in zorg?
- Hoe is het met hun gezondheid en hun sociaal leven gesteld?
- Hoe participeren zij in de Haagse samenleving?
- Hoe gaat het met de huidige bezoekers?
- Hoeveel zijn het er ?
- Wat zullen zij nodig hebben wanneer de sluiting van het Zieken een feit zal zijn?

Het doel van het onderzoek is een bijdrage leveren aan goede zorg voor de huidige en voormalige bezoekers van de gebruikersruimtes. Goede zorg voor mensen meer zeer grote en complexe problemen in een tijd van crisis, waarin de zorgkosten ter discussie staan. In een land waar men wel solidair is, maar alleen uit eigen keuze en het liefst ook betrekking hebbend op de eigen sociale kring of intieme sfeer. Een sfeer waar de meeste druggebruikers geen deel van uitmaken. En juist daarom hoopt het Straat Consulaat beroep te kunnen doen op burgerlijke solidariteit, een samenleving die zorgt als het individu het niet (meer) kan en politieke solidariteit, gericht op betrokkenheid bij onrecht en onderdrukking.

2.2 Opzet van het onderzoek

Het onderzoek bestaat uit drie componenten. Interviews met voormalige en huidige bezoekers van de OVHG's. Een buurtonderzoek in de omgeving van de gesloten OVHG aan de Van der Vennestraat. En vragen aan Brijder, de organisatie die de OVHG's faciliteert. Het onderzoek is gestart op 6 juni 2012 en afgerond op 25 april 2013.

A. Interviews met (voormalige) bezoekers van beide OVHG's

Vier vrijwilligers van De Achterban doen persoonlijke interviews met bezoekers en ex-bezoekers van beide OVHG's. De interviewers zijn allen ervaringsdeskundig en zijn bekend met de OVHG of de bezoekers. Dit verlaagt voor de geïnterviewden de drempel om mee te werken.

B. Buurtonderzoek

Een medewerker van het Straat Consulaat die langere tijd met dak- en thuislozen heeft gewerkt in de omgeving van de Van der Vennestraat, ondervraagt mensen die in en rond deze wijk werken en wonen en stuurt een informatieverzoek naar de politie.

C. Vragen aan Brijder

Aan Brijder, de instelling voor verslavingszorg in Den Haag die de OVHG's onder haar hoede heeft, wordt per e-mail om informatie gevraagd over onder andere hoeveel cliënten zijn weggestuurd in verband met de toelatingscriteria.

2.3 Resultaten van het onderzoek

In de onderzoeksperiode van juni 2012 tot april 2013 hebben 21 interviews plaatsgevonden met bezoekers en ex-bezoekers van de OVHG's. Er zijn twintig mensen ondervraagd die in de wijk bij Van der Vennestraat werken en wonen. De politie doet officieel geen uitspraken, maar een agent laat wel iets doorschemeren. De zorgcoördinator van de OVHG's van Brijder heeft de vragen beantwoord.

A. Samenvatting interviews met (voormalige) bezoekers.

Hier volgen de meest opvallende resultaten van de 21 interviews, aangevuld met observaties uit de praktijk. Een uitgebreidere versie van de resultaten vindt u in bijlage 7, verdeeld in twee categorieën: bezoekers en voormalige bezoekers.

- Wanneer mensen de OVHG bezoeken daalt het gebruik.
- Vooral de humane en gelijkwaardige benadering door medewerkers OVHG wordt op prijs gesteld.
- Mensen hebben buiten de contacten in de OVHG meestal niets.
- Steun wordt belangrijk gevonden.
- De respondenten hebben veel problemen op veel leefgebieden (veel boetes/schulden).
- Van de voormalig bezoekers geeft de helft aan dat het niet goed met ze gaat (5 van deze 6 cliënten hebben een eigen woning). Ze glijden af of zijn daar bang voor, voelen zich opgejaagd, missen aandacht, hulp, eten en hygiëne.
- Er lijkt een gebrek aan alternatieven te zijn, of men is er niet mee bekend (de zorgpartners communiceren weinig met elkaar en verwijzen nauwelijks naar elkaar door).
- De voordelen van de OVHG springen er uit.
- Er is weinig gesproken met ex-clianten van OVHG aan de Van der Vennestraat, die nog dakloos zijn. Slechts een enkeling komt nog naar de OVHG het Zieken.
- Het lijkt er op dat ex-clianten zelf alternatieven gaan zoeken, zoals REAKT, waar ze echter niet de noodzakelijk hulp krijgen (en niet verwezen worden naar langdurige zorg).

- Doordat ex-cliënten zelf gaan shoppen en bijvoorbeeld bij REAKT terecht komen (waar geen passende zorg of doorverwijzing plaatsvindt) zijn zij onzichtbaar voor de gemeente en zou de gemeente kunnen denken dat hiermee het probleem is opgelost.
- Wanneer deze groep in een woonvoorziening wordt geplaatst, bijvoorbeeld Sociaal Pension, Cornax, Limor Om en Bij, van Limburg Stirum, lijkt dit een tijdelijke oplossing. Uiteindelijk blijken ze hier niet op hun plek en worden zij weer uitgezet.
- Overall zijn wachtlijsten en mensen zoeken hun eigen oplossingen. Het is maar zeer de vraag of dat de beste (en uiteindelijk goedkoopste) oplossingen zijn. Het betreft verslaafde mensen die blijven gebruiken en naast genoemde alternatieven als REAKT zoeken zij elkaar op in (drugs-) woningen, wordt door gebrek aan medische zorg de gezondheid minder, de kans op besmetting met ziekten als HIV en Hepatitis groter en komen zij door de toegenomen belangstelling van de politie vaker onder de hoede van justitie.

B. Samenvatting buurtonderzoek

Er is gesproken met 20 werknemers en omwonenden van de Van der Vennestraat, het Joubertplantsoen, het Wijkpark tussen de Paul Krugerlaan en het Hobbemaplein en het Om en Bij. De politie heeft officieel geen uitspraken willen doen, maar een agent heeft wel informeel wat informatie losgelaten . Hier volgen de reacties van de werknemers en omwonenden.

- De komst van de OVHG Van der Venne werd bij werknemers in het Wijkpark tussen de Paul Krugerlaan en het Hobbemaplein ervaren als een opluchting. Veel overlast verdween.
- Dat de overlast nu niet lijkt toe te nemen zou kunnen worden toegeschreven aan de verdwijning van de OVHG, maar kan net zo goed te wijten zijn aan het verdwijnen van de leegstaande slooppanden de laatste jaren, de verbouwing van het Van der Vennepark (er staat nu een groot hek omheen wat 's avonds afgesloten wordt) of de toegenomen politiecontroles.
- De politie controleert heel streng bij het Van der Vennepark . Zij is zeer aanwezig, waarschuwt niet voordat er wordt ingegrepen.
- Van de sluiting van OVHG in 2011 zeggen de bewoners rondom het Van der Vennepark weinig te hebben gemerkt.
- Criminaliteit is al die tijd onverminderd doorgegaan. Er zijn evenveel inbraken, is de indruk als we de Twitter berichten van politie Haaglanden volgen.
- Buurtbewoners van de Van der Vennestraat zeggen nu geen gebruikers of dealers meer te zien, maar die waren er ook niet toen de OVHG nog open was. Het was verboden om drugs aan te schaffen in een straal van één kilometer van de OVHG.
- Ook bij het Joubertplantsoen is veel politie te zien en mensen worden direct aangepakt. Er is geen overlast.
- Bij Om en Bij is men positief over Woodstock. Mede door de openheid, je kunt binnen lopen, er is niks geheimzinnigs aan.
- Een politieagent zei het echt jammer te vinden dat de gebruikersruimtes sluiten. De politie heeft zo geen overzicht meer. Gebruiken en dealen gebeurt nu veel bij mensen thuis, met als gevolg dat zij door overlast hun huis kwijtraken. In die panden is de controle en handel niet zichtbaar, waardoor het gevaar toeneemt.

- Een omwonende zegt dat er in de tijd dat de OVHG er nog was allemaal dealers en spuiten op het plein van de Van der Vennestraat waren. *

**Aanvulling van de medewerker van het Straat Consulaat: "In de OVHG Van der Venne kwam slechts één cliënt die daadwerkelijk gebruik maakte van een spuit, de rest rookte. Ik kan me ook niet voorstellen dat iemand een hele spuit weggooit, men wil immers alleen maar de naald verwisselen. De dealers die er toen stonden, waren tussen de 16 en 20 jaar en woonden zelf aan het plein."*

C. Samenvatting informatie van Brijder

- Tot 1 september 2011 waren er bij Van der Venne 120 pashouders en bij het Zieken 90 pashouders, die aan de inclusiecriteria voldeden.
- Van beide OVHG's mochten 50 cliënten, die echt dakloos zijn volgens het CCP, binnen bij OVHG het Zieken na de sluiting van OVHG Van der Venne.
- Van de 120 cliënten van Van der Venne zijn ongeveer 40 cliënten in detentie of overleden of in een woonvoorziening geplaatst of zij hebben een eigen woning. Of zij werkelijk (nog steeds) een woning of dak boven hun hoofd hebben, is onbekend.
- 80 voormalige cliënten zijn overgedragen aan de afdeling Ambulant Care, de methadonverstrekking.*
- Gemiddeld bezoeken 45 unieke cliënten de beide gebruikersruimtes in totaal per dag.
- OVHG het Zieken heeft nu 86 bezoekers.
- De vraag van alle cliënten is om een veilige plek om onder toezicht te gebruiken zonder overlast voor de omgeving te veroorzaken.
- Veel mensen geven aan somatische en psychische klachten te hebben, financiële en relationele problemen te hebben, en regelmatig met politie en justitie in aanraking te komen. Veelal zonder zorgverzekering en schulden.
- Of zij in zorg zijn, is de vraag. Veel mensen vertonen zorgmijdend gedrag.
- Zij hebben geen of nauwelijks een sociaal netwerk. Zij verkeren voortdurend in de "survival mode", mede als reactie op het voortdurend opgejaagd en verjaagd worden.
- OVHG het Zieken kan pas zeggen wat de cliënten nodig zullen hebben na sluiting van OVHG het Zieken als dat per individu is vastgesteld via de zelfredzaamheidsmatrix.
- De OVHG weet niet hoeveel van de voormalige cliënten in zorg zijn of in beeld zijn.
- De OVHG weet niets van de gebruikers die zich niet melden bij de OVHG.
- De gemeente communiceert dat Housing First een oplossing is voor de OVHG-clieënten die straks de OVHG moeten missen. Van de huidige groep (van na 1 september 2012) is in 2012 slechts 1 persoon ingestroomd bij Housing First. In 2013 zijn er tot nu toe 2 mensen ingestroomd staan er circa 5 op de wachtlijst of die zijn aangemeld.
- Signalen: ex-clieënten die geen gebruik meer mogen maken van de voorziening omdat zij niet aan de criteria voldoen (bijvoorbeeld een eigen woning hebben) kloppen aan bij het Zieken voor hulp. Zij worden begeleid naar de loketten.

**Methadonverstrekking bij Ambulant Care is onderhoud, op andere leefgebieden worden geen oplossingen geboden.*

2.5 Aanvullende signalen

Ten tijde van het onderzoek kwam nog een vijftal signalen op het pad van het Straat Consulaat.

- De cliëntenraad van Brijder onderzoekt de zorg rondom methadonverstrekking.
- Een van de onderzoekers van het Straat Consulaat ontdekte hoe gebruikers nu hun heil zoeken bij REAKT.
- OVHG het Zieken heeft een nationale prijs gewonnen.
- AD/Haagsche Courant meldde hoe Haagse politici opeens twijfelen of de OVHG wel dicht kan.
- En Haags Straatnieuws publiceerde een artikel over dat de OVHG uit haar voegen barst.

Cliëntenraad Brijder: niet iedereen heeft een behandelplan.

Uit het project Dealen met Methadon, dat in samenwerking plaatsvindt met de cliëntenraad van Brijder, is duidelijk geworden dat de meeste cliënten wel voldoende informatie hebben ontvangen over de behandeling en over de huis- en gedragsregels, maar niet over de cliëntenraad en de Stichting PVP Helpdesk. Lang niet alle cliënten hebben een behandelplan, en ook de evaluatie van het behandelplan kan veel beter. Verder verloopt het contact met de arts en met de behandelaar lang niet overal zoals zou moeten. (Zie bijlage 10.)

Constateringen van een stagiair van REAKT Sterhuis aan de Wagenstraat

Evert Roeleveld doet de MBO-opleiding SPW-4 (met ervaringsdeskundigheid) in Schiedam en liep in dat kader stage bij REAKT van augustus 2011 tot mei 2012, 19 uur per week. Hij signaleerde dat bezoekers drugs gebruiken dat er dealers binnenkomen. Medewerkers ondernemen geen actie, zij zijn ook niet toegerust op de groepen die nu binnenkomen. Roeleveld vindt dit zeer ongewenst; de veiligheid van de oorspronkelijke bezoekers komt hiermee in gevaar. Hij heeft een mail hierover gestuurd naar het management, waarop hij een antwoord heeft ontvangen.

'Lof voor opvang aan het Zieken.'

De ruimte voor druggebruikers aan het Zieken is tijdens een conferentie van deskundigen uitgeroepen tot beste opvangvoorziening. 'Ondanks de grote toename van cliënten, mede door de overgang van twee ruimtes naar één ruimte, staan de mensen, die zonder uitzondering dakloos zijn, er centraal', zo luidt het oordeel. De voorziening moet overigens in september 2013 de deuren sluiten.

Bron: AD/Haagsche Courant, 29 november 2012.

'Opvang kan niet dicht. Gebruikersruimte Zieken voorziet in een behoefte.'

Raadsleden hebben de OVHG het Zieken bezocht. Gerard Verspuij (PvdA) zegt: "Het is ons duidelijk geworden dat Den Haag niet zonder een gebruikersruimte kan. Je kan deze voorziening niet zomaar beëindigen zonder de gebruikers een vergelijkbaar alternatief te bieden." Momenteel maken 86 mensen er gebruik van. Dat aantal daalt niet, zoals de veronderstelling was, maar neemt juist toe. De groeiende vraag komt doordat er wekelijks nieuwkomers aankloppen, maar ook de sluiting van de voorziening aan het Van der Vennepark heeft voor een forse extra toeloop gezorgd. De verslaafden behoren tot de kwetsbaarste groep Hagenaars, mijlenver verwijderd van het maatschappelijk leven. Doorstroming naar een permanente vorm van huisvesting is in de praktijk amper mogelijk. De woonvoorzieningen MiCasa en Woodstock zitten permanent vol, andere locaties zijn niet op deze groep ingesteld. "Er kan dan ook geen sprake van zijn dat het Zieken sluit zonder dat deze mensen

iets anders wordt geboden. Een andere locatie kan, maar zo'n ruimte moet er absoluut zijn", meent ook GroenLinks fractievoorzitter David Rietveld.

Bron: AD/Haagsche Courant, 18 januari 2013

'Forse toename bezoekers gebruikersruimte.'

Het aantal bezoekers van de gebruikersruimte het Zieken is het afgelopen jaar flink toegenomen. Er zijn nu 86 harddrug gebruikers die zich wekelijks melden. "Per week melden zich één à twee mensen aan", vertelt zorgcoördinator Loek van de Schilde. Vrijwel alle nieuwe bezoekers zijn dak- en thuisloos. De toename is mogelijk een gevolg van het nieuwe beleid in de maatschappelijke opvang. "Sinds de invoering van de daklozenpas vorig voorjaar, is het bij ons een stuk drukker geworden". Niet iedereen wordt toegelaten. Er worden strenge eisen gesteld. Wij zijn het laatste vangnet voordat mensen echt in de goot belanden", aldus de zorgcoördinator. Maar aan de opvangcapaciteit van de gebruikersruimte het Zieken zit ook een grens. "Deze locatie is eigenlijk maar geschikt voor een kleine vijftwintig dagelijkse gebruikers. We barsten uit onze voegen. Een nieuwe, grotere locatie zit er desondanks niet in.

...

Vorig jaar werd de omstreden gebruikersruimte in de Van der Vennestraat gesloten. In totaal hadden de twee gebruikersruimtes 210 bezoekers. "Daarvan vielen er 160 af, omdat harddrug gebruikers met een eigen huis niet meer van onze faciliteiten gebruik mochten maken." Ook daklozen die in het passantenverblijf terecht konden, mochten van de gemeente niet meer bij de gebruikersruimte aankloppen.

...

Zorgcoördinator Van de Schilde pleit voor een In- en uitstroomhuis met een woonfunctie. "Waar we deze onbemiddelbare, zorgmijdende groep de eerste zorg kunnen geven en een slaapplek. Zodat ze vanuit een veilige situatie kunnen worden toe geleid naar langdurige zorg en een structurele oplossing."

Bron: Haags Straatnieuws, nummer 3, maart 2013.

3. Conclusies

Uit de interviews met bezoekers en voormalige bezoekers van de OVHG's blijkt dat zij de OVHG zeer waarderen. Zij hebben op veel leefgebieden veel problemen. En vaak hebben zij buiten de OVHG niets. Na detentie is er zo weinig begeleiding dat zij weer terugkeren naar de OVHG. Een eigen woning of woonvoorziening is niet altijd de oplossing, want men is bang om af te glijden, men is er niet op zijn plek. Er is of lijkt een gebrek aan alternatieven. De gemeente zou kunnen denken dat de cliënten geen hulp meer nodig hebben omdat ze zelf alternatieven zoeken.

Uit het buurtonderzoek blijkt dat de omgeving de komst van de OVHG aan de Van der Vennestraat verschillend hebben ervaren. De één vond het een opluchting omdat de overlast afnam, de ander zag de OVHG als oorzaak van overlast. De politie heeft door het sluiten van de OVHG's geen overzicht meer. Gebruiken en dealen gebeurt nu veel bij mensen thuis, met als gevolg dat zij door overlast hun huis kwijtraken. In die panden is de controle en handel niet zichtbaar, waardoor de onveiligheid toeneemt. Wat zeer duidelijk is, is dat de politie op dit moment veelvuldig en extra streng controleert. Dat de sluiting van de OVHG niet heeft geleid tot nieuwe overlast, komt wellicht daardoor. Vanuit cliëntenperspectief betekent dit: opgejaagd worden en een groter risico op boetes, gevangenisstraf en schulden. Een cliënt die in beeld is bij de hulpverlening is voor de maatschappij altijd goedkoper dan een cliënt die niet in beeld is bij de hulpverlening en wel bij politie en justitie. Uit de gegevens van Brijder blijkt dat het Zieken nu 86 bezoekers heeft, dat het aantal niet kleiner wordt en dat de doorstroom naar woonvoorzieningen minimaal is. Veel mensen geven aan somatische en psychische klachten te hebben, financiële en relationele problemen te hebben, en regelmatig met politie en justitie in aanraking te komen. Zij hebben veelal geen zorgverzekering en wel schulden. Er zijn 80 cliënten overgedragen aan de afdeling Ambulant Care van Brijder, dit is de methadonverstrekking. Ambulant Care biedt niet de voordelen van een OVHG, het is slechts onderhoud, op de andere leefgebieden wordt geen steun geboden.

5. Advies van het Straat Consulaat

Het Straat Consulaat wil de gemeente graag een aantal adviezen geven. Hierbij zijn alle onderzoeksresultaten meegenomen, alsmede aanvullende signalen en de achttien jaar lange ervaring van het Straat Consulaat en haar nauwe banden met de doelgroep.

1. Sluit OVHG het Zieken niet voordat ieder individu verder is geholpen.

Dit advies ligt misschien voor de hand, maar de sluiting van OVHG Van der Venne heeft bewezen dat men te rigoureuus te werk is gegaan. Niet minder dan 80 cliënten zijn bij Ambulant Care (methadonverstrekking) ondergebracht, een afdeling die bij lange na niet de zorg, aandacht en hulp biedt die een OVHG biedt. Uit onderzoek van de cliëntenraad van Brijder is nu gebleken dat niet iedereen een behandelplan heeft en dat de evaluaties van de behandelplannen te wensen overlaten. Het gevolg kan zijn dat cliënten, die toch al zorgmijndend gedrag kunnen vertonen, buiten beeld van de hulpverlening raken.

Houd OVHG het Zieken dus open voor haar cliënten - een van de meest kwetsbare groepen van de samenleving - totdat ieder individu een dak boven zijn of haar hoofd heeft en een plek waar in rust en veiligheid kan worden gebruikt. Of biedt bij sluiting een plek aan die ondersteunt bij het stoppen van druggebruik en het realiseren van een ander toekomstperspectief.

2. Realiseer een aanbod voor de nacht.

Een groot aantal bezoekers van de OVHG is dakloos. 's Nachts buiten verblijven werkt aftakeling in de hand en daar komt nog bovenop dat door het verbod om buiten te slapen men wordt opgejaagd door de politie. Door een dergelijke gang van zaken wordt de stress van deze mensen nog groter en worden de mogelijkheden om uit hun situatie te komen steeds kleiner. En stressvol en zinloos zijn ook de boetes die zich opstapelen en nooit betaald kunnen worden.

Sommige ex-bezoekers werden, ons inziens onterecht, bestempeld als niet-dakloos. Omdat zij bijvoorbeeld tijdelijk bij een vriend op de bank konden slapen, of terecht konden bij het Passantenverblijf van de Kessler Stichting. Maar in een Passantenverblijf mag niet worden gebruikt, en sommige mensen met een verslaving, houden dat geen nacht lang vol. Zij zullen dus ook weer op straat belanden.

Als er één locatie is die haar nut volledig en met glans heeft bewezen, is het wel Woodstock aan het Om en Bij. Ook omwonenden accepteren de aanwezigheid volledig. Waarom niet een tweede Woodstock realiseren, maar dan zonder de leeftijdsgrens van 45 jaar en ouder? Wij weten dat er in het kader van Den Haag Onder Dak veel goede woonvoorzieningen zijn gerealiseerd. Dat waarderen wij ten zeerste. Maar misschien is het nu tijd om, met pijn in het hart, toe te geven dat er nog niet voldoende woonvoorzieningen zijn voor deze doelgroep.

3. Laat cliënten op andere locaties gebruiken.

Als OVHG het Zieken haar deuren echt moet sluiten, geef de cliënten dan een alternatieve locatie waar zij in rust kunnen gebruiken en waar zij geen overlast veroorzaken. Bijvoorbeeld in de locatie Woodstock, waar druggebruik wordt getolereerd en het personeel ervaren is met deze doelgroep. Nu zoeken sommige ex-clieënten hun heil bij een dagbesteding als het REAKT Sterhuis in de Wagenstraat met alle gevolgen van dien. Het personeel aldaar is niet ingesteld op deze doelgroep en voor de andere, originele bezoekers wordt het onveilig.

Thuis gebruiken is voor cliënten met een woning verre van ideaal. De politie bevestigt ook: op die manier verliezen mensen hun huis vanwege overlast, omdat zij vaak ook anderen binnen laten. En de onveiligheid neemt toe, omdat er geen zicht is op het dealen en het gebruik.

Open kleinere locaties voor gebruik, her en der verspreid in de stad. Zodat omwonenden het niet veroordelen als een massaal trekpleister voor overlast en criminaliteit en er overal in de stad mogelijkheden zijn om je terug te trekken om drugs te gebruiken. Net zoals er café's zijn voor mensen die de voorkeur geven aan de harddrug alcohol.

Wat wij in ieder geval willen benadrukken, is dat er sowieso locaties in of rond het centrum dienen te zijn. Cliënten zullen hoogstwaarschijnlijk niet afreizen naar de Zilverstraat of Kerketuinen waar zich nu locaties van dagbesteding bevinden.

Andersom adviseren wij om een dagbesteding (bijvoorbeeld schoonmaken of onderhoud) aan de alternatieve locaties voor gebruik te koppelen.

4. Betere samenwerking tussen reclassering en verslavingszorg

Wij zien graag dat er wordt ingezet op een betere samenwerking tussen reclassering en verslavingszorg. Te vaak zien wij dat cliënten uit detentie komen en geen of niet genoeg begeleiding krijgen van de reclassering. Zij hebben hun woning tijdens detentie misschien verloren, zij hebben niets en niemand om naartoe te gaan en willen dan weer terug naar de OVHG. Reclassering en verslavingszorg zouden samen kunnen werken en samen met de cliënt oplossingen bedenken en realiseren zodat er een beter toekomstperspectief is.

5. Hulp op maat

Algemeen wordt aangenomen dat verslaving een ziekte is, die vanwege op elkaar in werkende factoren vraagt om een samenspel van interventies en goede medicatie. Door dit te leveren investeer je in een prettige samenleving, met participerende burgers en het is effectiever en goedkoper dan politie en justitie, omdat het leidt tot verbetering van de situatie en/of voorkomt dat een situatie escaleert. Met goede passende opvang en hulp hoeft een verslaafde het criminele pad niet te kiezen en hoeft justitie er niet aan te pas te komen.

Detentie is duur en leidt voor de cliënt meestal nergens toe. En om die reden schiet de samenleving er ook niet veel mee op. Na een detentieperiode komt de verslaafde weer vrij en gaat op de oude voet verder.

6. Respectvolle bejegening

Justitie gaat om straffen, controleren, beheersen terwijl verslaafde mensen ziek zijn en hulp nodig hebben. Mensen als crimineel behandelen vervreemdt hen van de rest van de maatschappij. Zij zullen mede daardoor makkelijker het criminele pad kiezen dan wanneer je ze met respect benadert en goede hulp voor hen verzorgt. In het laatste geval is de kans veel groter dat zij zich ook respectvol binnen de samenleving zullen gedragen.

Straat Consulaat wil een beroep doen op burgerlijke solidariteit, een samenleving die zorgt als het individu het niet (meer) kan en op politieke solidariteit, gericht op betrokkenheid bij onrecht en onderdrukking. Zieke mensen opjagen en opsluiten is onrechtvaardig!

Bijlage 1

Van de site: <http://home.versatel.nl/mondigeburger/Boog%20evaluatie.htm>

Rondom de komst van de Gebruikersruimte aan het van der Vennepark veel commotie ontstaan bij bewoners. Mijn taak vanuit Stichting BOOG was om gedurende een jaar initiatieven van belanghebbende bewoners te faciliteren die gericht zijn op het leefbaar maken en houden van hun eigen buurt waarbij de bewoners het vertrouwen in de buurt en zichzelf herwinnen.

Na een jaar is er vanuit de Regiegroep van der Vennepark besloten bewoners te enquêteren. Om het verhaal van een specifieke groep (de zogeheten Actiegroep) in ieder geval een plek te geven in de evaluatie rondom het van der Vennepark is vanuit de regiegroep gevraagd hun verhaal in te brengen. In onderstaand stuk heb zijn de verhalen van deze bewoners omgezet in een aantal punten.

Ervaring groep bewoners

Het gevoel met betrekking tot de leefbaarheid en veiligheid rondom het van der Vennepark na de komst van de Gebruikersruimte van de groep bewoners heeft voor een deel te maken met communicatie. De groep voelt zich niet gehoord, niet serieus genomen. Zij geven daarvoor een aantal redenen:

Bewoners vernamen van de komst van de Gebruikersruimte via een krantenbericht in Haagsche Courant, voordat zij als in hun ogen direct betrokkenen werden geïnformeerd.

- Er zijn een twintigtal raadsleden op bezoek geweest om te praten met bewoners, met veel begrip voor de gevoelens van bewoners en de situatie. Hierdoor zijn verwachtingen bij bewoners gewekt die uiteindelijk niet gehonoreerd werden.
- Er zijn enquêtes gehouden en demonstraties met 150 tot 250 bewoners gevoerd en bewoners zijn naar het stadhuis getogen om een brief (mede namens 5 scholen en de moskee) te overhandigen aan wethouder en burgemeester. Hierbij was ook pers in de vorm van radio, tv, krant aanwezig. De groep geeft aan tot op heden geen officiële reactie te hebben ontvangen op deze brief. Dezelfde brief is naar premier Balkenende en vervolgens naar minister Donner gegaan, die wel een reactie hebben gegeven: zij wezen erop dat deze kwestie de verantwoordelijkheid is van een Gemeente.
- Door een incident waarbij de ramen zijn ingegooid is het Buurtpunt aan de van der Neerstraat een tijd gesloten geweest. Deze plek werd tot die tijd intensief gebruikt als ontmoetingsplek. Met name in de tijd dat de emoties hoog opliepen omtrent de mogelijke komst van de Gebruikersruimte hadden bewoners behoefte aan deze plek aan het park, om hun gevoelens te delen en het gevoel van saamhorigheid te versterken. De groep heeft begrip voor het gegeven dat er een consequentie moest worden verbonden aan dit incident. In de ervaring van de groep bewoners was het Buurtpunt echter een erg lange tijd gesloten en leek het een poging om het verzet tegen de komst van de Gebruikersruimte te breken. Naast deze punten zijn er nog een aantal specifieke ervaringen die door de groep naar voren zijn gebracht.
- De redenen waarom de Gebruikersruimte aan het van der Vennepark is gekomen worden niet goed begrepen door de groep bewoners. In hun optiek was de drugsoverlast rondom het van der Vennepark nihil en rondom de Paul Krugerlaan en het Tenierplantsoen wel aanwezig.
- Een aantal bewoners hebben een gevoel van onbegrip omtrent de bestemming van het gebouw waar de Gebruikersruimte is gevestigd en het waarom alternatieven niet

bespreekbaar zijn.

- De groep bewoners ervaart overlast door gebruikers die zich rondom het plein ophouden in de vorm van dealen, storend gedrag.
- Verder ligt er een primaire zorg met name bij mensen met kinderen. Zij zien de aanwezigheid van gebruikers in de nabijheid van de speelplek als een grote zorg, omdat zij als ouders 'de drang ervaren hun kroost te beschermen'.
- Een andere zorg is de voorbeeldfunctie naar jongeren. Er hangen veel jongeren rondom het van der Vennepark. Een ruimte voor gebruikers op een plek waar jongeren zelf geen eigen ruimte hebben kan opgevat worden als een positief belonen van het gedrag van gebruikers.

Constateringen professional

Het primaire gevoel van deze groep bewoners omtrent de komst van de Gebruikersruimte wordt door de groep omschreven als pijn, teleurstelling en woede. In onderstaande punten poog ik dit gevoel en de consequenties die dit gevoel heeft voor de leefbaarheid rondom het van der Vennepark te illustreren:

- Het onderliggende gevoel dat hierboven is beschreven (het zich niet serieus genomen, niet gehoord voelen), is door het in de ogen van de bewoners ervaren gebrek aan communicatie in de loop van de tijd een eigen leven gaan leiden. Bewoners voelen zich niet gerespecteerd in hun gevoel en hun mening.
- Vertrouwen tussen bewoners onderling staat onder druk, omdat bewoners op een verschillende manier omgaan met de situatie.
- Vertrouwen tussen bewoners en instanties die actief zijn rondom het van der Vennepark heeft een deuk opgelopen.
- Bewoners zijn in eerste instantie niet meer geneigd op een positieve manier met men hun park om te gaan wat betreft feestelijke bijeenkomsten op het park. Kleinschalige, op kinderen gerichte activiteiten worden wel geapprecieerd.
- De bevolking rondom het van der Vennepark bestaat grotendeels uit bewoners met een andere culturele achtergrond dan de Nederlandse. Door de manier waarop er is gecommuniceerd is bij een aantal bewoners het gevoel van discriminatie opgewekt.

Bijlage 2

De mondige burger laat onafgebroken weten dat zij zich stoort aan de opvang voor druggebruikers. Wilt u een indruk van de toon? De volgende inleiding werd gevonden hun site.

Deze site is direct te bereiken onder de domeinnaam;

www.mondigeburger.org

Aangepast en "bevroren" op 17 april 2011 20.25 uur

15 febr. 2011 Drugshol Vennepark na 7 jaar strijd gesloten.

Het door Jetta Klijnsma gepropageerde Haagse drugsbeleid is niet meer.

Overlijdensbericht van het Haagse passieve drugsbeleid.

Met bijzondere dank aan de bewoners van het Zieken die bereid waren om het Vennepark te ontlasten door het ongemak in hun directe omgeving tot in 2013 voor lief te nemen.

De gemeentelijke WOZ taxateur "verblijdt" de eigenaar van een woning het Zieken met de mededeling dat door de aanwezigheid van de gebruikersruimte, de waarde met 40.000 euro naar beneden wordt bijgesteld. [Beluister het voice mail bericht.](#)

Deze website met alle informatie blijft staan als voorbeeld voor eenieder die geconfronteerd wordt met een gebruikersruimte of verslaafdenopvang in de directe omgeving van kinderen.

Het heeft lang geduurd, maar de onverzettelikheden van de omwonenden, gesteund door D66, DenHaagtekijk, Denhaag.org. [David Rietveld in zijn toen nog kritische periode \(spiegel\)](#) en alle anderen die de situatie niet accepteerden, dwongen de gemeente het drugshol uiteindelijk te sluiten. Blijft over [de geschiedenis](#) en de leermomenten. Doe er uw voordeel, of beter gezegd, minder nadeel mee.

Binnenkort wordt de website van het Zieken met juridische informatie en het Haags onbestuurlijk woordenboek (HOWO) aan deze site toegevoegd. (medio april 2011) Heeft u echter een dringende vraag? Mail naar;

mondigeburger@versatel.nl

Bijlage 3

De buurtvereniging van de Stationsbuurt volgt de ontwikkelingen rondom de gebruikersruimte. Op de site van de stichting buurtstation ([www.buurtstation](http://www.buurtstation.nl)), die volgens haar statuten ten doel heeft: op neutrale grondslag en in overeenstemming met artikel 1 van de Grondwet een goed woon-, leef- en werkklimaat te bevorderen zoals gewenst door bewoners van haar werkgebied (Stationsbuurt) kunnen we in maart 2013 lezen:

BOUWSTENEN TBV ARTIKEL BEGELEIDINGSCOMMISSIE ZIEKEN

De gebruikersruimtes het Zieken **107** en **de Van der Vennestraat 85** zijn in 2006 geopend. Doel was de zorg voor dakloze harddruggebruikers te verbeteren en de overlast in de wijk terug te dringen. In de gebruikersruimte kunnen daklozen naast drugs gebruiken ook eten, hun kleding wassen en douchen. Verder krijgen ze er medische zorg en worden begeleid naar andere vormen van zorg en opvang.

Voor een goede afstemming tussen omwonenden, gemeente, politie en Brijder Verslavingszorg is een begeleidingscommissie gebruikersruimte Zieken ingesteld. Hierin wordt het functioneren van de voorziening besproken.

De afgelopen jaren zijn er in Den Haag met het plan 'Den Haag Onder Dak' zeven nieuwe woonvoorzieningen voor dak- en thuislozen gerealiseerd. Hierdoor hebben 69 voormalige bezoekers van de gebruikersruimtes het Zieken en de Van der Vennestraat nu onderdak en/of zorg vanuit andere voorzieningen.

De meeste bezoekers van de gebruikersruimtes beschikken inmiddels over een vorm van onderdak en hoeven dus niet meer noodgedwongen op straat te gebruiken. Daarom heeft de gemeente Den Haag in februari 2011 besloten dat beide gebruikersruimtes gesloten kunnen worden.

Op 15 september 2011 was de officiële sluiting van de gebruikersruimte aan de Van der Vennestraat 85. Een klein deel van de cliënten van de Van der Vennestraat wordt tijdelijk opgevangen het Zieken. Op dit moment maken gemiddeld 18 cliënten regelmatig gebruik van het Zieken. Dit leidt tot 31 bezoeken per dag. Het gaat om kwetsbare mensen, die geen onderdak hebben en waarvoor op dit moment nog geen passende opvang beschikbaar is. Het college heeft besloten om de gebruikersruimte het Zieken 107 in 2013 haar deuren te laten sluiten.

Tijdens het overleg van de begeleidingscommissie op 22 november 2011 is geconstateerd dat de sluiting van de gebruikersruimte aan de Van der Vennestraat niet heeft geleid tot extra overlast rond het Zieken.

13 september 2011

De officiële sluiting van de gebruikersruimte aan het Van der Vennepark is vanochtend aangekondigd in het college. Dat betekent dat de officiële sluiting van de gebruikersruimte Van der Vennestraat zal plaatsvinden op komende donderdag 15 september van 16:00 tot 17:00 in de gebruikersruimte Van der Vennestraat 85.

15 september 2011

Stand van zaken sluiting gebruikersruimte Van der Vennepark

De gebruikersruimte aan het Van der Vennepark is vanaf 1 september 2011 gesloten.

De cliënten zijn zoals afgesproken bij diverse andere zorgverleners ondergebracht. **De a-groep**,

bestaande uit de zwaardere gevallen, mensen zonder onderdak, zeer hulpbehoevend en met een dubbele diagnose: verslaving en psychiatrische problemen, gaat naar het Zieken.

Dit zijn in totaal 25 mensen. De andere gebruikers van het Van der Vennepark vielen onder de categorieën b en c en konden een beroep doen op een ander zorgaanbod, zoals van Clean River, de Haagse Zaak.

Het is nu rustig aan het Van der Vennepark. Enkele gebruikers zullen zich nog wel van tijd tot tijd vergeefs melden, omdat de gang naar het Van der Vennepark nu eenmaal in hun systeem zit. Dit zal na verloop van tijd afnemen.

Stand van zaken gebruikersruimte Zieken

Sluiting:

Eind 2012 wordt gekeken naar de a.s. sluiting van het Zieken. Ook het college maakt de koppeling tussen voldoende voorzieningen voor de cliënten en de sluiting van de gebruikersruimte. Echter, **het staat vast dat de gebruikersruimte Zieken in 2013 sluit**, ongeacht of iedereen opvang heeft.

Opvang gebruikers Van der Vennepark:

Huidige aantal gebruikers

Van de 59 gebruikers van het Zieken zijn 43 in groep b en c ingedeeld. Zij zijn naar een andere opvang/bezigheid geleid voor 1 september. In totaal heeft het Zieken nu ca. 41 gebruikers (16 Zieken + 25 Van der Vennepark). Allen behoren tot de a-categorie, wat betekent dat alle bezoekers psychiatrische problemen hebben. Ongeveer 80% van de bezoekers zijn mannen.

De meeste bezoekers blijven per bezoek wat langer in het pand (zij zijn immers dakloos), maar in de praktijk blijft er nooit iemand de hele dag binnen. Het pand nodigt daar niet echt toe uit en de gebruikers hebben door hun verslaving en ziektebeeld ruimte nodig.

Dakloos

Het begrip dakloos betekent dat de verblijfplaats van deze cliënten wisselend is. Soms hebben zij onderdak bij iemand anders, soms is iemand een tijdje afgekickt en heeft dan een eigen woonruimte, maar raakt die weer kwijt als het weer slechter gaat. De casemanagers hebben een duidelijke taak: het vinden van een integrale aanpak voor iedereen. Het is frustrerend dat het ondanks 7 verschillende voorzieningen nog niet altijd lukt om iedereen onderdak te krijgen. Vooral voor zorgmijders is een passende oplossing lastig te vinden.

Leeftijdsopbouw

De leeftijdsopbouw van de groep bezoekers van het Zieken is tussen de 24 en 52 jaar. Oudere verslaafden kunnen het leven op straat niet meer aan en zitten in een woonvoorziening zoals Woodstock. Het heroïnegebruik neemt af. Onder de jongeren zijn meer base coke gebruikers. Spuiten komt bijna alleen nog voor onder gebruikers uit het Oostblok.

Bijlage 4

Uit een presentatie van Eberhard Schatz, De Regebooggroep, Gebruikersruimtes wereldwijd - Van evidence tot praktijk?

de gebruikersruimtes **bereiken** kwetsbare groepen en zijn geaccepteerd

- * de ruimtes **helpen** de gezondheidssituatie te verbeteren
- * de ruimtes **kunnen** overdosis reduceren
- * de ruimtes **kunnen** invloed hebben op HIV en Hepatitis C infecties
- * de ruimtes **kunnen** bijdragen aan overlastbestrijding

Maar,

EMCDDA conclusies:

- * evidence level is nog steeds ontoereikend
- * methodologische uitdagingen
- * gebruikersruimtes kunnen alleen effectief zijn als ze
 - integreerd zijn met andere services
 - consensus en actieve coöperatie bestaat
 - gezien worden als een heel specifieke service voor een specifieke groep

Bijlage 5

Krantenberichten rondom gebruikersruimtes

Op www.rijnmond.nl lezen we op 22-4-2010: Gebruikersruimte Spanjaardstraat dit weekeinde dicht



De bewoners van de Spanjaardstraat in Rotterdam Delfshaven vrezen voor overlast van drugsgebruikers in hun straat als daar de gebruikersruimte dicht gaat.

Sinds 1997 is er in de Spanjaardstraat een gebruikersruimte, toen ter tijd de eerste officiële in Nederland, maar nu gaat ie dicht. De GGD denkt dat het probleem nu na 13,5 jaar wel is opgelost en dat de mensen die nu nog gebruiken wel ergens anders terecht kunnen. Toch denken de buurtbewoners en drugsgebruikers zelf heel anders over. Zij vinden het nu juist heel rustig in de wijk doordat de drugsgebruikers terecht kunnen in die ruimte en dus niet op straat hoeven te gebruiken.

Protest

Bij de komst van de ruimte in 1997 was er groot protest tegen. Toch kwam de ruimte er wel. Later in 1999 was er ook nog een groot protest tegen de gebruikersruimte. En na de sluiting van de Keileweg was het volgens de buurt helemaal één en al overlast. Toch heeft de politie en de hulpinstanties volgens de bewoners goed opgetreden door de gebruikersruimte intensief te laten gebruiken. Nu is er volgens de buurt geen overlast mee, maar vrezen dat dit terug zal komen zodra de drugsgebruikers weer moeten gaan gebruiken op straat.

Dat het omstreden is blijkt ook in het artikel op www.hln.be, 11-8-2010.

Onder de titel "Opent Frankrijk gebruikersruimtes voor drugsverslaafden?" lezen we het volgende:

Het debat over het openen van omliggende gebruikersruimtes voor drugsgebruikers in Frankrijk overstijgt de traditionele politiek en zorgt voor verdeeldheid tussen deskundigen, verenigingen en verkozenen. Staatssecretaris voor Gezinsbeleid Nadine Morano riep vandaag op tot een open debat, "want in de strijd tegen drugs moeten alle middelen overwogen worden".

Het debat begon eind juni na de publicatie van een grootschalig onderzoek van het Nationaal Instituut voor Gezondheid en Medisch Onderzoek. Volgens het onderzoek is 60 procent van de druggebruikers besmet met hepatitis C en zou een aanpassing van het beleid onder meer het risico op nieuwe besmettingen verminderen.

Toezicht

Op 19 juli sprak minister van Volksgezondheid Roselyne Bachelot zich reeds uit voor een dialoog over de experimentele uitvoering van de "centra voor gebruik onder toezicht". Er werd echter nog niet over een datum gesproken.

De voorziening bewees haar nut al in het buitenland. Zo worden in meer dan 45 steden harddrugsgebruikers in dergelijke ruimtes ontvangen onder toezicht van beschikbaar gekwalificeerd personeel. Het gaat om de landen Duitsland, Nederland, Luxemburg, Spanje, Noorwegen, Zwitserland, Canada en Australië. (afp/dea).

Volgens de "Liberation", 13-8-2010:

De Franse premier is tegen gebruikersruimtes. En dat terwijl *"het aantal gevallen van overdosis en infecties is afgenomen in de zes landen die al over gebruikersruimtes beschikken"*, schrijft *Libération*: Zwitserland, Nederland, Duitsland, Spanje, Luxemburg en Noorwegen. Met name in Zwitserland *"is het aantal sterfgevallen door overdosis afgenomen van 400 in 1991 naar 152 in 2007, en het aantal HIV-besmettingen is met 60% gedaald"*.

Leidsch Dagblad, 31-1-2012 - Gebruikersruimte tegen overlast, niet tegen verslaving



In Leiden dient de toegangspoort van de daklozenopvang aan het Papegaaisbolwerk nu nog als gedoogzone voor harddrugsgebruik. Daar komt een einde aan.

ROTTERDAM/LEIDEN - De gebruikersruimte voor harddrugsverslaafden, die in de loop van dit jaar open gaat in Leiden, is geïnspireerd op een voorbeeld in Rotterdam-Zuid. „Afkicken is nu eenmaal verschrikkelijk moeilijk”, zegt Jinze Wagenaar van het Rotterdamse CVD De Hille. „Daarom heb je een plek nodig om drugsoverlast tegen te gaan.”

Je belt aan bij het voormalige klooster aan de Lange Hilleweg in Rotterdam-Zuid. Je loopt naar boven, laat zien wie je bent en welke drugs je wilt gebruiken. Bekenden die op de lijst staan mogen doorlopen naar een van de twee gebruikersruimtes: eentje voor softdrugs (wiet) en eentje voor het

harde werk. Verwacht geen luie bankstellen of een vrolijke Jamaicaanse vlag aan de muur. Veel meer dan een tafel en een paar stoelen staan er niet in. Gebruikers kunnen sigarettenfilters, schone spuiten krijgen en ascorbinezuur krijgen. Dat laatste spul, een wit poeder, is bedoeld om drugs mee op te lossen in water. Er zijn ook alcoholdoekjes, om de plek om je lichaam af te nemen voordat je de spuit erin zet.

Tientallen keren per dag gaat een drugsverslaafde zijn gang in de gebruikersruimte van CVD De Hille in Rotterdam. Jinze Wagenaar is als teamleider verantwoordelijk voor het centrum voor daklozen en drugsgebruikers. „Er komen hier allerlei mensen binnen. Het is toch de onderkant van de samenleving”, zegt Wagenaar. „Vaak kunnen ze hun problemen niet oplossen binnen hun eigen netwerk. Ze beginnen met drugs gebruiken omdat ze in de ellende zitten. Zelfs al slagen ze erin om van de drugs af te komen, dan is hun ellende nog niet voorbij.”

En op www.nu.nl lezen op op 2-2-2013 dan toch: Frankrijk krijgt eerste 'gebruikersruimte'

PARIJS - Frankrijk doet voor het eerst een proef met een 'gebruikersruimte' waar dakloze drugsverslaafden onder hygiënische omstandigheden drugs als heroïne kunnen gebruiken.



De socialistische premier Jean-Marc Ayrault heeft dinsdag met het experiment ingestemd, aldus Franse media. De "salle de shoot" (spuitzaal) komt waarschijnlijk bij een van de grote stations in Parijs. De gemeente heeft al 38.000 euro subsidie beschikbaar gesteld. De vorige conservatieve regering was nog fel gekant tegen gebruikersruimtes. Premier François Fillon vond het concept een eerste stap richting legalisering van drugs.

Bijlage 6

Van de site www.jellinek.nl

November 2010

Over verslaving kun je op verschillende manieren denken. De manier waarop over verslaving denkt bepaalt ook de aanpak. Er zijn negen opvattingen of modellen.

1. Het morele model

Het morele model gaat ervan uit dat verslaving ontstaat door een zwakke wil of morele zwakte. Verslaafden zijn zondig of schuldig.

De aanpak van verslaving moet in dit model vooral van politie en justitie komen.

2. Het farmacologische model

Het farmacologische model gaat geheel uit van de stof. Het is de de drug die mensen verslaafd maakt. De drug zorgt ervoor dat zich tolerantie ontwikkelt en mensen last krijgen van onthoudingsverschijnselen.

De aanpak moet gericht zijn op het voorkomen dat mensen in aanraking komen met de stof. Drooglegging, het verbod op drugs en de 'the war on drugs' zijn gebaseerd op dit model.

3. Het psychiatrische model

Het psychiatrische model ziet verslaving als een symptoom van een onderliggende stoornis.

De aanpak moet gericht zijn op het wegnemen van de stoornis.

4. Het sociale model

Het sociale model ziet verslaving als een symptoom van een relatie stoornis tussen mensen of als een reactie op stress of maatschappelijke omstandigheden.

De aanpak moet gericht zijn op het betrekken van de familie bij de behandeling of op het veranderen van de maatschappij.

5. Het medische model

Het medische model ziet verslaving als een lichamelijke aandoening. Verslaving is het gevolg van een lichamelijke overgevoeligheid.

De aanpak moet gericht zijn op het volledig stoppen met gebruik (abstinentie). Voor verslaafden is gebruik niet meer mogelijk. De AA en het Minnesotamodel zijn gebaseerd op dit model.

6. Het gedragstherapeutische model

Het gedragstherapeutische model ziet verslaving als aangeleerd gedrag. De positieve effecten van alcohol of drugs vergroot de kans dat opnieuw gebruikt wordt waardoor een verslaving ontstaat. Het verlangen naar het effect is belangrijker bij het ontstaan van verslaving dan de vroege ervaringen uit de jeugd.

De aanpak moet gericht zijn op het afleren van het verslavingsgedrag. De kortdurende therapie (4 of 10 gesprekken) in de verslavingszorg is gebaseerd op dit model. Ook de online zelfhulpprogramma's en de online behandeling is op dit model gestoeld.

7 Het biopsychosociale model

Het biopsychosociale model gaat ervan uit dat verslaving ontstaat door het gelijktijdig werkzaam zijn van verschillende factoren, namelijk:

- een biologische vatbaarheid
- stoornissen in de persoonlijke ontwikkeling
- maatschappelijke factoren.

Iemand kan bepaalde genen hebben waardoor verslaving makkelijker ontstaat.

Een stoornis in iemands persoonlijke ontwikkeling kan een verslaving bevorderen.

Negatieve invloeden van uit de omgeving zoals gebrek aan warmte, seksueel misbruik kunnen een rol spelen bij het ontstaan van verslaving.

De aanpak moet gericht zijn op meerdere interventies: medicatie, psychotherapie en verbetering van sociale omstandigheden.

8. Het hersenziekte model

Het hersenziekte model ziet verslaving als een hersenziekte.

De hersenen van verslaafden functioneren anders. Het centrum dat zorgt voor prettige gevoelens (beloningscentrum) functioneert minder goed. Drugs prikkelen dit centrum op een zeer heftige manier en zorgen voor een zeer sterke ervaring die men niet meer vergeet.

Ook kan het vermogen om met sterke verlangens om te gaan, bij de een minder goed functioneren als bij de ander.

De aanpak moet gericht zijn op de ontwikkeling van medicatie die de werking van de hersenen kan beïnvloeden.

9 Het aanvaardingsmodel.

Het aanvaardingsmodel ziet verslaving als een aandoening die men moet accepteren.

De aanpak moet gericht zijn op het beperken van de risico's van het gebruik. Het heeft geen zin om te proberen iemand van zijn verslaving af te helpen. Het verstrekken van heroïne en projecten als spuitomruil werken vanuit deze visie.

Op dit moment wordt vooral uitgegaan van het biopsychosociale model en het hersenziekte model.

Bijlage 7

Uit de tekst van Marco Rens, deelnemer aan De Achterban en initiatiefnemer van het onderzoek, met aanvullingen van Elly Burgering van stichting Straat Consulaat

Uit eigen ervaring weet Marco:

Verslaafden gebruiken minder wanneer zij in een gebruikersruimte worden opgevangen, omdat ze tot rust komen, elkaar helpen en omdat zij zich niet alleen thuis zitten te vervelen. Hierdoor daalt de criminaliteit.

Hij meent dat verslaafden zonder opvang 10 keer zoveel gebruiken.

Bij de sluiting van de Van der Vennestraat werden een aantal bezoekers doorverwezen naar het Zieken. De indruk bestaat dat zij daar niet zijn aangekomen. Hoe komt dit? Marco denkt dat het verschil in cultuur een belangrijke reden is. Bij de gebruikersruimte aan de Van der Vennestraat kwamen over het algemeen Marokkaanse en Surinaamse gebruikers, in de gebruikersruimte het Zieken vooral Nederlandse en Oost-Europese gebruikers.

Housing First

Housing First wordt wel als alternatief voor de gebruikersruimtes genoemd. Maar, voorwaarden voor deelname aan Housing First zijn huur betalen en geen overlast veroorzaken. Dit zou betekenen dat de doelgroep van de gebruikersruimtes niet in aanmerking komt voor dit nieuwe project. Toegang tot de gebruikersruimte wordt immers alleen dan verleend als iemand juist wel bekend is bij de politie. Momenteel wordt onderzocht of de bezoekers van de gebruikersruimte toch deel kunnen nemen aan Housing First.

Voorwaarden om een gebruikersruimte te mogen bezoeken zijn:

Ingeschreven staan bij Brijder en een bekende overlastgever zijn in de wijk. Kortom: verslaafden die regelmatig in aanraking komen met de politie.

Waarom dit onderzoek?

Eén specifieke casus heeft ertoe geleid dat Marco dit onderzoek wil gaan doen. Het betreft de Antiliaanse J.

Casus X

Hij kwam ongeveer drie keer per week bij de gebruikersruimte het Zieken, altijd zeer opgewekt. Hij maakte veel gein, vooral met de vrouwelijke medewerksters en vooral al ook met de stagiaires. Waar hij echt zeer goed mee kon opschieten, was één van mannelijke medewerkers, waarschijnlijk omdat die ook afkomstig is van de Nederlandse Antillen. Waarom is dit nou zo belangrijk om te vermelden in dit onderzoek? X kwam te overlijden nadat hij 27 keer gestoken was met een mes. Had dit voorkomen kunnen worden? Marco heeft X in de laatste maanden, toen hij niet meer binnen mocht bij het Zieken, drie keer gezien. X was een heel ander persoon. "Gehaast", zou het goede woord zijn, om hem te beschrijven. Hij was constant onrustig, bezig met zijn gebruik, ofwel scoren van geld, of scoren van drugs of het gebruik ervan. Er kon geen grapje meer af. Hij had geen contact meer met de Antilliaanse medewerker en kon zijn verhaal aan niemand meer kwijt. is niet meer. Hem kunnen we niet mee redden. Misschien, met dit onderzoek, anderen wel.

Casus Y

Y zit in het project voor actieve gebruikers van het Leger Des Heils. Daarnaast zat hij in het Bijderproject waar hij heroïne krijgt op medisch voorschrift. Y geeft aan dat hij veel meer drugs is gaan gebruiken dan toen hij nog in de gebruikersruimte kwam. Daarvoor pleegt hij (meer) winkeldiefstallen. Inmiddels is hij wegens diefstal geschorst bij de heroïneverstrekking en zoekt hij zijn heil in een andere dagopvang, waar hij zich enorm verveelt. En deze verveling leidt weer tot toename van zijn gebruik. Door dit gebruik heeft hij fysieke klachten, maar een dokter bezoeken doet hij niet. Y zit in een negatieve spiraal, waar hij zelf niet mee uit kan komen. Contacten die hij had toen hij nog in de gebruikersruimte kwam zijn verwaterd. Nieuwe contacten maakt hij niet.

Bijlage 8

Samenvatting van de resultaten van het onderzoek gebruikersruimtes 't Zieken en aan de Van der Vennestraat in Den Haag onder voormalige en huidige bezoekers.

Op dit moment (5 december 2012) zijn er in totaal 21 enquêtes ingevuld en verwerkt, waarvan 12 onder voormalige en 9 onder huidige bezoekers.

Resultaten voormalige bezoekers:

Leeftijdscategorie tussen de 29 en 62 jaar, 11 mannen en 1 vrouw; van Nederlandse, Surinaamse(2) en Arabische(1) afkomst. 8x kwamen bij 't Zieken; 3x bij beide OVHG'S; 1x bij Van der Vennestraat, voor periodes variërend van 2 tot 7 jaar. 11x hebben een uitkering van € 668,= tot en met € 899,= per maand; 1x is dakloos, met een uitkering.

Redenen voor het niet meer bezoeken van de OVHG:

- 3 zijn vanwege gedrag en problemen weggestuurd, 1 voelde zich "geregistreerd"
- 1 wil niet meer in de verleiding komen drugs te gebruiken
- 1 gebruikt geen cocaïne meer, zit nu in heroïneproject
- 7 hebben een eigen woning of een woonruimte

2 cliënten met eigen woning en uitkering geven aan dat het goed gaat.

1 cliënt is clean en positief, heeft geen boetes uitstaan, komt niet meer in aanraking met politie en justitie, doet opleiding (wil in de hulpverlening); heeft intensieve begeleiding gehad van verschillende instanties, is regelmatig gedetineerd geweest; zou direct terug gaan naar OVHG, kwam er vanaf 2004, was in 2008 clean.

1 cliënt gebruikt nog ongeveer even veel middelen, zit in heroïneproject, heeft zelfvertrouwen terug, is blij met wat hij bereikt heeft; veel hulp gekregen, maar eigen inzet heel belangrijk; niet gedetineerd geweest, wel nog veel boetes uitstaan (10.000,= euro); heeft nu hulp van MSC, banenconsulent, geldzaken zijn moeilijk; wil zeker terug komen naar OVHG, kwam er vanaf 2005/6 tot 2011.

4 cliënten met eigen woning (1x met thuiszorg) of woonruimte en uitkering geven aan enige stabiliteit in hun leven te hebben, maar zijn ook bang voor terugval, hebben nog steeds hulp nodig en krijgen die ook; gebruiken nog steeds drugs, 1x even veel, 3x minder waarvan 1 in heroïneproject; komen minder of niet meer in aanraking met politie/justitie, 1x heeft boetes uitstaan (1.000,+ euro); 1 zou zeker teruggaan naar OVHG, 2 misschien waarvan 1 vooral naar vaste vertrouwenspersoon. Kwamen zo'n 2 tot 3 jaar bij OVHG.

6 cliënten geven aan dat het NIET goed gaat met ze. 5 hebben eigen woning (waarvan 2x zonder elektra en 1x zonder uitkering) of woonruimte, 1 is dakloos met een uitkering. Cliënten gebruiken nog steeds drugs, hetzij soms wat anders of minder dan voorheen.

Maakten en maken nog steeds gebruik van diverse hulptrajecten en instanties. Zijn veel in aanraking geweest met politie/justitie, nu niet of nauwelijks nog (2x niet bij vragenlijst); zijn vaak en lang gedetineerd geweest; hebben nog hoge bedragen aan boetes uitstaan;

3 van hen zouden teruggaan naar OVHG, 2 niet en 1 weet het niet; kwamen tussen 2 en 6 jaar lang.

Buiten de hulp en zorgverlening van OVHG werd gebruik gemaakt van TOP-team Parnassia, Parnassia methadonteam, Leger des Heils dienstencentrum, REAKT, Palier, moskee, Brijder (casemanagers); nu is dat gemiddeld minder uur per week dan voorheen.

Over het algemeen wordt de hulp als uitstekend en goed aangemerkt, respectvolle bejegening (met uitschieters naar negatief), het wordt gemist, men vervalt in oude gedrag of is daar bang voor.

Aantal uren per dag of week (7x niet aangegeven, varieert van 5-10 uur p.w. tot elke dag, toen ze nog bij de OVHG kwamen. Nu varieert dat tussen 2-5-24 uur p.w. tot elke dag (diverse projecten).

Middelengebruik.

Drugs: hasj, wiet, cocaïne, heroïne (waarvan 2 in project), in uiteenlopende hoeveelheden.

11x gebruiken nog steeds, soms wat minder; 1x is al 3,5 jaar clean.

Medicatie: methadon (5x), antidepressiva, antipsychotica, citalpram, quetiapine, valium, ceresta, oxazepam, dormicum, allergietabletten 1x. Voorheen had 1x geen medicatie, nu 2x geen.

Alcohol gebruik toen en nu: 6x nee en 6x ja; qua hoeveelheden ongeveer hetzelfde gebleven of lichte afname in gebruik.

Vragen over politie en justitie. (NB: bij aantal (4) interviews ontbreekt info hierover)

Aantal cliënten zijn voorheen veel in aanraking geweest met politie justitie en hebben vaak in de gevangenis gezeten variërend van 5x tot 82x. Er was weinig tot geen nazorg, vervielen in oude patronen; wel zijn de meesten rustiger geworden. Nu komen ze aanzienlijk minder of niet meer in aanraking met politie en justitie. Er staan nog wel boetes uit, variërend van 1.000 tot 10.000 euro

Sociale leven.

Contacten met: OVHG gebruikers en medewerkers. Mensen van school; werk; voetbal; banen consulent; werk-project.

Bij elkaar komen, eten, drankje doen, spelletje doen, TV kijken. Met medewerkers hulp en ondersteuning. Met cliënten gezamenlijk gebruik en sociaal contact.

Nu raakt de helft van de geïnterviewden weer van het pad of zijn daar bang voor, raken geïsoleerd, voelen zich opgejaagd, missen aandacht hulp, eten en hygiëne.

De andere helft heeft zijn leven redelijk tot goed op de rit gekregen en is rustiger en positiever.

Verdere reacties op de OVHG positief en negatief:

- Ik voelde me 'vervolgd' op straat, vond rust, acceptatie en respect bij OVHG
- Een veilige plek om te gebruiken; ik schaam mij voor familie en anderen; ik wil graag stoppen met alles en ik heb daar hulp bij nodig.
- Gesprekken voeren op niveau met deelnemers en medewerkers was het sociale netwerk.
- Goed geholpen bij persoonlijke hulpvraag; ik mis de mogelijkheden, de problemen stapelen zich op. (financieel, zorgverzekering)
- De doelgroep langdurige verslaafden hebben veelal hetzelfde probleem en ze kunnen niets bij de instanties die nu beschikbaar zijn. Op 't Zieken kan dat wel, maar dat is voor mij nu weggevallen.
- De hulp is beperkt en heeft weinig te bieden.
- Ik wil er nu niet meer komen anders ga ik weer roken.
- Het gevoel dat de informatie daar gedeeld wordt met justitie.
- Ze gaan slordig om met privé gegevens van cliënten. De privacy wordt met regelmaat geschonden. Er is onvoldoende advies en zorg op maat naar vermogen van de cliënt. Zorg vindt alleen plaats wanneer het de desbetreffende instantie of hulpverlener uitkomt.

Resultaten huidige bezoekers:

Leeftijdscategorie tussen de 28 en 60 jaar, 8 mannen en 1 vrouw; van Nederlandse, Duitse(?), Antilliaans(1) en Marokkaans(3) afkomst. 7x dakloos, 1x heeft woning, 1x heeft plek bij een kennis, maar toekomst is onzeker. 9x komen bij 't Zieken, al sinds 2007 en vanaf april 2012; 2x kwamen vroeger bij Van der Vennestraat. 7x hebben een uitkering van € 420,= tot en met € 1380,= (=bruto) per maand en 1x heeft dag-project inkomsten; 1x heeft geen uitkering.

Redenen voor bezoeken van OVHG:

- Gebruiken, eten, douchen, kleding, wassen, gezelligheid, om buiten beeld te blijven, sociale contacten, veiligheid, arts, hulp bij maatschappelijke zaken, acceptatie, met respect behandeld worden.
- Ik kan nergens anders terecht, dan loop ik buiten.

Sluiting OVHG betekent:

- Dan komt de overlast/criminaliteit en de agressie tegen ons op straat weer terug.
- Waar moeten dakloze gebruikers dan naar toe?
- OVHG biedt veel meer dan alleen veilige plek om te gebruiken, dat weten de mensen niet!

Aantal uren per dag of week hulp en zorg (5x niet aangegeven) varieert van 'niet genoeg', 2 uur p.w., elke dag tot 5 dagen zorg aan huis. Voorheen (6x niet aangegeven) was dat elke dag (dagbesteding en MiCasa) tot 1-6 uur p.w.

Middelengebruik.

Drugs: heroïne, cocaïne, wiet, hasj, speed, grass. Veel per dag/ week, veel geld.

Medicatie: Methadon (ook illegaal, niet verzekerd), Temazepam, promaterime, ritalin, Oxazepam en promatezine, Anti- psychoticum en leponex, Cimeron (methadone); verschillend gebruik, 1x geen.

Alcohol: 7x ja, 2x nee, veel per dag en per week, is verschillend.

Voorheen werd er meer gebruikt, er was meer geld voor.

- Mijn gebruik veroorzaakt gedrag waar ik geen controle over heb. Heb een klankbord nodig om beslissingen te nemen, een behandelprogramma te regelen en te bereiken dat ik een normaal huisje, boompje, beestje leven kan gaan leiden.
- Het gaat nu beter, stap voor stap probeer ik alles op een rijtje te zetten.
- Dankzij de OVHG heb ik mijn drugsgebruik onder controle.
- Ik zie wel wat in bewind voering in mijn leven; ik wil een beter leven.
- Ik kan mijn huis kwijtraken en mijn ziektebeeld verergert. Ik zou graag een woning hebben met alle voorzieningen, die nodig zijn voor mijn handicap.

Vragen over zorg en persoonlijke verzorging.

De cliënten komen elke dag bij de OGHV voor hulp op veel vlakken, persoonlijke verzorging, sociale contacten, verslavingsproblematiek, arts. Verder komen sommige cliënten voor hulp bij TOP-team Parnassia en het Straat Pastoraat.

De hulp wordt beoordeeld als: voldoende, goed, humaan, maar ook 1x als bedroevend.

De relaties worden als goed, gelijkwaardig, relaxed en respectvol omschreven.

Cliënten zijn via andere instanties of na start van hulpprogramma elders terecht gekomen bij OVHG, te weten Parnassia (programma's, detox etc.), Leger des Heils (extramuraal zorg), reclassering, MiCasa, REAKT Sterhuis dagbesteding, Palier, Zoutkeetsingel (Methadon verstrekking)

Ze komen er voor hulp op allerlei leefgebieden, hebben vooral meer rust en mogelijkheden om rustig te gebruiken. Ze willen graag verbeteren en zien het zitten met de goede hulp. Soms zijn er problemen in de contacten, maar ze willen wel.

Hulp en begeleiding wordt gewenst bij: schulden, verslavingsproblemen, financiële bewind voering, detox, huisvesting, werken, gewoon sociaal leven opbouwen, medicatie minderen en/of stoppen, justitie, zelfstandig wonen, terugkeer naar Marokko, psychische problemen.

Vragen over politie en justitie.

In aanraking met politie/justitie voorheen en nu, soms minder, soms meer; veel gedetineerd geweest, van 4x tot veelpleger top 500, voor periodes van 6 maanden tot 6 jaar. De zorg was er matig tot goed; m.b.t. terugkeer in maatschappij slecht; nazorg slecht tot niet.

Criminele activiteiten zijn in even veel gevallen erger geworden als minder geworden; er staan veel boetes uit, sommigen hebben er weinig zicht op. Geen idee tot € 3.000,=.

Sociale leven.

In OVHG contact met gebruikers en medewerkers, buiten niet veel. Voorheen veel slechte sociale contacten. Het verschil tussen toen en nu zit hem in:

- Ik kan nu beter contact maken, thuis vereenzaam ik.
- Nu gaat het beter, ik gebruik veel minder en ik doe langer met mijn geld.
- Voor mij is er geen verschil. Ik wil weg, mijn verslaving bevredigen.
- Hier krijg je de middelen om te proberen iets van jouw leven te maken. Als je ziet dat je serieus wordt genomen dan ga je er zelf ook voor. Hier wordt je wakker geschud.
- Ik verzorg mezelf veel beter, heb veel meer rust, op straat ben je constant "on the move".
- Wat ik hier heb is mijn alles, verder heb ik echt niks, niks, niks, is ook altijd zo geweest.
- Ik vind het een heel positieve ervaring en het idee dat ze gaan sluiten is schandalig. Het is het enige dat we hebben.

Extra toevoeging april 2013: *Als het OVHG gaat sluiten, wat moet er dan in de plaats komen?*

- Woongelegenheden met begeleiding zou natuurlijk het einde zijn. Maar dan ben je natuurlijk wel op jezelf aangewezen, dat is wat de gebruikersruimte zo leuk maakt. Sociale contacten met andere gebruikers. Dus of een soort woodstock, maar dan niet voor bejaarden junks, maar wel een plek voor gebruikers onder elkaar met begeleiding voor hulp met schulden.
- Huis aanbieden is geen oplossing. Gewoon een andere plek zoals hier waar mensen binnen eten, douchen en roken. Het wordt weer zoals vroeger als je in een portiek gaat roken krijg je een boete. Vervolgens krijg je er nog 1 en uiteindelijk ga je weer in de bajes.
- Een huis zou natuurlijk mooi zijn. Hoewel ik bezig ben om mij bij Detox op te laten nemen. Maar ik sta op de wachtlijst. Voor de rest eigenlijk een soortgelijke plek als dit, maar met meer structurele hulpverlening. Niet alleen een ontvangst zoals in een clubhuis, wat het nu eigenlijk is.
- Hetzelfde soort gelegenheid, want anders zullen we weer de straat op moeten. Dit is de laatste jaren alleen meer schijn geweest en voor niets.
- Hetzelfde met hetzelfde personeel. Zij doen hun werk best goed met de mogelijkheden die zij hebben.

Bijlage 9

CLIENTENRAAD OP DE BRES VOOR... GOEDE ZORG ROND METHADONVERSTREKKING

De Cliëntenraad werkt in het belang van de cliënten. Die hebben recht op goede zorg. En als daar iets aan mankeert, staat de cliëntenraad op de bres. Bijvoorbeeld voor... goede zorg rond methadon.

“Dat is dan afgesproken!” Ronald Roest en Esther Lageweg schudden elkaar de hand. De basis is gelegd voor een unieke samenwerking tussen een projectleider van Brijder en de Cliëntenraad. Ronald is lid van de Cliëntenraad en initiatiefnemer van dit overleg. Hij had gehoord van het project ‘Dealen met methadon’, waarvan Esther projectleider is. Ronald zag direct kansen liggen: “Gegevens uit onderzoek dat de Cliëntenraad heeft gedaan zijn waardevol voor het project van Brijder zelf.”

Richtlijnen

“Er zijn een heleboel regels rond de behandeling met methadon,” legt Ronald uit. “Je hebt landelijke richtlijnen, die zijn vastgelegd in de RIOB - de Richtlijn OpiaatBehandeling. In de RIOB staat onder meer hoe een methadonpost moet zijn ingericht. Met een aparte wachtruimte, en een behandelruimte voor de arts, en een spreekkamer waarin een cliënt zo nodig apart genomen kan worden. Daarnaast heeft Brijder nog regels voor zichzelf opgesteld. Bijvoorbeeld dat iedere cliënt een behandelplan hoort te hebben, en dat dat behandelplan regelmatig geëvalueerd moet worden.”

"De Cliëntenraad doet onderzoek waarmee Brijder de zorg kan verbeteren"

Onderzoek

Worden bij Brijder alle regels en regeltjes netjes opgevolgd? “Dat is precies de vraag die de Cliëntenraad zich stelde in het afgelopen jaar,” vertelt Ronald. “Daarom heeft de raad twee vragenlijsten opgesteld. Eén checklist om de inrichting van de methadonposten te controleren. ‘Is de wachtruimte 40 vierkante meter groot?’ ‘Is er een toilet aanwezig?’ Dat soort vragen.” “De andere lijst omvat 34 vragen om te onderzoeken hoe de cliënten denken over de kwaliteit van de zorg,” gaat Ronald verder. “In die lijst staan vragen als: ‘Hoe lang moet je op een afspraak wachten als je een arts wilt zien?’ en ‘Krijg je hulp van Brijder als je wilt minderen of stoppen met methadon?’”

Spreekkamer

In Noord-Holland scoren de methadonposten goed als het gaat om de inrichting, zo blijkt uit de checklists. Er zijn nog enkele verbeterpunten over. In Zuid-Holland scoort Leiden verreweg het beste; Gouda het minste. In Katwijk valt op, dat er geen ruimte is tussen de wachtruimte en de verstrekingsbalie, waardoor de cliënten geen privacy hebben. In Den Haag scoren de vestigingen in de Kivistraat en op de Zoutkeetsingel veel beter dan die in de Weimarstraat. Op de Weimarstraat ontbreken een ruimte voor verpleegtechnische handelingen, een spreekkamer voor de arts en nog veel meer ruimtes en voorzieningen die op de beide andere vestigingen wel aanwezig zijn.

"In Noord-Holland zijn de methadonposten het beste ingericht"

Behandelplan

Wie de vragenlijsten voor de cliënten bestudeert, ziet dat de meeste cliënten wel voldoende informatie hebben ontvangen over de behandeling en over de huis- en gedragsregels, maar niet over de Cliëntenraad en de Stichting PVP Helpdesk. Lang niet alle cliënten hebben een behandelplan, en

ook de evaluatie van het behandelplan kan veel beter. Verder verloopt het contact met de arts en met de behandelaar lang niet overal zoals zou moeten. En zo zijn er meer verbeterpunten.

"Cliënten moeten de huisregels kennen, maar ook de Cliëntenraad en de PVP"

Vooruit

"Daar kunnen we wat mee," knikt Esther. Zij schrijft een stuk met verbetervoorstellen, in nauwe samenwerking met de Cliëntenraad. Dit stuk kan dan worden besproken in het managementteam van elke regio – ook weer samen met een of twee leden van de Cliëntenraad. Als het goed is, kunnen we dan in elke regio aan het eind van dit jaar het verschil al merken. Een stap vooruit in de zorg rond methadon, mede dankzij de Cliëntenraad.

Bron: Nieuwsbrief cliëntenraad Brijder, jaargang 5, nummer 2, voorjaar 2013.

Bijlage 10

Artikel Haags Straatnieuws nummer 3, maart 2013

Door Floor de Booy

Forse toename bezoekers gebruikersruimte

Het aantal bezoekers van de gebruikersruimte het Zieken is het afgelopen jaar flink toegenomen. Er zijn nu 86 harddrug gebruikers die zich wekelijks melden. “Per week melden zich één à twee mensen aan”, vertelt zorgcoördinator Loek van de Schilde. Vrijwel alle nieuwe bezoekers zijn dak- en thuisloos. De toename is mogelijk een gevolg van het nieuwe beleid in de maatschappelijke opvang. “Sinds de invoering van de daklozenpas vorig voorjaar, is het bij ons een stuk drukker geworden”. Niet iedereen wordt toegelaten. Er worden strenge eisen gesteld. Wij zijn het laatste vangnet voordat mensen echt in de goot belanden”, aldus de zorgcoördinator. Maar aan de opvangcapaciteit van de gebruikersruimte het Zieken zit ook een grens. “Deze locatie is eigenlijk maar geschikt voor een kleine vijftientig dagelijkse gebruikers. We barsten uit onze voegen. Een nieuwe, grotere locatie zit er desondanks niet in. Wethouder Rabin Baldewsingh (volksgezondheid) houdt vooralsnog vast aan de plannen om de locatie ergens in september dit jaar helemaal te sluiten. Een concrete datum is nog niet genoemd. “Er wordt van alles gefluisterd, maar wij weten officieel nog van niets. Dat zorgt voor veel onduidelijkheid en onrust”, aldus Van de Schilde.

Vorig jaar werd de omstreden gebruikersruimte in de Van der Vennestraat gesloten. In totaal hadden de twee gebruikersruimtes 210 bezoekers. “Daarvan vielen er 160 af, omdat harddrug gebruikers met een eigen huis niet meer van onze faciliteiten gebruik mochten maken.” Ook daklozen die in het passantenverblijf terecht konden, mochten van de gemeente niet meer bij de gebruikersruimte aankloppen. “We hebben zelf nog wat gebruikers bij projecten voor begeleid wonen zoals Huize Tichelaar, MiCasa en Woodstock weten te plaatsen. In september 2011 zaten we met 33 gebruikers. Dat zijn er nu dus 53 meer. Ik maak me grote zorgen over deze ontwikkeling.” Zorgcoördinator Van de Schilde pleit voor een In- en uitstroomhuis met een woonfunctie. “Waar we deze onbemiddelbare, zorgmijdende groep de eerste zorg kunnen geven en een slaapplek. Zodat ze vanuit een veilige situatie kunnen worden toe geleid naar langdurige zorg en een structurele oplossing.”