



Introductie

In 2007 deden ruim 72.000 mannen, vrouwen en kinderen in alle leeftijdscategorieën een beroep op hulp van een instelling voor maatschappelijke opvang of vrouwenopvang. Bijna 80 procent van hen maakt gebruik van maatschappelijke opvangvoorzieningen en ruim 20 procent van voorzieningen voor vrouwenopvang.

Met termen als dak- en thuislozen, zwerfjongeren, tienermoeders, ex-gedetineerden, drugsverslaafden en slachtoffers van huiselijk geweld wordt vaak getracht de groepen cliënten te omschrijven, maar deze terminologie is in veel gevallen onvolledig. Het gaat namelijk om mensen die met allerlei problemen tegelijkertijd te maken hebben. Doorgaans is er sprake van ernstige ontregeling op gebieden als wonen, werk, vrije tijd, inkomen, sociale relaties en gezondheid.

Sociaal-demografisch profiel

Maatschappelijke opvang

Driekwart van de cliënten van de maatschappelijke opvang is man, 25 procent is vrouw. De meeste cliënten zijn tussen de 30 en 50 jaar oud, ruim 50 procent. Ongeveer 20 procent is ouder dan 50 jaar, bijna 30 procent is jonger dan 30 jaar.

Vrouwenopvang

In de vrouwenopvang is bijna 80 procent van de cliënten vrouw. De overige 20 procent zijn vrijwel allemaal jongens onder de 16 jaar die met hun moeder meekomen naar een vrouwenopvangcentrum. In totaal maken kinderen onder de 16 jaar die met hun moeder meekomen bijna 35 procent van de cliënten uit. Ruim 30 procent van de gebruikers is tussen de 16 en 30 jaar oud. Ongeveer een kwart van alle cliënten is verder tussen de 30 en 50 jaar oud en slechts 5 procent is ouder dan 50 jaar.

Etnische herkomst

Zowel in de maatschappelijke opvang als in de vrouwenopvang is van bijna de helft van de cliënten de etnische herkomst onbekend. Ruim een kwart is autochtoon (28 procent), de resterende 23 procent zijn voornamelijk niet-westerse allochtonen. In de vrouwenopvang bevinden zich meer mensen met een niet-westerse achtergrond dan in de maatschappelijke opvang.

Schulden

Vrijwel alle cliënten hebben schulden. In de vrouwenopvang varieert de hoogte van de schulden tussen de 900 en 50.000 euro, blijkt uit onderzoek. In de maatschappelijke opvang variëren de schulden van 150 euro tot 60.000 euro. Het gemiddelde bedrag aan schulden ligt op ongeveer 12.000 euro.

Factsheet Profiel en zorgbehoefte gebruikers maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

Leefsituatie

Veel cliënten van maatschappelijke opvangvoorzieningen zijn dakloos geworden door huisuitzetting, van huis weglopen of het verlaten van de gevangenis of een psychiatrisch ziekenhuis waarna geen huisvesting geregeld was. Vaak spelen problemen als verslaving, psychische stoornissen en crimineel gedrag een rol bij het verliezen van de eerdere woning. Voorafgaande aan de opname in de opvang verblijven deze mensen op straat, in caravans, in tuinhuisjes, in kraakpanden en af en toe bij kennissen.

Voor de meeste vrouwen die gebruik maken van de vrouwenopvang geldt dat zij voorafgaande aan opname wél over huisvesting beschikten. Zij maken gebruik van de opvang omdat ze een gewelddadige thuissituatie zijn ontvlucht. Vrijwel alle cliënten van vrouwenopvangcentra zijn langdurig mishandeld en seksueel misbruikt. Een kleinere groep bestaat uit jonge vrouwen die vanwege eerwraak- of loverboy-problematiek bij de opvang aankloppen. Bij hen is vaak sprake van mishandeling en gedwongen prostitutie.

Verslavingsproblemen

Uit onderzoek blijkt dat 40 tot 50 procent van de cliënten van maatschappelijke opvangvoorzieningen te maken heeft met verslaving. Het gaat dan om problematisch gebruik van alcohol, harddrugs of softdrugs, maar ook om polygebruik, dat wil zeggen het gebruik van alcohol, drugs en medicijnen door elkaar.

In de voorzieningen voor vrouwenopvang is verslaving een minder vaak voorkomend verschijnsel. Zo'n 5 tot 10 procent van de cliënten vertoont problematisch gebruik van alcohol of drugs.

Gezondheid en kwaliteit van leven

Wat betreft hun gezondheid is er bij de huidige doelgroepen van de opvang en beschermende woonvormen in toenemende mate sprake van multi-problematiek: verslaving in combinatie met psychiatrische problematiek en/of een verstandelijke handicap. Ook hebben cliënten van de opvanginstellingen vaak in meer of mindere mate te kampen met gezondheidsproblemen op somatisch gebied, met sociale problemen, waardoor ze nauwelijks of niet aan het maatschappelijk leven deelnemen, met gedragsproblemen, waarbij echter geen noodzaak of mogelijkheid bestaat tot reguliere opname en behandeling in de GGZ, en met langdurige trajecten binnen de hulpverlening, zonder dat er resultaat geboekt wordt.

Uit onderzoek blijkt dat de mensen met de zwaarste lichamelijke en geestelijke problemen, zoals dakloze verslaafde psychiatrische patiënten en dakloze prostituees, het minst gebruik maken van zorg- en opvangvoorzieningen.

Verder komen bij veel van de cliënten van opvangvoorzieningen ook problemen voor als schulden, geen werk of dagbesteding, weinig of geen opleiding, gebrek aan taalvaardigheid, geen of een klein sociaal netwerk, en daarvoor eenzaamheid en isolement.

Hulp- en zorgbehoefte

De belangrijkste hulp- en zorgvragen van de cliënten van de opvang hebben te maken met:

- hulp bij het vinden van huisvesting (zelfstandige huisvesting of begeleid of beschermd wonen);
- hulp bij het regelen van een inkomen (uitkering of anderszins);
- hulp bij het vinden van dagbesteding, werk of opleiding;
- hulp bij het regelen van de schulden;
- hulp bij het vinden van een veilige leefsituatie;
- hulp bij lichamelijke en psychische gezondheidsklachten;
- hulp bij het regelen van het huishouden;
- hulp bij het opbouwen van een sociaal netwerk;
- hulp bij de opvoeding van kinderen.

Bij veel cliënten ontbreekt een bewuste zorgbehoefte. Het komt ook geregeld voor dat ze contacten met de reguliere zorgverlening weigeren, op grond van negatieve ervaringen in het verleden. Ouders zijn soms bang dat de jeugdzorg hun kinderen uit huis zal plaatsen en ontwijken daarom de hulpverlening.

Uit onderzoek blijkt verder dat cliënten en medewerkers van opvangvoorzieningen niet altijd dezelfde prioriteiten stellen in de hulpverlening. Zo vinden medewerkers het vaak belangrijk dat er iets wordt gedaan aan (psychische) gezondheidsklachten, medicijngebruik, verslaving en gedragsproblemen. Cliënten vinden het vaak belangrijk dat concrete hulp wordt geboden op het gebied van huisvesting, inkomen, schuldhulpverlening, dagbesteding en werk.