

Hoofdstuk uit:

Bewoners van voorzieningen voor lang verblijf in Utrecht
Onderzoek naar functioneren en woonwensen

Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg
UMC St Radboud Nijmegen
Februari 2010

Astrid Altena
Mariëlle Beijersbergen
Lisette Oliemeulen
Judith Wolf

ISBN 978-94-90626-02-0

© 2010 Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UMC St Radboud Nijmegen, het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

9 Cliëntprofielen

9.1 Inleiding

Dit onderzoek moet meer zicht geven op potentiële uitstroommogelijkheden van bewoners. Voor wie is op langere termijn een woonvoorziening de best passende plek en voor wie is uitstroom mogelijk? En indien er uitstroom mogelijk is: Wat is de best passende vervolgplek en welke begeleiding is hierbij nodig?

Genoemde vragen zijn in dit onderzoek onderzocht op het niveau van de populatie bewoners van voorzieningen voor lang verblijf. Nagegaan is welke cliëntprofielen zich in deze populatie laten onderscheiden en of deze profielen aanwijzingen geven voor de potentiële uitstroom van bewoners en de noodzakelijke begeleiding. Voor het verkrijgen van cliëntprofielen is een statistische analyse uitgevoerd, een zogenaamde latente klasse analyse, met het software programma Latent gold. Deze analyse is uitgevoerd op de totale bewonerspopulatie van de onderzochte woonvoorzieningen voor lang verblijf in Utrecht ($N = 209$). Een aparte analyse op de hostelpopulatie en op de bewoners van woonvoorzieningen was niet mogelijk vanwege de te kleine grootte van beide groepen.

De zelf gerapporteerde hulpbehoeften van de bewoners op diverse leefgebieden zijn gekozen als basis van de cliëntprofielen. De leefgebieden zijn: huisvesting, huishouding, zelfverzorging, financiële situatie, dagbesteding, het vinden van betaald werk, relatie met familie, sociale contacten, bescherming eigen veiligheid, bescherming veiligheid anderen, alcoholgebruik, druggebruik, lichamelijke gezondheid en psychische gezondheid.

De latente klasse analyse onderscheidde op basis van deze veertien hulpbehoeften in totaal vier cliëntprofielen. Vervolgens is per profiel bepaald welke eigenschappen hierbij horen om scherper zicht te krijgen op de situatie en het functioneren van de vier groepen. We hebben onder andere gekeken naar demografische kenmerken maar ook naar objectieve indicatoren van de psychische en lichamelijke gezondheid van de cliënten.

De vier cliëntprofielen vormen in samenhang met elkaar een glijdende schaal van hulpbehoeften en functioneren. De schaal loopt van profiel 1 met de minste hulpbehoeften die ook het beste functioneert naar profiel 4 met zeer veel hulpbehoeften en veel problemen. De kenmerken van de vier cliëntprofielen worden hieronder weergegeven. Het gebruik van het woord 'relatief' in de beschrijving betekent dat de profielen steeds in verhouding tot elkaar worden beschouwd en besproken.

9.2 Vier cliëntprofielen

Zoals gezegd, zijn door de latente klasse analyse vier cliëntprofielen onderscheiden. De omvang van de groepen verschilt: Profiel 1 bestaat uit 81 bewoners (39%), profiel 2 heeft 62 bewoners (30%), profiel 3 43 bewoners (21%) en profiel 4 is de kleinste groep met 23 bewoners (11%).

Het gemiddeld aantal hulpbehoeften van de vier profielen is zoals gezegd ook verschillend. Die zijn gemiddeld voor de vier profielen 2, 5, 6 en 10. De aard van de hulpprofielen verschilt eveneens. Profiel 1 heeft vooral hulpbehoeften bij huisvesting en financiën, profiel 2 heeft deze vooral bij de bestaansvoorwaarden, druggebruik en psychische problemen, profiel 3 heeft voornamelijk hulpbehoeften bij huisvesting, zelfverzorging, huishouding, dagbesteding, financiën, alcoholgebruik, lichamelijke en psychische gezondheid en profiel 4 heeft op bijna alle leefgebieden hulpbehoeften.

Profiel 1 (N=81): Alcohol- en druggebruikende oudere mannen, best functionerend

Het gemiddeld aantal hulpbehoeften is 2. Hulpbehoeften zijn er vooral bij huisvesting en financiën.

- Merendeel mannen (87%)
- Leeftijd: oudste groep (gem. 49 jaar)
- Hoog aantal jaren dakloos (gem. 6,7 jaar)
- Gemiddeld 2,6 jaar in voorziening
- Laag opleidingsniveau (45% geen/laag onderwijs, 41% middelbaar onderwijs, 14% vervolgonderwijs)
- Etniciteit: relatief laag percentage allochtonen (31%)
- Relatief laag dagelijks middelengebruik (47% gebruikt dagelijks middelen)
- Relatief veel alcoholisten (20%)
- Relatief weinig depressies (26%)
- Minste psychotische stoornissen (22%)
- Minste lichamelijke klachten (gem. 1,4)
- Relatief lage begeleidingsbehoefte (63% wil begeleiding: 31% op afroep, 32% op afspraak)
- Minste slachtofferschap (28%)
- Frequentie van arrestaties relatief laag (25%)
- Hoogste kwaliteit van leven (4,9)
- Relatief weinig steun van vrienden en familie (gem. 2,5 en 2,8)
- Zelfvertrouwen is het hoogst (31; schaal 10-40)

Dit profiel bestaat voornamelijk uit autochtone mannen met gemiddeld de hoogste leeftijd. Psychische en lichamelijke problemen komen hier het minst voor en de score op het zelfvertrouwen is het hoogst. Bovendien is de kwaliteit van leven in deze groep het hoogst. Het druggebruik is relatief laag (maar toch nog de helft van de groep); het alcoholgebruik is juist relatief hoog. Deze cliënten zijn naar verhouding het minst slachtoffer geweest van een misdrijf en zijn weinig gearresteerd voor een misdrijf (maar toch nog een kwart). Er wordt weinig steun ervaren van familie en vrienden. Het percentage dat geen begeleiding wil is bij dit profiel het hoogst, maar desondanks wil toch nog 32% maandelijks begeleiding.

Profiel 2 (N=62): Jonge, vooral druggebruikende mannen, redelijk functionerend

Het gemiddeld aantal hulpbehoeften is 5. Hulpbehoeften zijn er vooral bij huisvesting, financiën, dagbesteding, het vinden van werk, druggebruik en ook psychische problemen.

- Merendeel mannen (84%)
- Leeftijd: jongste groep (gem. 40 jaar)
- Hoog aantal jaren dakloos (gem. 6,3 jaar)
- Gemiddeld het kortst in voorziening (2 jaar)
- Laag opleidingsniveau (44% geen/laag onderwijs, 35% middelbaar onderwijs, 20% vervolgonderwijs)
- Etniciteit: relatief hoog percentage allochtonen (47%)
- Meeste dagelijks middelengebruik (89% gebruikt dagelijks middelen)
- Relatief weinig alcoholisten (7%)
- Relatief veel depressies (47%)
- Relatief weinig psychotische stoornissen (26%)
- Relatief weinig lichamelijke klachten (gem. 2,0)
- Meer begeleidingbehoefte (85% wil begeleiding: 38% op afroep, 48% op afspraak)
- Relatief hoog percentage slachtofferschap (44%)
- Frequentie van arrestaties hoogst (40%)
- Relatieve hoge kwaliteit van leven (4,7)
- Relatief de meeste steun van vrienden/familie (3,25 en 3,1)
- Zelfvertrouwen is hoog (30)

Dit profiel wordt vooral gekenmerkt door de relatieve oververtegenwoordiging van relatief jonge mannen met bijna allemaal een (hard)drugverslaving. Deze groep springt ook in het oog vanwege het hoge percentage arrestaties. Ook is het percentage dat slachtoffer is geweest van een misdrijf hoog. De bewoners zijn relatief vaak van buitenlandse afkomst (2^e generatie). Er komen veel psychische problemen voor, terwijl de lichamelijke problematiek in deze groep wat minder is. De mensen van dit profiel ervaren relatief de meeste steun van familie en vrienden. De bewoners verblijven, in vergelijking met die van de andere profielen, het minst lang in de voorziening. 85% van de bewoners van dit profiel wil begeleiding, 38% op afroep en 48% op afspraak.

Profiel 3 (N=43): Alcohol- en/of drugverslaafde oudere ongezonde mannen, laagfunctionerend

Het gemiddeld aantal hulpbehoeften is 6. Hulpbehoeften zijn er vooral bij huisvesting, zelfverzorging, huishouding, dagbesteding, financiën, alcoholgebruik, lichamelijke en psychische gezondheid en ook bij familie- en sociale contacten.

- Merendeel mannen (79%)
- Leeftijd: oudste groep (gem. 49 jaar)
- Hoogst aantal jaren dakloos (gem. 7,5 jaar)

- Gemiddeld 2,3 jaar in voorziening
- Laag opleidingsniveau (45% geen/laag onderwijs, 41% middelbaar onderwijs, 21% vervolgonderwijs)
- Etniciteit: voornamelijk autochtonen (79%)
- Dagelijks middelengebruik is hoog (70% gebruikt dagelijks middelen)
- Grootste groep alcoholisten (33%)
- Relatief veel depressies (47%)
- Meer mensen met een psychotische stoornissen (30%)
- Veel lichamelijke klachten (gem. 3,2)
- Begeleidingbehoefte (85% wil begeleiding: 54% op afroep, 32% op afspraak)
- Relatief laag percentage slachtofferschap (30%)
- Frequentie van arrestaties relatief laag (23%)
- Laagste kwaliteit van leven (4,0)
- Relatief het minste steun van vrienden/familie (2,2 en 2,2)
- Zelfvertrouwen is lager (28)

Dit profiel omvat vooral autochtone cliënten met een verslaving aan alcohol of drugs (het percentage dat dagelijks drugs gebruikt is hier net als in cluster 2 en 4 hoog). De psychische en lichamelijke problematiek is hoog. Deze groep is het langst dakloos geweest en heeft de laagste kwaliteit van leven. Zij ervaren de minste steun van familie en vrienden. Deze groep komt minder in aanraking met de politie en is ook minder vaak slachtoffer van een misdrijf. 85% van de bewoners van dit profiel wil begeleiding, 54% op afroep en 32% op afspraak.

Profiel 4 (N=23): Druggebruikende, zeer kwetsbare, ongezonde bewoners, waaronder veel vrouwen, met veel hulpbehoeften en hoge begeleidingsbehoeften.

Het gemiddeld aantal hulpbehoeften is 10. Deze groep bewoners heeft veel hulpbehoeften op vrijwel alle leefgebieden.

- Hoog percentage vrouwen (35%)
- Leeftijd: middelste groep (gemiddeld 43 jaar)
- Minst aantal jaren dakloos (gem. 5,2 jaar)
- Langst in de voorziening (2,9 jaar)
- Hoogste opleidingsniveau (44% geen/laag onderwijs, 30% middelbaar onderwijs, 26% vervolgonderwijs)
- Etniciteit: hoogste percentage allochtonen (57%)
- Dagelijks middelengebruik is hoog (74% gebruikt dagelijks middelen)
- Relatief weinig alcoholisten (9%)
- Relatief veel depressies (48%)
- Grootste groep met mensen met een psychotische stoornis (74%)
- Meeste lichamelijke klachten (gem. 3,5)

- Grootste begeleidingbehoefte (96% wil begeleiding: 52% op afroep, 43% op afspraak)
- Relatief hoog percentage slachtofferschap (39%)
- Frequentie van arrestaties relatief laag (26%)
- Relatief lage kwaliteit van leven (4,2)
- Relatief veel steun van vrienden/familie (gem. 3,0 en 2,7)
- Laagste zelfvertrouwen (27)

Dit profiel kent het hoogste percentage vrouwen en relatief veel allochtonen (2^e generatie). Daarnaast is het percentage cliënten dat vervolgonderwijs afgerond heeft in vergelijking met de andere profielen hoger (overigens is het percentage dat geen of alleen lager onderwijs heeft genoten vergelijkbaar). De psychische en lichamelijke problematiek is hier het hoogst en men is vaak slachtoffer geweest van een misdrijf. Dit profiel kenmerkt zich bovendien door relatief laag zelfvertrouwen en een lage kwaliteit van leven. De bewoners verblijven gemiddeld het langst in de voorziening, terwijl zij gemiddeld het minste aantal jaren feitelijk dakloos zijn geweest. Op een enkele uitzondering na, willen alle bewoners begeleiding, 52% op afroep en 43% op afspraak.

Tabel 9.1 Clientprofielen in voorzieningen voor lang verblijf in Utrecht

<i>Eigenschappen</i>	Profiel 1 (N=81)	Profiel 2 (N=62)	Profiel 3 (N=43)	Profiel 4 (N=23)
<i>Demografische kenmerken</i>				
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	Gem. (SD)	Gem. (SD)
Geslacht (% mannen)	87%	85%	79%	65%
Leeftijd	48.7 (9.8)	40.4 (8.0)	48.6 (8.1)	43.0 (7.5)
Opleidingsniveau:				
Geen/lager onderwijs	45%	38%	44%	44%
Middelbaar onderwijs	41%	43%	35%	30%
Vervolgonderwijs	14%	20%	21%	26%
Etniciteit (autochtoon)	69%	53%	79%	43%
Aantal jaren dakloosheid	6.7 (8.3)	6.3 (5.9)	7.5 (7.2)	5.2 (6.1)
Aantal jaren in voorziening	2.6 (3.1)	2.0 (2.2)	2.3 (2.3)	2.9 (2.9)
<i>Psychische/lichamelijke</i>				
Lichamelijke klachten	1.4 (1.7)	2.0 (1.8)	3.2 (2.1)	3.5 (2.8)
Depressie	26%	47%	47%	48%
Psychotische stoornis	22%	26%	30%	74%
Alcoholgebruik	20%	7%	33%	9%
druggebruik	47%	89%	70%	74%
<i>Veiligheid</i>				
arrestaties	25%	40%	23%	26%
slachtofferschap	28%	44%	30%	39%
<i>Beschermende factoren</i>				
Kwaliteit van leven	4,9 (1,4)	4,7 (1,0)	4,0 (1,4)	4,2 (1,3)
Steun familie	2.8 (1.4)	3.2 (1.4)	2.2 (1.3)	2.7 (1.4)
Steun vrienden	2.5 (1.2)	3.3 (0.9)	2.2 (1.1)	3.0 (1.2)
Zelfvertrouwen	30.5 (5.7)	29.7 (4.8)	28.0 (4.5)	27.0 (4.3)
<i>Begeleiding</i>				
Geen behoefte	37%	15%	15%	4%
Op afroep	31%	38%	54%	52%
Op afspraak	32%	48%	32%	43%

9.3 Vraag-aanbod configuraties bij de vier cliëntprofielen

Nagegaan is of de hulpconfiguraties (zie deel 1, paragraaf 6.3) bij de cliëntprofielen verschillend zijn (zie figuur 1). De vraag-aanbod configuraties bij de vier groepen laten in samenhang opnieuw een glijdende schaal zien. De resultaten duiden op een verband tussen het door de bewoners ervaren eigen functioneren (denk aan de psychische en lichamelijke gezondheid) en de ervaren hulpbehoeften en ontvangen hulp. Daarmee valideren de resultaten de zelfrapportages van bewoners over gewenste en gekregen hulp; hun uitspraken daarover dienen serieus te worden genomen.

Profiel 1, de relatief best functionerende groep, wil weinig hulp en krijgt ook weinig hulp. Het is de groep met de minste onvervulde hulpbehoeften en met het hoogste percentage ongevraagde bemoeienis. Het laat zich aanzien dat zij enigerlei bemoeienis al gauw niet gepast vinden. In overeenstemming met het relatief goede functioneren is het relatief lage percentage hulp gewenst en gekregen.

Profiel 4, de relatief slechtst functionerende groep, wil veel hulp en krijgt ook veel hulp. Het is de groep met de meeste onvervulde hulpbehoeften en met naar verhouding het laagste percentage dat geen hulp wil en die ook niet krijgt.

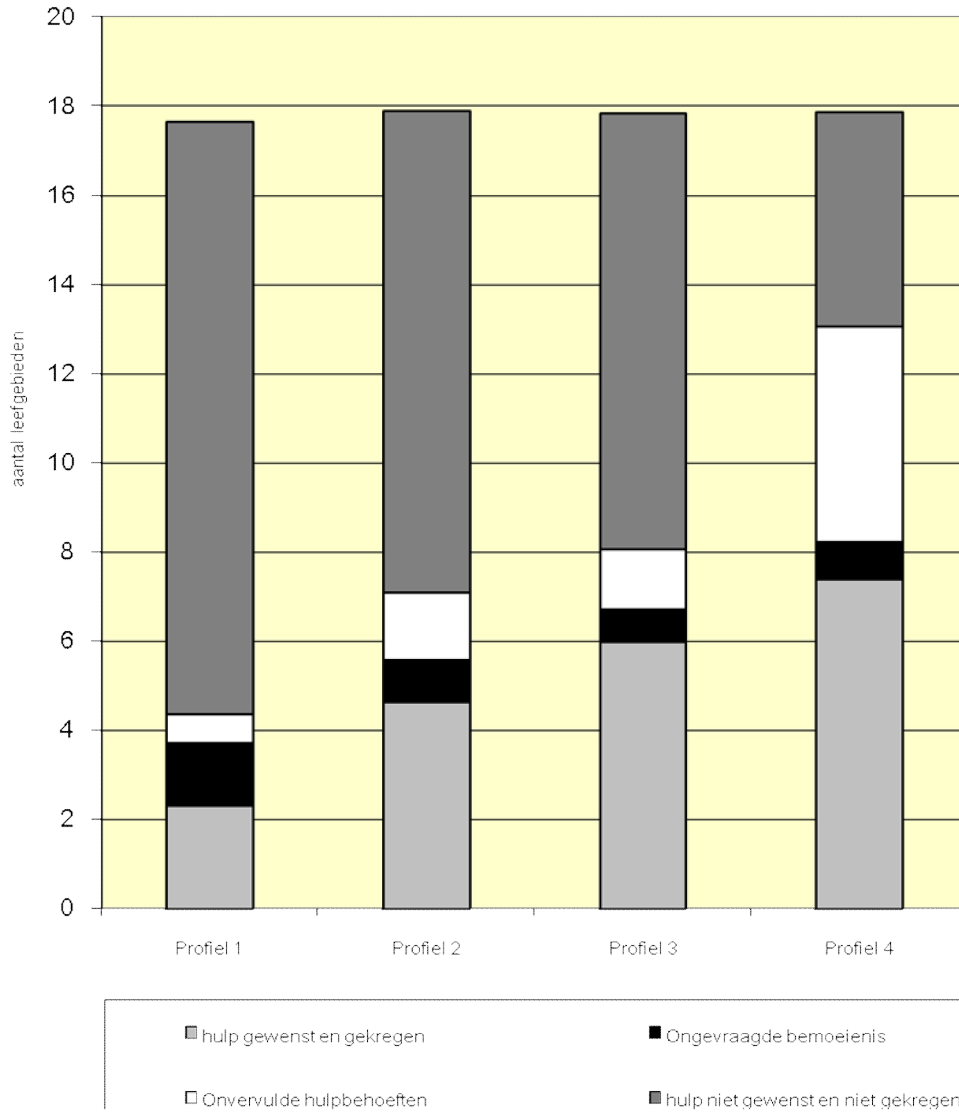
Het patroon van vraag-aanbod configuraties van de profielen 2 en 3 beweegt zich tussen dat van profiel 1 en 4 in.

Nagegaan is hoe de verdeling over de profielen is bij de populaties van de onderzochte voorzieningen (tabel 9.2). Hieruit blijkt dat de combinatie van cliëntprofielen 1 en 2 en cliëntprofielen 1 en 3 het meest voorkomen bij de voorzieningen. Bij Habitante en de Bolsbeek is de verdeling over alle vier de profielen evenrediger. Bij Hostel de Hoek komt vooral de combinatie van de profielen 2 en 3 voor. De cliënten die het meest intensief hulp nodig hebben zijn redelijk verspreid over de voorzieningen.

Tabel 9.2 **Cliëntprofielen per voorziening**

Hostels	Profiel 1	Profiel 2	Profiel 3	Profiel 4
Hostel Hogelanden (alcoholisten)	5	1	7	0
Hostel Maliehof	8	9	2	1
Hostel Overvecht	8	12	0	2
Hostel Wittevrouwen	8	8	3	4
Hostel de Hoek	1	7	9	3
Hostel Habitante (alleen verslaafde vrouwen)	2	4	3	2
Woonvoorzieningen				
Hostel De Bolsbeek (daklozen zonder verslaving)	2	3	2	1
CVR 24 uurs opvang	20	17	1	5
Jaap Edendreef	10	0	9	1
Adelante 1	9	1	7	0
Adelante 2	8	0	0	4

Figuur 1 Zorgconfiguraties



9.4 Reacties van experts

Tijdens een bijeenkomst zijn de cliëntprofielen ter bespreking voorgelegd aan zeven locatiehoofden en teamleiders van de onderzochte voorzieningen voor lang verblijf in Utrecht.

Herkenning

Een enkele expert herkent in één profiel de bewoners van zijn voorziening. De meeste experts geven echter aan dat de bewoners van hun voorziening(en) kenmerken vertonen van de verschillende profielen.

Een expert merkt op dat in de woonvoorziening waar hij werkt, tegenover elke cliënt met zwaardere behoeften, iemand met lichtere behoeften staat. Juist de combinatie is belangrijk om 'het draaiende te houden'. Er dient dus niet gestreefd te worden naar voorzieningen met cliënten van slechts 1 cluster.

De combinatie van cluster 1 en 3 wordt genoemd als herkenbaar in een voorziening (zie tabel 9.2).

Huidige afwegingen bij uitstroom

Er is tussen de locatiehoofden relatief veel overeenstemming over gebruikte criteria bij voorzieningen om af te wegen of bewoners klaar zijn om door te stromen naar meer zelfstandig wonen. Cliënten moeten:

- niet teveel drugs gebruiken en geen mensen aantrekken die gebruiken
- begeleiding accepteren
- een bepaalde mate van zelfstandigheid hebben, een minimum aan woonvaardigheden (bijvoorbeeld kunnen koken) en ook een vorm van dagbesteding
- gemotiveerd zijn

Deze criteria zijn opgenomen in een checklist die wordt gebruikt bij de afweging over doorstroming. Aan de hand van deze criteria zouden grofweg bewoners van profiel 1 vooral in aanmerking komen voor uitstroom.

Signaleringen bij huidige uitstroom

Bij de huidige uitstroom uit voorzieningen wordt het volgende waargenomen:

- Een relatief kleine groep cliënten is een zogenaamde draaideurcliënt. Zij verblijven enige tijd in een hostel waar zij moeilijk zijn te handhaven vanwege hun gedrag en gaan/moeten dan naar een volgende voorziening waar hetzelfde patroon zich ontvouwt. Deze cliënten gaan feitelijk van woonvoorziening naar woonvoorziening.
- Er is zeer beperkte doorstroom naar (begeleid) zelfstandig wonen. Voor veel cliënten is (begeleid) zelfstandig wonen te hoog gegrepen. De cliënten geven zelf soms aan alleen huisvesting en hulp bij financiën nodig te hebben, maar medewerkers hebben hier vaak een andere visie op de mogelijkheden van cliënten. Verschil in visie geldt ook in hoe de hulp

geboden moet worden, vele cliënten willen dit op afroep. Een expert zegt: 'Dat snap ik wel. Dat zegt niet zo veel denk ik over wat ze werkelijk nodig hebben, maar hoe zij dat ervaren.'

Satellietwoningen

De experts menen dat er geen aparte woonvormen nodig zijn voor de onderscheiden cliëntprofielen. Volgens hen zijn veel cliënten, met name met profiel 1, gebaat bij zogenaamde satellietwoningen met dicht in de buurt een centrale voorziening waarop zij kunnen terugvallen. Cliënten van de satellietwoningen kunnen bijvoorbeeld op afroep gebruik maken van begeleiding en andere functies van de centrale voorziening. Het voordeel van wonen in dergelijke woningen is dat er geen negatieve effecten als gevolg van leven in een groep kunnen optreden. Veel van de cliënten uit de hostels hebben een negatieve invloed op elkaar, waardoor groepswonen lang niet altijd geschikt is.

Lang verblijf voor veel cliënten hoogst haalbare

De experts vinden dat er altijd gestreefd moet worden naar zo zelfstandig mogelijk wonen. Wonen in een voorziening voor lang verblijf kan er ook toe leiden dat mensen vaardigheden ontleren. Echter voor een flinke groep is dit lang verblijf het maximaal haalbare. Acceptatie is nodig dat er voor een grote groep cliënten niet meer in zit. Voor cliënten die kunnen doorstromen is het belangrijk dat hier geen druk op wordt gelegd en dat er veel steunstructuren zijn. De gemeente wil steunstructuren in de wijk versterken.

Dagbesteding

Voor het aanhaken bij de maatschappij is het belangrijk dat cliënten dagbesteding hebben. Het blijkt erg moeilijk te zijn om cliënten te laten aanhaken bij extern aanbod op dit gebied. Cliënten hebben moeite om langere tijd achter elkaar activiteiten uit te voeren, vanwege de soms cognitieve beperkingen door langdurig druggebruik maar ook omdat zij tussendoor willen gebruiken. Ook blijkt het erg lastig om cliënten voor een langere periode in dagbesteding te houden, er wordt vaak snel afgehaakt. De meeste voorzieningen bieden zelf dagbesteding aan, met veel flexibiliteit, afgestemd op de cliënten. Een enkele cliënt is in staat om meer te (re-)integreren via dagbesteding en werkt bijvoorbeeld op een zorgboerderij. Als cliënten in satellietwoningen zouden wonen, zullen zij voor dagbesteding waarschijnlijk vaak aangewezen zijn op het aanbod van de centrale voorziening.