

Verslaafdenzorg in Helmond

Evaluatie De Oversteek 2008

Onderzoek en Statistiek

Colofon

Titel: Verslaafdenzorg in Helmond, Evaluatie De Oversteek 2008

Opdrachtgever: Gemeente Helmond

Opdrachtnemer: Afdeling Onderzoek en Statistiek

Gemeente Helmond

Gooitske Marsman

Datum: oktober 2008

Samenvatting

Aanleiding

Sinds september 2004 is de gebruikersruimte in de Oversteek in gebruik. In 2005 en 2006 heeft er een evaluatie van de gebruikersruimte plaatsgevonden. Deze evaluaties moesten antwoord geven in hoeverre de doelstellingen van de gebruikersruimte werden gerealiseerd. In de evaluatie van het tweede jaar is geconcludeerd dat het lastig is om het effect van één element uit het pakket van dienstverlening aan de groep drugsverslaafden te beoordelen. Met de Gemeenteraad is afgesproken dat in de tweede helft van 2008 opnieuw een evaluatie gehouden zou worden, waarbij naar het effect van de totale dienstverlening van Novadic-Kentron aan de drugsverslaafden die gebruik maken van de dagbesteding op de Oversteek (huiskamer en gebruikersruimte) zou worden gekeken.

Vraagstelling

Met de evaluatie moet antwoord gekregen worden in hoeverre de doelstellingen van de Oversteek gerealiseerd worden. Dit betreffen:

- Overlastbestrijding in de openbare ruimte door drugsgebruik
- Tegengaan van illegaal drugsgebruik in de openbare ruimte
- Stabilisatie van drugsgebruik, beperking van gezondheidsschade en preventie van infectieziekten
- Ontwikkeling van de verslaafden op verschillende levensterreinen

De ontwikkelingen in het zorgaanbod van Novadic-Kentron staan niet stil. Sinds de laatste evaluatie in 2006 heeft Novadic-Kentron de criteria om gebruik te kunnen maken van de dagopvang en de gebruikersruimte verzaamd. De dagopvang en gebruikersruimte is nu alleen nog bestemd voor de groep verslaafden die een grote afstand tot de maatschappij hebben en waar hun situatie als extreem problematisch kan worden beschreven. Veelal is er naast een harddrugsverslaving ook sprake van psychiatrische problematiek. De harddrugsverslaafden die, eventueel met methadon, (kans hebben) geïntegreerd (te) zijn met de samenleving worden momenteel gescheiden van de doelgroep van de Oversteek behandeld door Novadic-Kentron. Zo vindt de methadonvertrekking voor deze groep plaats vanuit de locatie aan Zuidende.

Daarnaast is de werksystematiek binnen Novadic-Kentron veranderd en is de zorgplansystematiek daadwerkelijk ingevoerd. Dit betekent dat alle cliënten die gebruik maken van de dagopvang gescreend zijn op verder zorgvragen en er een zorgplan is opgesteld. Dit plan kan naast zorg ook een veel breder terrein omvatten dan alleen medische zorg, zoals op het gebied van wonen en financiën.

Conclusies uit het onderzoek

1. Geen aanzuigende werking in negatieve zin:
 - De overlast zoals ervaren door burgers en bedrijven is sinds het in gebruik nemen van de Oversteek als basiszorg voor verslaafden danig afgenomen; sinds de aanvulling van deze voorziening met een gebruikersruimte is de overlastervaring zelfs aanzienlijk afgenomen. Aangezien de extreem lage aantallen meldingen bij de politie al enkele jaren spelen, namelijk vanaf het installeren van een gebruikersruimte, en aantoonbaar geen gevolg zijn van aangiftemoetheid, kan gesteld worden dat deze afname een structureel effect is van de gebruikersruimte in combinatie met het strikte handhavingsbeleid door de politie.
 - Het aantal cliënten met ernstige verslavingsproblematiek is sinds de invoering van de gebruikersruimte stabiel gebleven: enkele zijn weggevallen (overleden) en enkele nieuwe cliënten die naar de Oversteek komen zijn erbij gekomen.

2. Wel aanzuigende werking in positieve zin:

- De binding met de Oversteek, van de cliënten met ernstige verslavingsproblematiek, is sterk toegenomen sinds het inruimen van een kamer in de Oversteek als gebruikruimte (sinds 2004). Dit blijkt in eerste instantie uit de toename van het aantal cliënten met ernstige verslavingsproblematiek, dat naar de gebruikruimte komt. Tevens blijkt het buitensluiten van cliënten met relatief matige verslavingsproblematiek (sinds 2006) geleid te hebben tot een toename van het aantal bezoeken per persoon door de groep met ernstige verslavingsproblematiek.

3. De contacten van de medewerkers en de artsen in dienst bij Novadic-Kentron met de cliënten die een ernstige verslavingsproblematiek hebben, zijn door de toegenomen bezoeksfrequentie geïntensiveerd.

- De artsen zien de cliënten minimaal 2x per jaar;
- bijna alle cliënten hebben gebruik gemaakt van de spreekuren voor maatschappelijke dienstverlening (onder meer huisvestings- en schuldproblemen);
- door het toenemende gebruik in de ruimte is per definitie sprake van toename in toezicht en verantwoorde begeleiding bij het toedienen van drugs;
- de zorgplannen die voor elk van deze cliënten zijn opgesteld, krijgen meer kans om in praktijk nageleefd te worden.

De ernst van de verslaving is een kerncriterium bij de beslissing om iemand toe te laten tot de basiszorg in de Oversteek. De toegenomen binding verhoogt de mogelijkheden om bij deze cliënten bij te dragen aan vermindering van de schade die de verslaving met zich meebrengt.

4. De cliënten (alle met ernstige verslavingsproblematiek) zijn geraadpleegd over hun eigen beleving van hun psychische en fysieke gezondheid. Met erkenning van het subjectieve karakter van de waardeoordelen die zelfmelding van klachten met zich meebrengt, mag toch ook erkend worden dat deze subjectiviteit zowel voor de nulmeting in 2007 als voor de herhaalde meting in 2008 geldt. De rangorde van de beleving met betrekking tot de fysieke en psychische gezondheid is daarom wel serieuze informatie.

- Het aantal cliënten dat zelf aangeeft klachten te hebben met betrekking tot de psychische gezondheid, is substantieel afgenomen tussen 2008 en 2007.

5. Het perspectief voor de zorg aan de cliënten met indicatie voor de basiszorg die de Oversteek biedt, is zeer minimaal.

- De cliëntengroep met ernstige verslavingsproblematiek die anno 2008 een indicatie heeft voor gebruik van de Oversteek als laagdrempelige voorziening voor dagopvang en basiszorg, bestaat in hoofdmoot uit dezelfde leeftijdsgeneratie als de cliënten die einde jaren negentig bereikt werden. Alleen is de groep nu 10 jaar ouder. Vrijwel alle cliënten van de Oversteek zijn mannen, de meerderheid is autochtoon en gemiddeld zijn zij 43 jaar.
- De cliënten van Novadic-Kentron die qua ernst van hun verslavingsproblematiek en aantasting van hun functies in aanmerking komen voor de basiszorg die de Oversteek biedt, zijn 30+ voor wie het doel van de zorg vooral een inperking is van de schade die de verslaving op hun gezondheid en hun maatschappelijke inbedding te weeg heeft gebracht: een terugkeer tot een 'normaal' leven is voor de meesten geen reëel perspectief gebleken.

Aanbevelingen externe deelnemers

De externe deelnemers aan de begeleidingsgroep zijn afkomstig van Novadic-Kentron en de lokale politie. Voor de politie blijft de gebruikruimte een relevante voorziening in de strijd tegen drugsoverlast, omdat zij verslaafden erheen kunnen verwijzen.

Voor Novadic-Kentron blijft de gebruikruimte een noodzakelijke schakel in de zorg voor de groep patiënten met ernstige verslavingsproblematiek.

Zij doen voorts de aanbeveling om het beleid voor deze groep te herijken binnen het totale beleid voor dak- en thuislozen in Helmond (Stedelijk Kompas). Een beschermde woonomgeving, inclusief 7x24 uursbegeleiding zou voor deze groep meer rust geven dan opvang.

Inhoud

Samenvatting.....	iii
1. Inleiding	9
1.1. Aanleiding	9
1.2. Vraagstelling	9
1.3. Aanpak evaluatie	10
1.4. Opzet rapportage	11
2. Gebruik van de Oversteek.....	13
2.1. Aantal bezoekers	14
2.2. Intensiteit van het gebruik	15
2.3. Frequentie van het gebruik	15
2.4. Kenmerken van de cliënten van de Oversteek.....	16
2.5. Conclusie gebruik Oversteek.....	16
3. Drugsoverlast in de openbare ruimte	18
3.1. aantal meldingen overlast van drugs, medicijnen en alcohol	18
3.2. klachten m.b.t. de Oversteek	20
3.3. Conclusie overlast.....	20
4. Effecten voor cliënten de Oversteek	21
4.1. Doelstellingen dagopvang en gebruikruimte Oversteek	21
4.2. Gezondheid.....	22
4.3. Levensgebieden.....	23
4.4. Tevredenheid zorgaanbod.....	25
4.5. Conclusie t.a.v. effect dagopvang en gebruikruimte de Oversteek	25

1. Inleiding

1.1. Aanleiding

In september 2004 is de gebruikruimte in de Oversteek officieel in gebruik genomen. Naast de gebruikruimte biedt de Oversteek ook dagopvang aan harddrugsverslaafden. De twee jaren na de opening (eind 2005 en eind 2006) heeft er een evaluatie van de gebruikruimte plaatsgevonden.¹ Deze evaluatie moest antwoord geven in hoeverre de doelstellingen van de gebruikruimte gerealiseerd werden. In de evaluatie van het tweede jaar is geconcludeerd dat het lastig is om het effect van één element uit het pakket van dienstverlening aan de groep drugsverslaafden te beoordelen. Er is toen geadviseerd bij een eventuele evaluatie om tenminste de totale dagopvang te evalueren. Daarnaast hecht de Helmondse politiek eraan meer zicht te krijgen om op een breder terrein van levensgebieden het effect van de Oversteek in beeld te brengen. Dan is het te beperkt om alleen te kijken naar de gebruikruimte.

Met de Gemeenteraad is afgesproken dat in de tweede helft van 2008 opnieuw een evaluatie gehouden zou worden. Naar aanleiding van de vorige evaluatie is gekozen om het effect van de totale dienstverlening van Novadic-Kentron aan de drugsverslaafden die gebruik maken van de dagbesteding op de Oversteek (huiskamer en gebruikruimte) te evalueren. In deze rapportage worden de resultaten van de evaluatie weergegeven.

1.2. Vraagstelling

Met de evaluatie moet antwoord gekregen worden in hoeverre de doelstellingen van de Oversteek gerealiseerd worden. Dit betreffen:

- Overlastbestrijding in de openbare ruimte door drugsgebruik
- Tegengaan van illegaal drugsgebruik in de openbare ruimte
- Stabilisatie van drugsgebruik, beperking van gezondheidsschade en preventie van infectieziekten
- Ontwikkeling van de verslaafden op verschillende levensterreinen

Belangrijk is om te realiseren dat Novadic-Kentron sinds de laatste evaluatie de criteria om gebruik te kunnen maken van de dienstverlening via de Oversteek heeft verzwaard. Deze omslag is in 2006 al ingezet. Na opening in 2004 bleek de gebruikruimte een behoorlijke impact te hebben op het verblijfsklimaat van de dagopvang. Er is toen meer ingezet op de beveiliging. In 2006 was er ook weer binnen het team meer ruimte voor ondersteuning van de cliënten bij het herstel van hun sociaal netwerk en activiteitenbegeleiding.

In de loop van 2007 is de extra inzet van beveiliging afgebouwd. Dit kon onder meer doordat er een pasjessysteem is ingevoerd en de doelgroep die toegang heeft tot de Oversteek is beperkt. De dagopvang en gebruikruimte zijn nu alleen nog bestemd voor de groep verslaafden die een grote afstand tot de maatschappij hebben en waar hun situatie als extreem problematisch kan worden beschreven. Veelal is er naast een harddrugsverslaving ook sprake van psychiatrische problematiek. Dit betreft de chronisch verslaafden met *dagelijkse* methadonverstrekking.

De harddrugsverslaafden die, eventueel met methadon, (kans hebben) geïntegreerd (te) zijn met de samenleving blijven momenteel gescheiden van de doelgroep van de Oversteek behandeld door Novadic-Kentron. De methadonverstrekking voor deze groep vond en vindt plaats vanuit de locatie aan Zuidende. Zij krijgen echter geen toegang meer tot de ruimten in de Oversteek.

Daarnaast is de werksystematiek binnen Novadic-Kentron veranderd en is de zorgplansystematiek daadwerkelijk ingevoerd. Dit betekent dat alle cliënten die gebruik maken van de dagopvang

¹ Evaluatie Gebruikruimte, Gemeente Helmond - Onderzoek en Statistiek, jan. 2007; Gebruikruimte voor verslaafden: ervaringen uit het eerste jaar, Gemeente Helmond - Onderzoek en Statistiek, dec. 2005.

gescreend zijn op verder zorgvragen en er een zorgplan is opgesteld. Dit plan kan naast medische zorg ook een veel breder terrein omvatten, zoals op het gebied van arbeid, wonen en financiën.

1.3. Aanpak evaluatie

De doelstellingen die geëvalueerd moeten worden, vallen in twee delen uiteen. Allereerst gaat het om de effect van de Oversteek voor de Helmondse samenleving. Ten tweede gaat het om het effect van de Oversteek op de gezondheid en leven van de verslaafden.

Effect op de Helmondse samenleving

Overlastbestrijding in de openbare ruimte door drugsgebruik is een van de effecten die bereikt zou moeten worden. Daarnaast mag de Oversteek ook geen extra overlast veroorzaken voor de directe omgeving. Aan de hand van de volgende politiecijfers wordt het effect van de Oversteek op dit punt in beeld gebracht:

- Aantal meldingen van overlast van drugs, medicijnen en alcohol
- Incidenten en meldingen overlast drugs en alcohol
- Klachten m.b.t. de Oversteek

Met deze cijfers kunnen de trends die in de vorige twee evaluaties zijn opgenomen worden uitgebreid met de periode 2007-2008.

Effect op de drugsgebruikers

Het tweede deel van de doelstellingen heeft betrekking op de drugsgebruikers in Helmond waarvoor de dagvoorziening de Oversteek is bedoeld. Om hier iets over te kunnen zeggen, wordt allereerst geschetst voor wie de Oversteek bestemd is en wat het bereik/gebruik is. Aan de hand van gegevens van Novadic-Kentron wordt inzicht verkregen in:

- Het aantal bezoekers huiskamer en gebruikruimte
- Aantal bezoekers per dag

Voor deze gegevens worden de trends uit de vorige twee evaluaties doorgetrokken. In 2007 is er meer ingezet op activiteitenbegeleiding dan voorheen. Het bereik van deze activiteiten wordt aan de hand van de volgende gegevens geschetst:

- De georganiseerde activiteiten (aantal, soort, etc.)
- Aantal cliënten dat meedoet aan de activiteiten.

In 2007 is Novadic-Kentron daadwerkelijk gestart met de zorgplansystematiek. Dit houdt in dat alle cliënten die gebruik maken van de dagopvang gescreend zijn op verdere zorgvragen en aanvullende ondersteuning op verschillende levensgebieden. Twee keer per jaar vindt er een gesprek plaats met een arts waarin de afspraken worden geëvalueerd. Op basis van de gegevens uit de zorgplannen kan inzicht verkregen worden hoe het met de bezoekers van de Oversteek/gebruiksruimte is gesteld als gekeken wordt naar de volgende levenssterreinen:

- Woonsituatie
- Werk & activiteiten
- Inkomen
- Sociale contacten
- Criminele activiteiten

De ontwikkeling van de gezondheid (psychisch en lichamelijk) en verslavingsgedrag van de cliëntengroep is moeilijk te beschrijven. Ook landelijk zijn hier geen eenduidige parameters voor, aldus

Novadic-Kentron. De informatie hierover vanuit de zorgplannen is gebaseerd op een verslag van de artsen in dienst bij Novadic-Kentron.

1.4. Opzet rapportage

In hoofdstuk 2 van de dagopvang en gebruiksruimte bij de Oversteek aan de orde. Daarbij wordt er ingegaan op het aantal bezoekers en enkele basiskenmerken van de bezoekers.

In hoofdstuk 3 wordt weergegeven hoe de overlast in de openbare ruimte met betrekking tot drugs/medicijnen en alcohol/dronkenschap zich in de afgelopen periode heeft ontwikkeld. Daarbij wordt ingegaan op de overlast in het gebied direct rond de Oversteek, het overige Centrum en overig Helmond.

Tot slot wordt in hoofdstuk 4 weergegeven wat bekend is over de verschillende levensgebieden van de cliënten van de Oversteek. Daarbij wordt ingegaan op de woonsituatie, de bron van het inkomen, de soorten sociale contacten en werk en activiteiten.

2. Gebruik van de Oversteek

In hoofdstuk 1 de inleiding is al aangegeven dat de afbakening van de doelgroep voor De Oversteek in de afgelopen jaren is aangescherpt. In het kader staan de vier groepen waarin cliënten van Novadic-Kentron met problematiek op het gebied van harddrugs/opiaten worden ingedeeld. De cliënten die gebruik maken van de dagopvang van de Oversteek (en de gebruikruimte) komen met name uit zorgprogramma 3.

Cliënten met harddrugs/opiaten als problematiek worden in 4 programma's ingedeeld:

zorgprogramma 1.	lichte tot matige verslaving: kort protocollair aanbod
zorgprogramma 2.	matige verslavings- en psychiatrische problematiek: samengesteld aanbod
zorgprogramma 3.	ernstige verslavingsproblematiek en redelijk te stabiliseren psychiatrische problematiek; intensief stabiliserend en steunend aanbod (Care)
zorgprogramma 4.	langdurige ernstige verslavings- en ernstige psychiatrische problematiek; integratief aanbod en complexe interventies.

De Oversteek is vijf dagen per week open. Dit betekent dat cliënten zo'n 37,5 uur per week hier aan kunnen komen.

Toegang afhankelijk van indicatie

Uit Helmond en omliggende regiogemeenten staan bij Novadic-Kentron, per eind 2007, in totaal 124 cliënten ingeschreven met als primaire problematiek opiatengebruik. Een deel van hen is toegestaan gebruik te maken van de dagopvang in de Oversteek: de criteria voor toegang tot de Oversteek zijn verscherpt sinds de vorige evaluatie.

Deze verscherping houdt in, dat cliënten uit zorgprogramma 1 en 2 (zie bovenstaand schema) geen gebruik meer mogen maken van de dagopvang. Deze cliënten hebben nog enige mate van integratie of zijn nog geheel geïntegreerd in de samenleving. Zij hebben bijvoorbeeld werk (via werkverstrekking). Om deze cliënten niet verder in de drugscène te laten afzakken, worden deze gescheiden van de Oversteek behandeld.

Alleen cliënten die zijn te typeren onder zorgprogramma 3 en 4 kunnen nog in aanmerking komen voor de dagopvang in de Oversteek. Om een toegangspas tot de gebruikruimte te krijgen hebben deze cliënten daarnaast nog een medische indicatie nodig.

Slechts een deel van degenen die van de dagopvang gebruikmaken, heeft dus, afhankelijk van de afspraken in het zorgplan en een medische screening, toegang tot de gebruikruimte.

Dagopvang in de Oversteek

De Oversteek biedt basiszorg voor verslaafden op leefgebieden als gezondheid, wonen, inkomen, werk/opleiding en sociale relaties. Bij de start van deze voorziening, is al gememoreerd door de toenmalige manager, dat *in acht genomen dient te worden dat de deelnemers veelal nog in een fase van 'overlevingsstrategie' verkeren en (nog) niet in staat zijn tot verandering*¹. Dit is ook nu, in 2008, de situatie en dat blijft ook zo: het is immers één van de centrale criteria op grond waarvan men bij de Oversteek terecht komt.

Er zijn 30 dagopvangplaatsen op de Oversteek.

¹ Evaluatie 'de Oversteek' 1998/1999.

2.1. Aantal bezoekers

Novadic-Kentron heeft in 2007 in Helmond 109 cliënten met als primaire problematiek opiaten gebruik. In onderstaand overzicht is een vergelijking gemaakt met de cliëntgegevens uit voorgaande jaren.

Aantal ingeschreven cliënten met als primaire problematiek harddrugs/opiaten gebruik

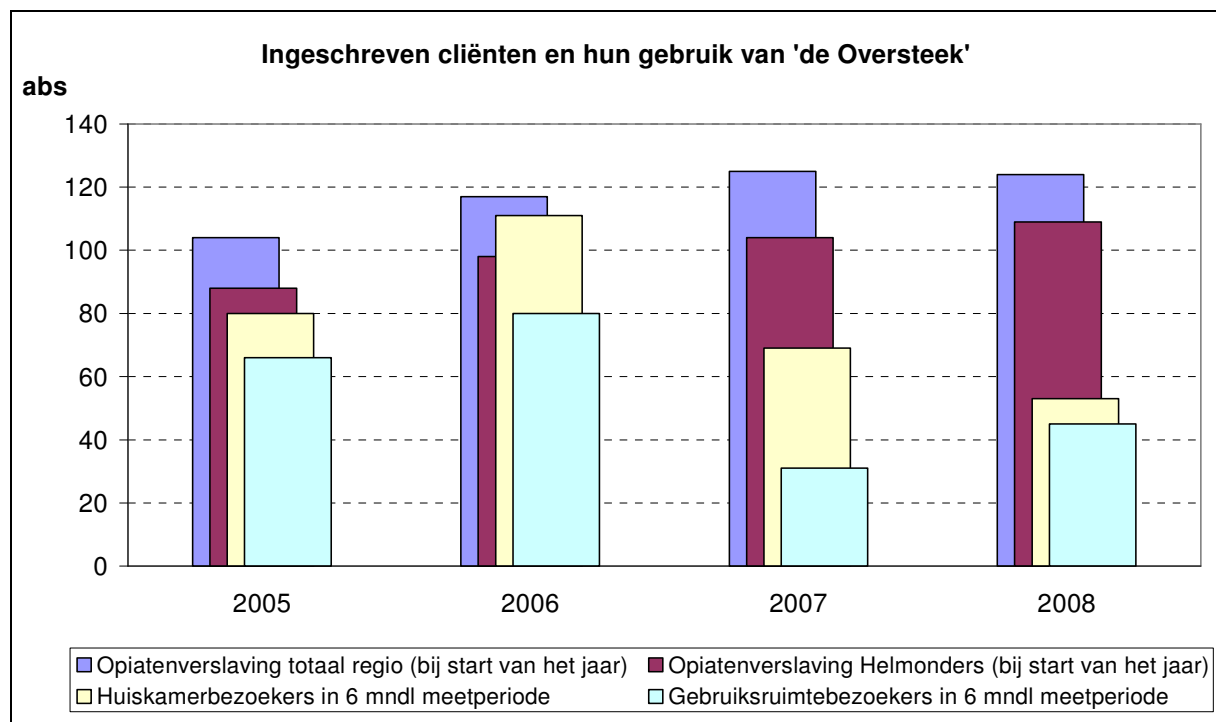
		2004	2005	2006	2007
Helmond		88	98	104	109
Regiogemeenten		16	19	21	15
Totaal		104	117	125	124

Bron: Jaarverslag Novadic-Kentron (2004, 2005, 2006, 2007)

Het aantal ingeschreven cliënten met opiatenverslaving als primaire problematiek is de afgelopen jaren licht toegenomen in Helmond en omstreken. In 2007 komen 69 van de 109 opiaatverslaafden in aanmerking om gebruik te maken van de Oversteek.¹ In 2005 bezochten, tijdens de 6-maandelijke meetperiode van april t/m september, 80 personen de huiskamer in de dagopvang. De verscherpte toegangscriteria verklaren waarom er anno 2007 minder mensen op de lijst staan. In 2008 is dit aantal verder teruggebracht tot 53 personen. De reden hiervoor is om mensen die nog kans hebben op integratie met of geïntegreerd zijn met de maatschappij bijvoorbeeld a/h werkverstrekking, buiten de Oversteek te houden om niet verder af te glijden in het drugsgebruik en drugscene.

In overeenstemming hiermee neemt ook het bezoek aan de gebruikruimte af. Degenen die toegang hebben tot de gebruikruimte zijn immers, met ingang van het nieuwe beleid, een deel (medische indicatie) van degenen die naar de dagopvang mogen komen.

Medio 2008 hebben 53 cliënten een pasje voor de dagopvang bij de Oversteek. Een deel van deze groep, afhankelijk van de afspraken in het zorgplan heeft toegang tot de gebruikruimte: 45 personen.



Bron: Novadic-Kentron, Jaarverslagen en verstrekte gegevens ten behoeve van evaluatierapporten gebruikruimte.

¹ Jaarverslag Novadic-Kentron 2007

Van de totale groep die toegang heeft tot de Oversteek zijn er nog 30 die actueel gebruik maken van de ruimte. Vijftien cliënten maken geen gebruik meer van de gebruikruimte, maar zijn nog wel cliënt in het kader van zorg en begeleiding. Twee zijn buiten beeld en niet meer in zorg, drie zitten gedetineerd.

Actueel gebruik van de Oversteek

Actueel gebruik	30
Detentie	3
Wel in zorg, niet meer in gebruikruimte	17
Niet meer in zorg (en buiten beeld)	2
Overleden	3
Totaal	55

2.2. Intensiteit van het gebruik

Het aantal cliënten dat naar de dagopvang komt, neemt sinds het strakkere beleid van 2007 af en is in 2008 al teruggelopen tot minder dan helft van het aantal in 2006. Dit zijn de cliënten die door artsen geïndiceerd zijn als de zwaardere verslavingsproblematiek. Alleen zij worden nog toegelaten op de locatie de Oversteek. Een ruime helft, die voor haar behandeling en methadonprogramma terecht kan op Zuidende, komt hier dus niet meer.

Voor het aantal bezoekers per dag is het verschil veel minder groot. Een groot aantal incidentele bezoekers is intussen immers niet meer geïndiceerd voor de dagopvang. Onder degenen die vroeger vaak kwamen, zijn uiteraard ook veel cliënten die in aanmerking komen voor de indicatie dagopvang.

Ook het aantal cliënten met indicatie voor de gebruikruimte is een heel eind gehalveerd in de afgelopen twee jaar. Het aantal afzonderlijke personen dat gemiddeld per dag de gebruikruimte bezoekt, heeft nauwelijks geleden onder de halvering van de toegangsmogelijkheid.

Gemiddeld aantal cliënten per dag in de dagopvang en de gebruikruimte, 2006 - 2008

		Totaal bezoekers	januari	februari	maart	april	mei	juni	juli
dagopvang	apr-sep 2006	111	24	25	30	33	28	22	29
	1 ^e helft 2008	53	25	23	25	25	20	22	20
gebruikruimte	apr-sep 2006	80	9	7	14	13	14	12	12
	1 ^e helft 2008	45	12	9	12	13	8	10	9

Bron: Novadic-Kentron, verstrekte gegevens ten behoeve van evaluatierapporten gebruikruimte.

Voor inzicht in het totale gebruik van de gebruikruimte is het aantal personen per dag een onvolledige indicatie. Een deel van de cliënten - en zeker de cliënten die nu nog steeds een indicatie hebben voor de gebruikruimte - maakt tenminste 2x per dag gebruik van de mogelijkheid om in de gebruikruimte drugs tot zich te nemen.

2.3. Frequentie van het gebruik

De 45 cliënten die in 2008 door de medische selectie een toegangspas hebben gekregen voor de gebruikruimte, zijn 'oude bekenden' bij Novadic-Kentron. Dit betekent overigens niet per se dat zij

elke dag naar de Oversteek komen. Onderstaand staatje geeft een overzicht van de opbouw van de binding tussen deze cliënten en de gebruikruimte.

Uit de gegevens die Novadic-Kentron in de loop der jaren heeft verstrekt, blijkt een sterke toename in de frequentie van het bezoek aan de gebruikruimte sinds het nieuwe beleid in 2006 is ingezet. Van de 55 cliënten die toegang hebben tot de huiskamer, hebben 42 personen in één of meer van de voorgaande meetperiodes ook de gebruikruimte bezocht, voor 3 van hen is 2008 het eerste jaar dat de gebruikruimte wordt bezocht.

Screening 2008 naar bezoek aan gebruikruimte in voorgaande periodes

	2005 april - september	2005/2006 oktober - maart	2006 april - september	2008 januari - juni
60 dagen of meer	1	4	5	19
40 tot 60 dagen	3	5	4	9
20 tot 40 dagen	3	6	15	4
10 tot 20 dagen	11	9	8	9
minder dan 10 dagen	10	11	8	4
Totaal	28	35	40	45

Bron: Novadic-Kentron, verstrekte gegevens ten behoeve van evaluatierapporten gebruikruimte.

In dit overzicht wordt ervan uitgegaan dat cliënten die in 2008 een indicatie hebben voor de dagopvang hebben vanwege ernstige verslavingsproblematiek (zorgprogramma 3 of 4) én in voorgaande meetperiodes de gebruikruimte bezochten, ook in 2008 een indicatie voor de gebruikruimte hebben.

2.4. Kenmerken van de cliënten van de Oversteek

Van 45 cliënten van de dagbesteding bij de Oversteek zijn meer gegevens bekend. 43 van de 45 zijn mannen. De meerderheid (38) is autochtoon. De jongste is 33 jaar en de oudste 55 jaar. Gemiddeld zijn de cliënten 43 jaar.

Ontwikkeling cliëntenbestand

Bijna tien jaar geleden is in de toenmalige evaluatie van de Oversteek (nog zonder gebruikruimte) ook een kort overzicht gegeven van het cliëntenbestand. Er waren toen 59 cliënten in het programma met de dagelijkse methadonverstrekking. De jongste cliënt toen, was 10 jaar jonger dan de jongste cliënt nu en de gemiddelde leeftijd was toen 32 jaar.

We zien dat het cliëntenbestand van de Oversteek met de jaren meegroeit en in de loop der jaren een segment van hetzelfde leeftijdscohort blijft, met andere woorden nog steeds afkomstig is uit dezelfde leeftijdsgeneratie als tien jaar geleden.

In hoofdstuk 4 worden meer gegevens over de levensgebieden van de cliënten gegeven.

2.5. Conclusie gebruik Oversteek

Het buitensluiten van de cliënten met een matige verslavingsproblematiek heeft geleid tot een halvering van het aantal cliënten dat toegang krijgt tot de Oversteek.

De halvering heeft nauwelijks invloed op het gemiddeld aantal bezoekers per dag. Doordat de groep die nu naar de Oversteek komt kleiner is, wordt het voor de cliënten met ernstige verslavingsproblematiek wel een meer overzichtelijke omgeving en de medewerkers van de Oversteek krijgen meer gelegenheid om deze cliënten gericht te begeleiden. Tevens is dit ten aanzien van cliënten met een relatief matige verslavingsproblematiek, een actief ontmoedigingsbeleid om zich met de drugscene te verbinden.

Het aantal cliënten met ernstige verslavingsproblematiek is sinds de invoering van de gebruiksruijnte stabiel gebleven: enkele zijn weggefallen (overleden) en enkele nieuwe bezoekers zijn erbij gekomen.

De binding van de cliënten met ernstige verslavingsproblematiek is sterk toegenomen, sinds het vrijmaken van een kamer als gebruiksruijnte. Dit blijkt in eerste instantie uit de toename van het aantal cliënten met ernstige verslavingsproblematiek, dat naar de gebruiksruijnte komt.

Sinds de groep met matige verslavingsproblematiek is buitengesloten, zien we naast een uitbreiding van de daadwerkelijke bezoekersgroep onder de cliënten met ernstige verslavingsproblematiek ook de sterkere toename van het aantal bezoeken aan de gebruiksruijnte door deze groep.

De cliëntengroep met ernstige verslavingsproblematiek die anno 2008 gebruik maakt van de Oversteek als laagdrempelige voorziening voor dagopvang en basiszorg, bestaat in hoofdmoot uit dezelfde leeftijdsgeneratie als de cliënten die einde jaren negentig bereikt werden. Alleen is de groep nu 10 jaar ouder.

3. Drugsoverlast in de openbare ruimte

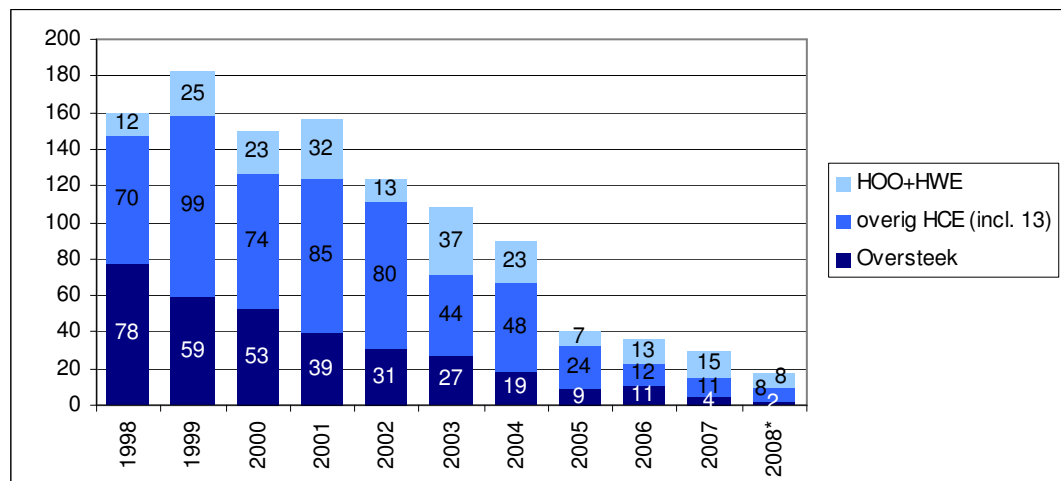
Een dagopvang en gebruikruimte als bij de Oversteek heeft duidelijk als doel de overlast door drugs in de openbare ruimte te verminderen. Daarbij is bij het openen van de dagopvang en ook de gebruikruimte gesteld dat er ook in de directe omgeving van de Oversteek niet meer overlast ervaren mag worden.

In haar registraties maakt de politie onderscheid tussen meldingen en incidenten. Meldingen van bijvoorbeeld overlast van drugs en medicijnen worden gedaan door burgers (en bedrijven). Incidenten zijn zaken waar een politieagent zelf de eerste actie onderneemt, bijvoorbeeld omdat de agent tijdens een patrouille iets ziet. Incidenten kunnen sterk beïnvloed worden door gerichte handhavingsacties.

3.1. aantal meldingen overlast van drugs, medicijnen en alcohol

Inwoners die de politie bellen of anderszins met de politie in contact treden, worden apart geregistreerd als 'Meldingen' bij de politie. Het aantal meldingen ten aanzien van overlast van drugs en medicijnen neemt sinds 1998 af. Ook lijkt in 2008 nog door te zetten. Sinds de opening van de gebruikruimte is de daling sterker dan daarvoor. Het aantal meldingen blijft vermoedelijk dalen doordat er een tijdlang streng gehandhaafd is op drugsgebruik in de openbare ruimte. Nu kiezen de drugsverslaafden er voor om dit in de eigen woning, hun verblijfplaats of bij de Oversteek te doen.

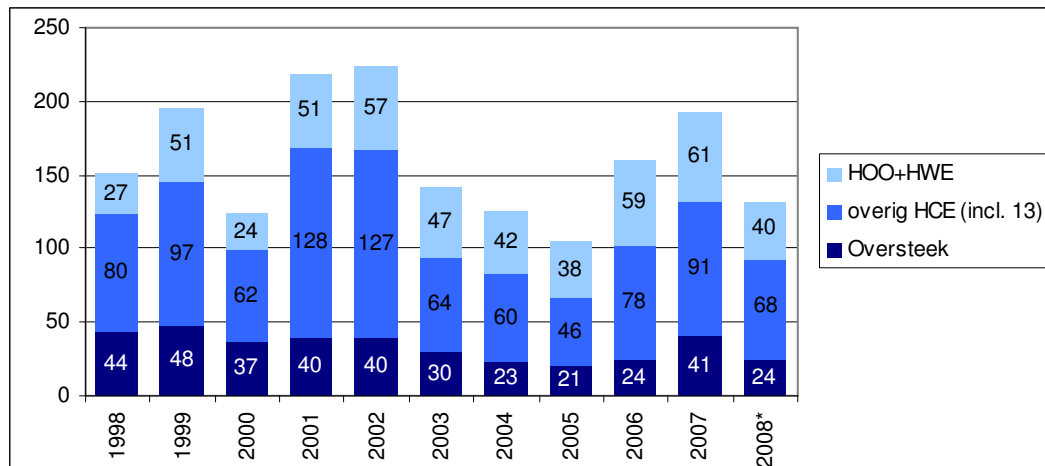
Ontwikkeling van het aantal meldingen bij de politie inzake overlast van drugs/medicijnen (code 553)



Bron: Gids-Politie regio Zuidoost-Brabant; * 2008 is een schatting op basis van de eerste 6 maanden

De drie politieafdelingen waar de gegevens betrekking op hebben zijn in afkortingen weergegeven: HOO=Helmond-Oost; HWE=Helmond-West; HCE=Helmond-Centrum, opgedeeld in het gebied rondom de Oversteek en Overig Helmond-Centrum

Ter vergelijking is de ontwikkeling van het aantal meldingen ten aanzien van alcohol en dronkenschap opgenomen. De meldingen over alcohol en dronkenschap geven een heel ander beeld te zien. Dit illustreert dat de afname van het aantal meldingen inzake overlast van drugs/medicijnen geen gevolg is van afname in bereidheid van burgers om de politie te bellen en dus een reële afname in overlast op dit onderwerp betreffen.

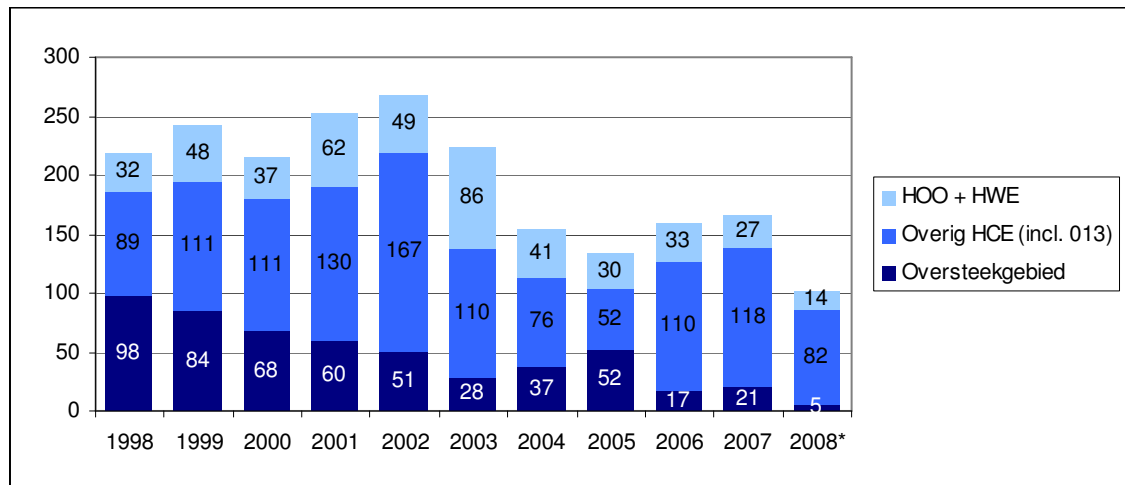
Ontwikkeling van het aantal meldingen bij de politie inzake overlast van alcohol/dronkenschap (code 552)

Bron: Gids-Politie regio Zuidoost-Brabant; * 2008 is een schatting op basis van de eerste 6 maanden

De drie politieafdelingen waar de gegevens betrekking op hebben zijn in afkortingen weergegeven: HOO=Helmond-Oost; HWE=Helmond-West; HCE=Helmond-Centrum, opgedeeld in het gebied rondom de Oversteek en Overig Helmond-Centrum

Incidenten

Politieagenten die tijdens het patrouilleren of anderszins stuiten op overlast, leggen hun werkzaamheden in dezen vast als 'Incidenten'. De ontwikkeling van het aantal incidenten kan, zoals gezegd, beïnvloed worden door gerichte handhavingsacties van de politie. Vanaf 2004 ligt het aantal incidenten lager dan de jaren ervoor. Bij de incidenten inzake overlast van drugs of medicijnen zien we eigenlijk hetzelfde beeld als bij de meldingen. Met dien verstande dat de frequentie van de incidenten hoger liggen dan die van de meldingen door burgers en bedrijven.

Ontwikkeling van het aantal incidenten bij de politie inzake overlast van drugs/medicijnen (code 553)

Bron: Gids-Politie regio Zuidoost-Brabant; * 2008 periode januari – 7 juli (niet doorgeschat voor het gehele kalenderjaar)

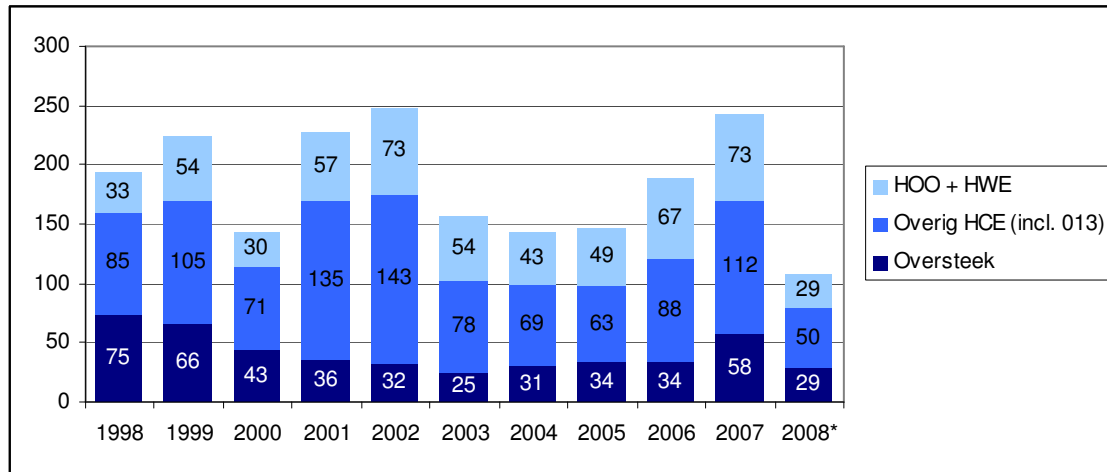
De drie politieafdelingen waar de gegevens betrekking op hebben zijn in afkortingen weergegeven: HOO=Helmond-Oost; HWE=Helmond-West; HCE=Helmond-Centrum, opgedeeld in het gebied rondom de Oversteek en Overig Helmond-Centrum

Het aantal incidenten schommelt meer bij overlast inzake alcohol en dronkenschap, dan bij de overlast van drugs of medicijnen. Acties rondom alcoholvrije gebieden in de stad kunnen daarbij nog van invloed zijn.

Omdat het aantal incidenten afhankelijk is van beleidsmatig ingegeven projecten bij de politie, is het niet mogelijk om vooraf een schatting te maken met hoeveel incidenten de agenten te maken krijgen

in de rest van dit kalenderjaar. Daarom wordt volstaan met de weergave van het aantal incidenten dat t/m 7 juli heeft plaatsgevonden (tijdstip van dataverzameling) en wordt geen schatting gemaakt van het aantal incidenten dat vermoedelijk over het totale kalenderjaar zal plaatsvinden inzake overlast.

Ontwikkeling van het aantal incidenten bij de politie inzake overlast van alcohol/dronkenschap (code 552)



Bron: Gids-Politie regio Zuidoost-Brabant; * 2008 periode januari – 7 juli (niet doorgeschat voor het gehele kalenderjaar)

De drie politieafdelingen waar de gegevens betrekking op hebben zijn in afkortingen weergegeven: HOO=Helmond-Oost; HWE=Helmond-West; HCE=Helmond-Centrum, opgedeeld in het gebied rondom de Oversteek en Overig Helmond-Centrum

3.2. klachten m.b.t. de Oversteek

In de opstartfase is een begeleidingscommissie in het leven geroepen, bestaande uit onder meer vertegenwoordigers van de Gemeente Helmond, Novadic-Kentron, politie, GGD, bewoners en bedrijven uit de buurt. In deze commissie zouden klachten uit de directe omgeving van de Oversteek direct moeten worden besproken en indien nodig tot maatregelen over gegaan worden. In de opstartfase is de begeleidingsgroep actief geweest. Bij de feitelijke start van de gebruiksruijme was de commissie slapende. In de afgelopen jaren hebben zich geen klachten voorgedaan die aanleiding gegeven hebben om de begeleidingscommissie in het Oversteekgebied nieuw leven in te blazen.

3.3. Conclusie overlast

Twee jaar geleden werd al geconcludeerd dat sinds de opening van de Oversteek en meer specifiek de toevoeging van de gebruiksruijme, burgers minder de hulp van de politie inroepen waar het gaat om overlast ten gevolge van drugsgebruik of handel in drugs. Dit blijkt uit de drastische afname van het aantal overlastmeldingen ten aanzien van drugs/medicijnen.

Sinds er een gebruiksruijme is gevestigd in de Oversteek, heeft de afname van het aantal overlastmeldingen inzake drugs/medicijnen eens te meer een sterke ontwikkeling doorgemaakt. Nu deze extra daling al enkele jaren voortduurt, blijkt het te duiden op een stabiele ontwikkeling die zich in 2008 verder heeft doorgezet. Dit is te zien als een relevant effect van de gebruiksruijme op de Helmondse samenleving.

De daling in aantal overlastmeldingen inzake drugs/medicijnen staat in contrast tot de ontwikkeling in het aantal overlastmeldingen inzake alcohol/dronkenschap. Dit illustreert dat de daling van overlastmeldingen inzake drugs/medicijnen geen gevolg is van 'aangiftemoetheid' maar een daadwerkelijke daling in de beleving van de inwoners weergeeft.

4. Effecten voor cliënten de Oversteek

In dit hoofdstuk worden de effecten van de Oversteek voor de cliënten die hier gebruik van maken geschetst. In de eerste paragraaf wordt kort ingegaan op de doelstellingen die Novadic-Kentron wil bereiken met de dagopvang en gebruikruimte. In 4.2 wordt ingegaan op het eigen oordeel van de gezondheid van de cliënten die gebruik maken van de dagopvang en gebruikruimte. In 4.3. komen de verschillende levensterreinen, zoals werk, woonsituatie en inkomen, van cliënten aan de orde. Tot slot komt in paragraaf 4.4. het oordeel over het zorgaanbod aan de orde.

Er zijn geen indicatoren beschikbaar die iets zeggen over de (ontwikkeling van de) gezondheidstoestand van de individuele cliënten en meer specifiek over het effect van de gebruikruimte op hun gezondheid. Wel is natuurlijk bekend dat zij allemaal leiden aan aandoeningen die te maken hebben met een langdurige harddrugsverslaving. Door de uitgifte van schone spuiten en condooms verlaagt de Oversteek wel de kans op HIV/HB.

Daarnaast verlaagt de Oversteek mogelijk de drempel om medische zorg te krijgen, mede door de zorgplansystematiek. Door de zorgplansystematiek is de borging van medische zorg voor de cliënten beter geregeld. Er wordt sterk op toegezien dat de cliënten minimaal twee maal per jaar een arts bezoeken. Bovendien is er een verpleegkundige op de Oversteek aanwezig, die toeziet op de gezondheid van de verslaafden.

De artsen hebben ten behoeve van dit evaluatieverslag een globaal overzicht gemaakt van de ontwikkeling van de gezondheid van de cliënten die een ernstige verslavingsproblematiek hebben (zorgprogramma's 3 en 4) en toegang tot de Oversteek hebben.

4.1. Doelstellingen dagopvang en gebruikruimte Oversteek

Het streven naar het verbeteren van de levensomstandigheden van de drugsverslaafden, mede door toeleiding naar andere voorzieningen en inschakeling van derden bij verdere resocialisatie is bij het opstarten van de Oversteek als doelstelling opgenomen, maar ook voor gebruikruimte in de tweede helft van de negentiger jaren. Op dit moment is de doelgroep die gebruik maakt van de opvang bij de Oversteek duidelijk veranderd ten opzichte van de doelgroep die bij de opening van de gebruikruimte gebruik maakte van de Oversteek. In 2004 kwamen naast de cliënten die gebruik maken van dagopvang, ook cliënten die langs komen voor methadonverstrekking en die enigszins tot goed geïntegreerd zijn in de samenleving (zie ook hoofdstuk 2).

Cliëntprofiel¹

Bij de doelgroep van de dagopvang anno 2008 is vrijwel altijd sprake van een meervoudige problematiek. De drugsverslaving gaat bijvoorbeeld vaak samen met psychiatrische problematiek. De ernst en de duur van de verslaving bij deze groep, brengen met zich mee dat *“herstel van aangetaste functies door te stoppen met drugsgebruik nauwelijks een optie is en soms medisch onverantwoord”*.

Afhankelijk van de diagnose is behandeling primair gericht op:

1. palliatie: het verlichten van het lijden dat door het chronisch gebruik van heroïne ontstaat; het stoppen van bijgebruik wordt niet direct nagestreefd of nog niet haalbaar geacht
2. stabilisatie: het beperken van de (gezondheids)schade door drugsgebruik, in het bijzonder door te richten op het stoppen van illegaal bijgebruik van opiaten en mogelijk andere middelen zoals cocaïne, rohypnol, e.d.

“Het voorkomen van schadelijke bijwerkingen van het gebruik en het ondersteunen van de cliënt bij het verwerven van de controle over leefstijl en leefomstandigheden die met het gebruik gepaard gaan, staan voorop.” Detoxificatie, oftewel de afbouw van het drugsgebruik, is bij deze groep vrijwel niet haalbaar. Bij de stabilisatie hoort ook wel aanbrengen van enige regelmaat in het leven en het werken

aan andere terreinen dan alleen de gezondheid. De cliënten hebben over het algemeen nog een voortraject nodig voordat een zorgtraject opgestart kan worden. Volledige re-integratie in de samenleving is voor deze groep vele stappen te ver.

Al met al kan gesteld worden dat de Oversteek voor zijn doelgroep een “bakenfunctie” heeft in het dagelijks leven. Dit betekent “*een rustpunt waarin dagelijks ritme en regelmaat wordt aangeboden*”². Vandaar kan gewerkt worden aan de bovenstaande doelen.

4.2. Gezondheid

Oktober 2008 hebben 20 van de 55 cliënten die de dagopvang en/of gebruikruimte in de Oversteek bezoeken noch fysieke, noch psychische klachten. Omdat er van de totale groep dan drie personen overleden zijn, geldt dit dus voor een kleine helft van de cliënten met een ernstige verslavingsproblematiek.

Combinatie fysieke en psychische klachten

Bij de nul-meting, een tot anderhalf jaar geleden, is de cliënten gevraagd hoe zij zelf tegen hun gezondheid aankeken. Van de 20 cliënten bij wie in 2008 geen klachten geconstateerd zijn, beoordeelden bij de nul-meting in 2007 slechts 4 cliënten zowel hun psychische als hun fysieke gesteldheid als ‘goed’, terwijl 7 van hun toen nog niet aan de meting deelnamen (nieuw als bezoeker van de Oversteek). *Voor 9 cliënten geldt, dat zij vanuit een zelfmelding matig/stabiel op één of beide gebieden nu in het artsenuitverleg getypeerd zijn als ‘geen klachten’.*

Van 11 cliënten constateren de artsen in 2008 dat er zowel op fysiek als op psychisch gebied klachten zijn. Voor 1 cliënt betekent dit op beide fronten een achteruitgang; voor 5 cliënten alleen op hun fysieke gezondheid. voor 2 cliënten heeft in 2007 geen meting plaatsgevonden. Voor 3 cliënten waren er al klachten op hun fysieke en psychische gezondheid.

Van 9 cliënten zijn er geen meetgegevens over 2008; zij beoordeelden in 2007 in het algemeen hun fysieke gezondheid als goed en hun psychische gezondheid als matig of stabiel.

Een overzicht over de combinatie van fysieke en psychische klachten ten tijde van de nulmeting, en dan doorvertaald naar de aanwezigheid van klachten in 2008, leidt tot een zeer complexe tabel. Vandaar dat ervoor gekozen is de ontwikkeling per gezondheidsaspect weer te geven, zie onderstaand overzicht.

Fysieke en psychische gezondheid van cliënten op de Oversteek, 2007-2008

	Totaal 2007	waarvan in 2008			
		geen klachten	klachten	n.a./geen meting	overleden
Fysiek totaal	55	27	16	9	3
goed	30	13	8	7	2
matig/stabiel	6	4	1	0	1
slecht	5	1	3	1	0
n.a./nieuw	14	9	4	1	0
Psychisch totaal	55	25	18	9	3
goed	7	5	1	1	0
matig/stabiel	26	10	8	5	3
slecht	7	5	5	2	0
n.a./nieuw	15	10	4	1	0

¹ Deze sectie is gebaseerd op schriftelijke informatie van de Oversteek.

² Jaarverslag Novadic-Kentron 2007

Bij de eerste meting is gekeken of iemand klachten rapporteert op lichamelijk en/of geestelijk gebied. Het is lastig in te schatten wat het referentiekader is bij dit oordeel en in hoe het oordeel "goed" is ten opzichte van mensen die niet verslaafd zijn. De cliënten zijn in 2007 in ieder geval vaker tevreden over de fysieke toestand dan over de psychische toestand. In 2008 is het oordeel gelijker verdeeld.

Bij de toename van lichamelijke klachten is geen duidelijke relatie te vinden met gebruik van de gebruiksruiimte. Navraag bij Novadic-Kentron wijst uit, dat deze klachten betrekking hebben op ongeval, vechtpartij, etc.

De motivatie van de cliënten is veelal niet gescoord. Veel cliënten maken al langere periode gebruik van het aanbod op de Oversteek. De professionals oordelen dat de toestand van de cliënten stabiel is en de cliënten lijken niet van plan iets te veranderen aan hun gedrag. Kortom 'het loopt wel'. De dagopvang geeft hun een bepaalde regelmaat in het leven.

4.3. Levensgebieden

Voor de levensgebieden wonen, sociale contacten en werk en activiteiten zijn door Novadic-Kentron ladders ontwikkeld waarmee de situatie van de cliënten in beeld gebracht kunnen worden. Er heeft in 2008 voor het eerst een meting plaatsgevonden, waardoor er geen ontwikkelingen geschetst kunnen worden.

Uit het jaarverslag van Novadic-Kentron blijkt dat in 2007 nagenoeg alle cliënten die gebruik maken van de dagopvang ook gebruik hebben gemaakt van het vaste spreekuur voor maatschappelijke dienstverlening. In dit spreekuur wordt ondersteuning geboden aan cliënten op het gebied van materiële problemen, uitkeringskwesties en schuldenproblematiek.

De dagbestedingactiviteiten zijn gericht op het bieden van een dagstructuur aan de cliënten die normaal gezien geen tot weinig dagbesteding hebben. Naast het verkrijgen van hun methadon en een hapje of drankje op de dagopvang ontvangen zij nagenoeg geen dagelijkse zorg van Novadic-Kentron. Deze cliënten vervallen daardoor eerder in overlastgevend (en eventueel crimineel) gedrag.

Het doel is door de dagbesteding meer contact en dus grip op deze cliënten te krijgen, zodat zij ook voorzien worden van betere en gerichte zorg. Naast dit doel geeft de sociale activering de cliënt meer inzicht in zijn eigen kwaliteiten. Door nuttig werk te doen en bezig te zijn wordt zelfvertrouwen gekweekt

Wonen

De bestaande woonladder is niet makkelijk te operationaliseren voor de doelgroep van de Oversteek. Vandaar dat deze is aangepast en er als volgt uit ziet:

	Aantal cliënten
Straat (structureel)	0
Dag-nachtopvang	8
Geen vaste woon- of verblijfplaats, wisselende slaap- of verblijfplek	1
Inwonend bij vrienden/kennissen	4
Inwonend bij familie	9
Kamer (voorzieningen delen)	3
Huurhuis/appartement/studio	20
Koophuis/appartement	0
Anders	0
	Totaal N = 45

Voor cliënten die gebruik maken van de opvang maar nu in een kliniek, detentie of crisisopvang zitten, is de woonsituatie van voor deze situatie opgenomen.

Werk en Activiteiten

Bij de algemeen gehanteerde arbeidsladder c.q. re-integratieladder vallen alle cliënten van de dagopvang van de Oversteek in de onderste trede *zorg – begeleiding naar werk is (nog) niet mogelijk. Begeleiden naar organisaties die maatschappelijke / medische zorg aanbieden*. Vervolgstappen in deze ladder zijn:

- trede 2. maatschappelijke participatie: begeleiding met als doel mensen werkelijk activeren. Problemen aanpakken, werkervaring op doen, beginnend bij verlaten isolement van eigen (woon)situatie.
- trede 3. arbeidsactivering: begeleid richting ontwikkeling van werknemersvaardigheden, motivatie, discipline, basis beroepsvaardigheden, opdoen van werkritme.
- trede 4. arbeidstoeleiding: begeleiding door in contact brengen met beschikbare en geschikte vacatures, training, sollicitatievaardigheden, stage, proefplaatsing.
- trede 5. werk: begeleiding richting regulier betaald werk, bieden van nazorg
- trede 6. zelfstandig werk: geen begeleiding.

Voor de doelgroep van de Oversteek is een activiteitenladder gemaakt op basis van de participatie van de cliënten aan activiteiten die als Basiszorg worden aangeboden. Deze activiteitenladder ziet er als volgt uit:

	Aantal cliënten
Geen activiteiten, daginvulling is geheel gericht op middelengebruik; ook geen communicatie onderling	19
Basaal vermaak op locatie, sociale omgeving hulpverleners en medecliënten	20
Activiteiten op locatie, zoals koken en opruimen	6
Sociale activering, onder begeleiding buiten locatie werkzaamheden verrichten => op de Oversteek is geen aanbod sociale activering	n.v.t.
	Totaal N = 45

Het gaat dan uitsluitend om de trits van koffie, brood en methadon; geen activeringsprogramma.

Inkomen

Wat betreft inkomen, is de inkomensbron van de cliënten van de Oversteek in beeld gebracht. Dit betreffen de volgende bronnen.

	Aantal cliënten
Geen inkomen	0
Sociale dienst, bijstandsuitkering	30
WAO, deels of volledig arbeidsongeschikt	10
Loondienst, inkomen uit regulier werk	0
Zelfstandige, inkomen uit eigen bedrijf	0
AOW/pensioen	0
Anders	0
Onbekend	2
	Totaal N = 42

Sociale contacten

Bij het indelen van de sociale contacten is de indeling van het Richtlijn Opiaatonderhoudsbehandeling (RIOB) gehanteerd. In deze indeling is het volgende onderscheid gemaakt:

	Aantal cliënten
Scenemijder: contacten met familie en niet-gebruikende vrienden	2
Scenebezoeker: sociale contacten zijn hoofdzakelijk scenecontacten	38
Scenebewoner: enkel scenecontacten, gebaseerd op verkrijgen van en gebruiken van middelen	5
	Totaal N = 45

4.4. Tevredenheid zorgaanbod

Aan de cliënten die gebruik maken van de dagopvang en gebruikruimte van de Oversteek is gevraagd hoe zij het zorgaanbod beoordelen. 9 cliënten zijn hier niet tevreden mee, 33 wel. De reden voor de ontevredenheid is, volgens het eigen tevredenheidsonderzoek van Novadic-Kentron¹ dat deze cliënten vaker contact willen met de arts of meer omhanden. De cliënten komen vaak al lang in de Oversteek en willen vaak ook weinig aan hun situatie veranderen.

4.5. Conclusie t.a.v. effect dagopvang en gebruikruimte de Oversteek

Met de beschikbare gegevens is het lastig aan te geven wat het effect van de dagopvang en gebruikruimte bij de Oversteek is op de verschillende levensgebieden van de cliënten. Wel is duidelijk dat deze voorziening bestemd is voor de verslaafden die de grootste afstand hebben tot de maatschappij. Er is naast verslaving vaak ook sprake van psychiatrische problematiek en op alle terreinen hangen zij aan de onderkant van de ladder. Er zijn dus geen conclusies mogelijk over verbeteringen van situatie.

We kunnen echter wel concluderen dat er contacten zijn tussen instanties met deze moeilijke doelgroep. Bovendien is er sprake van een breder integraal ondersteuningsaanbod voor verslaafden. Hierdoor blijft er altijd een weg tot resocialisatie open, zelfs voor de groep waarvan je dat eigenlijk niet kunt verwachten.

De fysieke en psychische gezondheid heeft geen harde indicator aan de hand waarvan de ontwikkelingen kunnen worden vastgesteld. Er is slechts gekeken of iemand klachten rapporteert op lichamelijk en/of geestelijk gebied. Een relatie met het bezoek aan de Oversteek als zodanig is evenmin te leggen.

In het algemeen lijkt de psychische gezondheid beter gewaardeerd te worden bij de meting in 2008. Zo geldt nu voor 20 cliënten dat zij noch op de fysieke, noch op de psychische gezondheid klachten aangaven. Hieronder zijn weliswaar 7 nieuwe (niet in de nul-meting) cliënten, maar ook 9 cliënten voor wie geldt, dat zij vanuit een zelfmelding matig/stabiel op één of beide gebieden ten tijde van de nul-meting, nu in het artsenuitgang 2008 getypeerd zijn als 'geen klachten' op beide gezondheidsterreinen.

¹ Novadic-Kentron heeft de bevindingen nog niet gepubliceerd.