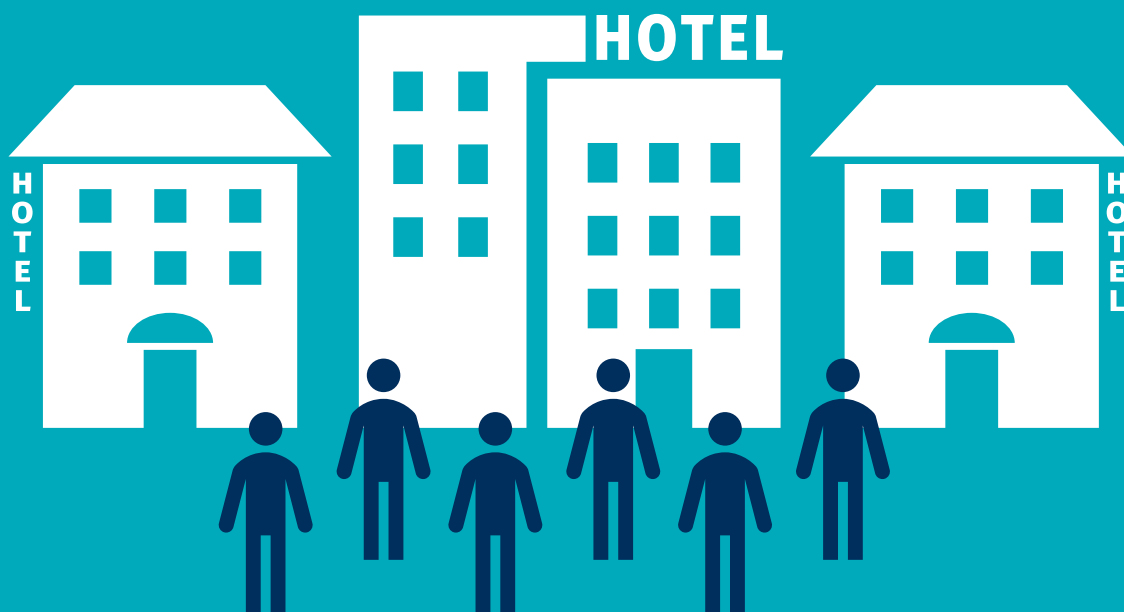


Opvang van dak- en thuislozen in Haagse hotels

*Wat valt te leren van kleinschalige
24-uursopvang ten tijde van de coronacrisis?*





Opvang van dak- en thuislozen in Haagse hotels

Wat valt te leren van kleinschalige 24-uursopvang ten tijde van de coronacrisis?

Willemieke Ligtenberg
Robine Maat
Ad van Dijk
Regina van der Meer

Den Haag, december 2021

Met dank aan allen die dit onderzoek mede mogelijk hebben gemaakt: De cliënten, het Daklozenloket, de Kessler Stichting, het Leger des Heils, professionals van de hotels, Francissen Communicatie, Haagsblauw en de gemeente Den Haag



Inhoudsopgave

Conclusie: hotelopvang daklozen werkt goed, onder twee voorwaarden	6
1. Opvang werkt goed want degenen die er recht op hebben, maken er gebruik van	8
2. Opvang werkt goed want de kleinschaligheid brengt cliënten rust	13
3. Eerste voorwaarde voor succes: aanwezigheid van begeleiding	18
4. Tweede voorwaarde voor succes: specifieke faciliteiten in de hotels	25
5. Achtergrond van het onderzoek: daklozen door covid-19 opgevangen in hotels	27
Bijlage 1: Onderzoeksmethode	29
Bijlage 2: Beschrijving bezetting hotels, ondersteuning en cliënten	31
Bijlage 3: Kosten hotelopvang	41





Conclusie: hotelopvang daklozen werkt goed, onder twee voorwaarden

De gemeente Den Haag wil de opvang en begeleiding van dak- en thuislozen in de stad verbeteren. De trend – landelijk – is om te streven naar kleinschaliger vormen van opvang waar cliënten 24 uur per dag terecht kunnen. Toen begin 2020 het covid-19-virus het openbare leven in Nederland stillegde, stelde de gemeente Den Haag drie hotels open voor de opvang van rechthebbende dak- en thuislozen. Deze mensen konden niet meer verblijven in de reguliere nachtopvang, omdat men op de (grote) slaapzalen te dicht op elkaar zat. De ‘hotelopvang’ gaf de mogelijkheid om onderzoek te doen naar de effecten van de kleinschaligheid van de voorziening in combinatie met de 24-uurs-beschikbaarheid voor cliënten (die normaliter alleen gedurende de nacht terecht kunnen). Overigens is eind 2021 een deel van de hotelopvang nog steeds open. Dit rapport beantwoordt de vraag: wat kunnen we ervan leren?

De conclusie is dat de hotelopvang goed werkt...

De hotelopvang werkt goed omdat de voorziening wordt gebruikt door degenen die er recht op hebben. Er is geen toestroom geweest van mensen die geen recht hebben op deze vorm van opvang. Wel was er een verhoogde vraag naar opvangplekken, maar daar waren duidelijke, corona-gerelateerde oorzaken voor. De voorziening werkt voor de cliënten goed omdat de kleinschaligheid en de 24-uurs opvang ze rust, veiligheid en perspectief geven.

...mits aan twee voorwaarden wordt voldaan

Uit het onderzoek blijkt verder dat een succesvolle opvang aan twee voorwaarden moet voldoen. In de eerste plaats moet er passende begeleiding aanwezig zijn op de locatie. In de tweede plaats moet een hotel in de functie van opvanglocatie enkele specifieke faciliteiten hebben. Voorbeelden zijn een gemeenschappelijke ruimte voor cliënten en een aparte werkruimte voor begeleiders.

LEESWIJZER

De hoofdstukken 1 t/m 4 lichten deze conclusie toe met de bevindingen uit het onderzoek. Hoofdstuk 5 geeft meer informatie over de achtergrond en aanleiding van dit onderzoek.

De bijlagen beschrijven (1) de onderzoeksvragen en -methode, (2) de bezetting van de hotels, de geboden ondersteuning en de cliënten, en (3) de kosten (indicatief).



Over dit onderzoek

De onderzoekers spraken een grote groep betrokkenen bij de drie hotelopvanglocaties: Andante, Bella Vista en Teleport. De locaties komen uitgebreid aan bod in dit rapport. In bijlage 1 is meer informatie te vinden over doel en opzet van het onderzoek. Een drietal punten is belangrijk om er alvast uit te lichten.

1. Het onderzoek is deels kwalitatief en deels kwantitatief van aard. De conclusie is vooral gebaseerd op uitspraken gedaan in een groot aantal interviews met betrokkenen, waaronder professionals. ‘Harde’, kwantitatief onderbouwde uitspraken kunnen de onderzoekers niet doen. De kwantitatieve gegevens die zij opvroegen en analyseerden, bleken vaak niet compleet of niet beschikbaar. Daarbij registreerden verschillende betrokken organisaties niet dezelfde gegevens. Zo kon er kwantitatief geen onderscheid gemaakt worden tussen nieuwe en al bekende cliënten in de opvangvoorzieningen. In de interviews met professionals kon dit wel – en het onderscheid kwam uitgebreid aan bod. De grote kracht van kwalitatief onderzoek is dat er open vragen gesteld kunnen worden, waardoor het mogelijk is kennis te nemen van de opvattingen van de deelnemers. Er worden geen antwoordcategorieën meegeleverd en in de dialogen is het mogelijk om door te vragen. De onderzoekers hebben de overtuiging dat de uitkomsten van het onderzoek een goed en compleet beeld geven van hoe betrokkenen over de hotelopvang denken en wat hun ervaringen ermee zijn. Er is als het ware een goede ‘foto’ van de situatie gemaakt. Een aanbeveling voor een volgend onderzoek is wel om vooraf met betrokken organisaties in gesprek te gaan om zo veel mogelijk kwantitatieve data te verzamelen en/of te completeren.
2. Bij de selectie van de cliënten voor de interviews is ingezet op een zo’n divers mogelijke groep. Vanwege de uitdagingen die komen kijken bij de bereidheid van cliënten om deel te nemen, en vanwege de coronasituatie, was het echter niet mogelijk om selectief te zijn. Dit kan geresulteerd hebben in gesprekken met cliënten die graag hun mening willen delen, positief óf negatief. Om dit effect te beperken, werkten de onderzoekers nauw samen met de werkers van de zorgorganisaties. Ook stelden ze een beloning van tien euro tegenover deelname.
3. Als laatste punt is belangrijk om te noemen dat de geïnterviewde professionals werkzaam zijn bij de Kessler Stichting, het Leger des Heils, bij de drie onderzochte hotels of bij het Daklozenloket. Dit kan zowel een sterk punt als een zwakker punt zijn voor dit onderzoek. Sterk omdat alle geïnterviewde professionals werkzaam zijn voor Andante, Bella Vista en Teleport. Zwak omdat een deel van de professionals mogelijk belang heeft bij de uitkomsten van het onderzoek. Dit kan hun antwoorden op de gestelde vragen hebben beïnvloed.

De hotelopvang werkt goed omdat een heel grote groep Haagse dak- en thuislozen erin opgevangen wordt die hier absoluut voor in aanmerking komt, nu en in de toekomst. Er lijkt geen sprake te zijn van een ‘nieuwe instroom’ in de hotels.

Een deel van de bestaande nachtopvangpopulatie (ongeveer honderd cliënten) is door de anderhalve-meternorm in maart 2020 verhuisd naar de hotelopvang. Daarnaast zijn er cliënten rechtstreeks ingestroomd in de hotels. Ondanks de stijgende vraag naar plekken, nemen professionals in de maatschappelijke opvang geen duidelijk ‘nieuwe’ instroom van dak- en thuislozen waar sinds de opening van de hotels. De professionals concluderen dat deze opvang de doelgroep een passende optie biedt; eentje die voorafgaand aan de coronacrisis vaak niet bestond. Het gaat om dak- en thuislozen die eerder óf geen plek hadden (deels de ‘wachlijstgroep’) óf die in hun eigen netwerk verbleven, maar dit vanwege corona of andere moeilijkheden niet meer konden. Naast deze groepen is er wel sprake van nieuwe instroom, maar deze is vast – of met andere woorden: van alle tijden. De vraag of er een aanzuigende werking is van de hotelopvang op de doelgroep, vinden de ondervraagde professionals dan ook geen goede vraag. Dit hoofdstuk licht deze bevindingen toe.

De ‘nieuwe instroom’ in de hotels is niet zo nieuw

Sinds de aanvang van de coronacrisis is de vraag naar beschikbare plekken voor de opvang van dak- en thuislozen sterk gestegen. Hoe komt het dat er nu zo veel meer nodig zijn dan vóór de start van de crisis? De ondervraagde professionals zijn het grotendeels eens over de verklaring: de opvangcapaciteit in Den Haag is lange tijd niet voldoende geweest. Dit betekent dat een grote groep dak- en thuislozen in de stad op een andere manier onderdak moest vinden (in het eigen netwerk) of geen onderdak had. De opening van de hotels bood deze groep een extra mogelijkheid, waarvan de toegang werd geregeld via het Daklozenloket. Velen hebben van deze optie gebruik gemaakt omdat zij, zeker vanwege corona, niet meer in hun netwerk konden verblijven. De professionals zijn het met elkaar eens dat deze groep zich sowieso een keer zou melden – of dit in het verleden al eens gedaan heeft – maar niet geholpen kon worden omdat de capaciteit daarvoor ontbrak.



“Dus wat corona heeft laten zien is dat er gewoon heel veel meer plekken nodig zijn. Structureel. Verschillende vormen, verschillende soorten, verschillende intensiteit. Maar er is dus een capaciteitsprobleem. Het is niet zo dat er een nieuwe groep is of dat het andersoortige mensen zijn. Het gaat ook niet veranderen.” – Professional, Leger des Heils

Er is dus een groep die in het verleden geen gebruik kon maken van de opvangvoorziening door onvoldoende capaciteit én er is een groep die gebruikmaakte van het eigen netwerk. Daarnaast is er een continue instroom van nieuwe cliënten. Deze is volgens de professionals van alle tijden. Ze weten echter niet of deze groep gegroeid is tijdens de coronaperiode. Ook worden zorgmijders als aparte groep genoemd: een groep die normaal gesproken liever niet in de opvang verblijft. Tijdens de coronacrisis werd extra moeite gedaan om deze daar wel in te krijgen. Veel daklozen uit deze groep vonden de hotelopvang echter lastig. Zij bleven niet lang of wisselden vaak van hotel. Dit is volgens de professionals een beperkte groep.



Daarnaast noemt een van de professionals het langere verblijf van cliënten in de hotels. Dat vindt hij een logisch gevolg van dit type opvang. Hij geeft aan dat (een deel van de) mensen het simpelweg op deze manier langer volhoudt in de opvang omdat er meer rust is in vergelijking met de opvang op slaapzalen. Over welk ‘type’ cliënten je vooral terugvindt in de huidige hotelopvang, bestaan verschillende meningen. Het is niet mogelijk één type te noemen. Een van de professionals geeft aan dat een groot deel van de opgevangen groep relatief kort op straat leeft. Deze groep is volgens hem gemotiveerd om terug te keren in de maatschappij. Een andere professional signaleert dat het grootste gedeelte van de groep ‘inhangt tussen de doelgroep van de noodopvang en die van de maatschappelijke opvang’. Dit houdt in dat deze groep begeleiding nodig heeft om een volgende stap te kunnen zetten en zich weer op de toekomst te kunnen richten. De professionals zijn unaniem in de opvatting dat de doelgroep in de hotels hulp en begeleiding nodig heeft, nu en in de toekomst (zie hoofdstuk 3).

Professionals vinden de vraag ‘is er sprake van aanzuigende werking?’ de verkeerde vraag

Heeft de hotelopvang van dak- en thuislozen een aanzuigende werking? Deze vraag is op basis van de gesprekken met professionals niet goed te beantwoorden. Het lijkt de verkeerde vraag omdat hij voor meerdere interpretaties vatbaar is – en daardoor zowel met ‘nee’ als met ‘ja’ beantwoord kan worden. ‘Nee’ omdat er dus geen sprake is van nieuwe instroom. ‘Ja’ omdat de hotelopvang voor velen een betere optie is dan zoeken naar onderdak in het eigen, vaak uitgeputte, netwerk.

Professionals reageren verschillend op de term ‘aanzuigende werking’ en geven er verschillende definities aan. Ze vinden de term niet juist om te omschrijven wat er het afgelopen jaar plaatsgevonden heeft.



“De opvang is wel aanzuigend, maar de groep daklozen is wel bekend. Er zijn gewoon meer mensen die gebruik willen maken van de opvang omdat de kwaliteit beter is. Ze verblijven liever in een hotel dan bij familie. Deze mensen zijn allemaal langs het loket gegaan, dus vanuit de Wmo/participatiewet is vastgesteld dat mensen aanspraak mogen maken op begeleiding en opvang. Aanzuigende werking is dus niet het goede woord.” – Professional Daklozenloket

“En ik neig te zeggen dat dat dus niet zo is [de aanzuigende werking], omdat die mensen hulp nodig hebben, alleen er was nooit passende hulp. En de hotels zijn nog steeds niet ideaal, maar het is wel iets passender dan de nachtopvang in een slaapzaal met stapelbedden. Dus in die zin denk ik, mensen hebben gewoon hulp nodig.” – Professional Daklozenloket

“En het zijn dus geen nieuwe groepen, het zijn geen nieuwe mensen. Het is geen aanzuigende werking, dat is echt een fabeltje. Het zijn allemaal Hagenezen of mensen die hier horen en die hier ook blijven en die hier ook gaan blijven. En dat betekent dat er voor de stad gewoon de opgave is om te zorgen voor voldoende opvangplekken.” – Professional Leger des Heils

Het gaat in de hotelopvang dus deels om mensen die voorheen niet opgevangen werden. Een van de professionals merkt echter op dat mensen niet zo maar voor deze situatie kiezen, dat doen ze alleen als het echt nodig is.



“En op het moment dat jij geen hulp nodig hebt, dan ga je echt niet in een hotel zitten voor de nachtopvang. Het klinkt heel mooi, de opvang in een hotel, maar ja ik zou daar toch niet willen zitten.” – Professional Daklozenloket

Uit de interviews met de professionals komt naar voren dat alle personen die in de hotels verbleven – of er nog steeds verblijven – daar met een reden zijn. Deze personen moeten ook in de toekomst, dus na de hotelopvang, opgevangen worden in een passende voorziening. De opvangcapaciteit van vóór de coronacrisis was onvoldoende.



Inzoomen op de gebruikers van de hotels: bezetting en capaciteit

In de openingsmaanden van de opvang wisselden de capaciteit van en de bezetting in de hotels nog. Daarnaast ontbrak in deze opstartmaanden een aantal gegevens. Sinds september 2020 is dit meer gestabiliseerd tot een totale gemiddelde capaciteit van 122 cliënten en een totale gemiddelde bezetting van 126 cliënten. Het merendeel hiervan was man en de meeste cliënten verbleven minder dan een half jaar in de hotelopvang. Hieronder volgt een toelichting hierop. Bijlage 2 bevat (veel) meer informatie over de cliënten en over de bezetting en capaciteit van de onderzochte hotels.

De drie hotels hadden of hebben allemaal hun eigen karakter en doelgroep

De hotels in dit onderzoek verschillen in type locatie, grootte, inrichting en aanwezigheid van begeleiding. Hotel Andante biedt gedeelde kamers voor cliënten die vooral kampen met verslavings- en/of psychiatrische problemen. Hotel Bella Vista biedt gedeelde kamers en appartementen voor cliënten die om specifieke redenen geen begeleiding krijgen óf zelfredzaam zouden moeten zijn. Hotel Teleport biedt eenpersoonskamers voor cliënten waarbij verslaving en psychiatrie niet op de voorgrond spelen. Hier worden de meer kwetsbare cliënten en cliënten met gezondheidsproblematieken vaker geplaatst. Dit alles is de theorie, in de praktijk wordt hier soms van afgeweken.

HOTEL ANDANTE

Hotel Andante in Scheveningen-Bad staat vlak naast het strand, op een rustige locatie. De Keizerstraat is op loopafstand, waardoor cliënten zelf iets kunnen ondernemen. Het hotel bestaat uit een grote hoofdlocatie en een annex-gebouw. Sinds de zomer van 2020 wordt alleen het annex-gebouw gebruikt als opvanglocatie voor dak- en thuislozen. Zorgorganisatie Leger des Heils heeft hier de leiding en biedt woon- en persoonlijke begeleiding. Opvallend is de kleinschaligheid van de locatie: er is plaats voor 26 cliënten in tweepersoonskamers. De grootste kamer is ingericht als kantoor voor de woon-begeleiding van het Leger des Heils. Cliënten hebben geen mogelijkheid om elkaar binnen op te zoeken. Dat kunnen ze wel buiten doen of op een van de dakterrassen.

HOTEL BELLA VISTA

Hotel Bella Vista ligt naast Andante. Hoewel beide hotels qua locatie en omgeving vergelijkbaar zijn, verschillen ze sterk in opzet. Bij Bella Vista zijn slechts hotelpersoneel en beveiligers aanwezig. De begeleiding (door onder andere het Leger des Heils) is ambulante. Ook is het aantal cliënten dat op deze locatie verblijft, groter: zo ongeveer het dubbele van het aantal mensen in hotel Andante, namelijk 57. De cliënten verblijven hier veelal op tweepersoonskamers of in een appartement-achtige setting met vier personen. In de laatste setting hebben ze een kookplaatje en pannen, en kunnen ze dus zelf maaltijden bereiden. Bij Bella Vista was ruimte om elkaar binnen te ontmoeten. Ook voor de casemanagers was het mogelijk rustig met een cliënt te spreken. De grote concentratie kwetsbare mensen in de naast elkaar gelegen hotels Bella Vista en Andante levert soms lastige situaties op. Groepjes cliënten komen bijvoorbeeld samen in een speeltuin.

HOTEL TELEPORT

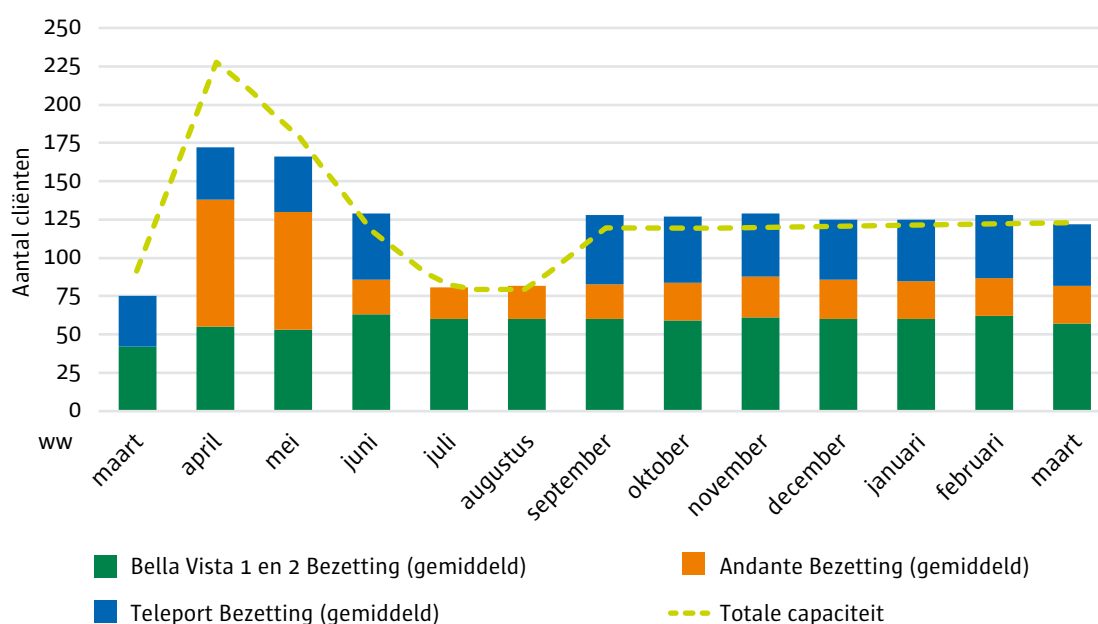
Hotel Teleport staat op een heel andere locatie, namelijk op een industriegebied vlak bij de snelweg. De Kessler Stichting heeft hier de leiding en biedt de cliënten woon- en persoonlijke begeleiding. Dit is het enige hotel waar de cliënten verblijven op een eenpersoonskamer. In dit hotel was er vaak geen fysieke ruimte waar de casemanagers een gesprek konden voeren met een cliënt.

Alle hotels bereiden (deels) maaltijden voor cliënten en maken eenmaal per week de kamers schoon.



Figuur 1 laat de gemiddelde maandelijkse bezetting van en capaciteit in de drie hotels zien in de periode van maart 2020 tot maart 2021. De gemiddelde capaciteit lag in april en mei 2020 hoger dan in de periode daarna. De capaciteit bleef ongeveer gelijk van september 2020 tot maart 2021.

De geringere capaciteit en bezetting in maart 2020 komt doordat hotel Andante in die maand nog niet operationeel was. De daling in juli en augustus komt doordat over deze maanden gegevens van Teleport ontbreken. Een deel van de cliënten daar is in die maanden tijdelijk overgeplaatst naar een ander hotel, in verband met het aflopen van een contract tussen het hotel en de gemeente. Het aantal cliënten dat wel kon blijven, is niet bekend. Meer informatie over bezetting en capaciteit per hotel is te vinden in bijlage 2.



Figuur 1 Gemiddelde maandelijkse bezetting en capaciteit in Bella Vista, Teleport en Andante van maart 2020 tot maart 2021

Het merendeel van de cliënten in de hotels is man

In Bella Vista verbleven tussen 1 juli 2020 en 31 maart 2021 in totaal 235 cliënten. Daaronder waren 189 mannen en 45 vrouwen, van 1 cliënt is het geslacht onbekend. De meeste cliënten (28%) behoorden tot de leeftijdscategorie 30-39 jaar, de minsten tot de categorie 60plus (7%).

In Teleport verbleven 109 cliënten tussen 1 juli 2020 en 21 april 2021. Daaronder waren 85 mannen en 24 vrouwen. Er zijn weinig verschillen tussen de leeftijdscategorieën.

Van Andante zijn geen gegevens bekend van het totaal aantal cliënten dat in dit hotel verbleef. Wel zijn er gegevens van de cliënten die het Leger des Heils hier begeleidde. De zorgorganisatie maakt onderscheid tussen de cliënten waarvan de begeleiding is afgesloten en die waarvan de begeleiding nog actief is. In de periode van 1 juli 2020 tot 31 maart 2021 kregen 45 cliënten die in Andante verbleven begeleiding en werd deze ook afgesloten. Het ging om negen vrouwen (20%) en 36 mannen (80%). De leeftijdsverdeling is niet bekend. Op 14 mei 2021 verbleven er 20 cliënten in Andante. Hiervan kregen 11 cliënten begeleiding van het Leger des Heils. De jongste was in de twintig en de oudste zestigplus. Het merendeel van deze cliënten was man. Een deel van de negen cliënten die geen begeleiding ontving, kreeg dit elders.

Van de cliënten met een maatwerkarrangement heeft het merendeel ‘Sociaal Persoonlijk Functioneren’

Een indicator voor (de intensiteit van) de ondersteuning die de cliënten ontvangen, vormen de maatwerkarrangementen. De zorgaanbieders bieden ondersteuning op maat aan inwoners die (tijdelijk) niet de regie over hun eigen leven kunnen voeren. Zorgaanbieders doen dit in opdracht van de gemeente Den Haag. Niet alle cliënten ontvangen een maatwerkarrangement; de casemanagers van het Daklozenloket bepalen wie ervoor in aanmerking komt.

Het overgrote deel van de 45 cliënten in Andante waarvan gegevens over maatwerkarrangementen bekend zijn, ontving het arrangement ‘Sociaal en Persoonlijk Functioneren’. Voor Bella Vista ontbreken deze gegevens van het grootste deel van de cliënten. De maatwerkarrangementen die er zijn, geven wel een beeld van de vaakst verleende arrangementen in dit hotel. Voor Teleport zijn wel van de meeste cliënten gegevens over de verleende maatwerkarrangementen bekend. Voor zowel cliënten in Bella Vista als Teleport geldt dat de vaakst verleende maatwerkarrangementen ‘Forfaitaire Periode’ en ‘Sociaal en Persoonlijk Functioneren’ zijn. Met de inzet van de Forfaitaire Periode kan de zorgaanbieder direct ondersteuning starten. Daarbij gaat het er onder andere om dat een vertrouwensband tot stand komt en dat de ondersteuningsbehoefte in kaart wordt gebracht. Sociaal en Persoonlijk Functioneren draagt eraan bij dat cliënten zo zelfredzaam mogelijk zijn in een sociale omgeving. Uitgebreidere informatie over de maatwerkarrangementen is te vinden in bijlage 2. Daarnaast hebben in Bella Vista iets minder dan de helft van de cliënten (van wie dus deze gegevens beschikbaar zijn) meerdere maatwerkarrangementen ontvangen. Voor Teleport geldt dit voor de helft van de cliënten.

Verblijfsduur en uitstroom van cliënten

Zowel in Bella Vista als in Teleport verblijven de cliënten meestal korter dan een half jaar. In Bella Vista verbleef meer dan de helft één maand of korter. In Teleport verbleven de meeste cliënten drie maanden of korter. Hierbij moet worden opgemerkt dat de periodes waarin het verblijf is gemeten, voor beide hotels niet helemaal gelijk zijn en dat voor een deel van de cliënten de datum van uitstroom onbekend is. Dit komt doordat zij op het moment van dataverzameling nog in het hotel verbleven. Voor Andante zijn geen gegevens beschikbaar over de verblijfsduur van de cliënten.

De meeste cliënten die verbleven in Teleport zijn uitgestroomd naar een andere passende voorziening. Voor Andante is van een klein deel van de cliënten bekend waar ze na hun verblijf naartoe gingen: een deel is uitgestroomd naar een andere doorstroomvoorziening. De grootste groep uit dit hotel is uit beeld geraakt. Van de cliënten uit Bella Vista zijn geen gegevens bekend over de uitstroom.



Opvang werkt goed want de kleinschaligheid brengt de cliënten rust

Er is veel overeenstemming over de positieve kanten van de hotelopvang. Rust, privacy, vrijheid en eigen verantwoordelijkheid zijn veelgenoemde aspecten die in vergelijking met de reguliere opvang een verbetering zijn. Vooral de eenpersoonskamers doen de cliënten goed.

Kleine kamers geven privacy en een veilig gevoel; eenpersoonskamer heeft de voorkeur

De professionals zijn positief over de kleinschaligheid van de opvang, de persoonlijke aandacht en de intensieve begeleiding. Met name over de eenpersoonskamers bij hotel Teleport zijn ze te spreken. Ze zien dat deze kamers de cliënten rust brengen.



“Cliënten die binnen zijn gekomen, je ziet ze echt bloeien, nadat ze echt rust hebben gekregen door hun eenpersoonskamer. Je ziet gewoon, oké, die is er echt beter van geworden.”

– Professional, Kessler Stichting

Hoe fijn de meerpersoonskamers in de hotels ook zijn, volgens de professionals zijn eenpersoonskamers met eigen sanitair in de toekomst wenselijk voor iedereen. Voornamelijk omdat echte rust niet mogelijk is wanneer men een kamer moet delen, en privacy is een belangrijke basisbehoefte. Daarnaast geeft een eenpersoonskamer de mogelijkheid om de deur op slot te doen, je veilig te voelen en een plek te hebben waar je je spullen veilig kunt bewaren.



“Je moet je voorstellen dat je op een zaal ligt met mensen voor wie je niet gekozen hebt, de een stinkt, de ander snurkt en dan moet je ook nog aan je nachtrust zien te komen. En eigenlijk zou je ook nog op zoek moeten naar werk en een woning. Nou, dat is gewoon niet wenselijk.” – Professional, Kessler Stichting

Toch is er ook een kleine groep cliënten voor wie de kleinere kamers negatief werken. Het gaat om mensen voor wie het een uitdaging is om alleen te zijn, vaak vanwege opspelende psychische klachten. Zij geven aan *‘Dit is echt niet de plek voor mij, ik moet hier weg. Ik ben veel te alleen, veel te eenzaam’* [Professional, Kessler Stichting]. Welzijn is dus persoonsafhankelijk.

Wanneer de eenpersoonskamers gecombineerd worden met een gemeenschappelijke ruimte en gezamenlijke activiteiten, verkleint het risico op vereenzaming. Deze gemeenschappelijke ruimtes bestaan niet in alle hotels. Desondanks hebben de cliënten in alle drie de hotels contact met elkaar. Voor mensen die een eenpersoonskamer hebben, is het makkelijker zelf te kiezen met wie ze in contact komen. De een heeft meer behoefte aan contact met andere bewoners dan de ander. De cliënten geven dan ook aan zelf te kiezen met wie ze optrekken.

Wanneer het niet mogelijk is om in een gemeenschappelijke ruimte samen te komen, vindt het contact vooral plaats buiten de locatie of op contactmomenten binnen, bijvoorbeeld tijdens het ophalen van eten. Cliënten geven aan dat als het onderlinge contact positief is, men elkaar kan steunen. Er vinden ook conflicten plaats, of kleine ruzies, maar dat wordt meestal goed opgelost. Deze conflicten horen erbij, iedereen in het hotel is verschillend en er zijn veel mensen met verschillende achtergronden.



“Want vergeet niet, wij zijn individu’s en allen hebben wij een verschillend karakter. Het is niet zo makkelijk hoor.” – Cliënt, Teleport

Cliënten ervaren de hotelopvang als luxe – zeker in vergelijking met de nachtopvang met grote zalen

Naast de kamers zijn de voorzieningen in de hotels over het algemeen veel beter dan in de reguliere opvang. Er is een eigen douche, televisie, et cetera. In de kern is iedereen tevreden over de opvang ten tijde van de uitbraak van het coronavirus.

De cliënten in het Teleport hotel zijn erg te spreken over de opvangvoorziening. De omgeving van het hotel is minder mooi. Het is volgens hen prima voor een hotel maar niet om te wonen. Zij geven aan dat het erg luxe is, en ook erg goed in vergelijking met andere hotels. Iedere cliënt heeft een eigen kamer met onder andere een tweepersoonsbed, magnetron, waterkoker en koelkast. Toch is het voor de cliënten erg belangrijk om uiteindelijk een eigen woning te vinden.



“Nou, het is een buitengewoon mooi hotel. Maar het liefst zou ik toch wel op mezelf willen wonen. [...] Ik denk dat elke dak- of thuisloze wel zo denkt.” – Cliënt, Teleport

Bij Andante zijn de cliënten ook tevreden met de opvang. In de gesprekken benadrukten zij het aanpassend vermogen van de cliënt zelf en van anderen. Mede doordat cliënten hier slaapkamers delen, is het soms een uitdaging voor ze om hun plek te vinden. Ook hier is men tevreden over de inrichting: *‘Luxer kun je het niet krijgen. Het is een mooi hotel, groot ook.’* Een van de cliënten die in meerdere hotels verbleef, onder andere in Andante, geeft aan dat het gevoel van vrijheid in Andante minder is dan bijvoorbeeld in Teleport. Dit komt doordat medewerkers de cliënten fouilleren bij binnenkomst en tassen controleren. Daarnaast zijn de hotelmedewerkers ook erg streng op naleving van de regels.



“Dan zijn ze net een leger. Ja ze noemen dat Leger des Heils, maar het is gewoon een leger.” – Cliënt, Teleport

“Je moet je aanpassen hè, dat is de bedoeling. Je moet je aanpassen en respect hebben voor alle mensen.” – Cliënt, Andante

De cliënten die (ooit) bij Bella Vista verbleven, zijn minder positief. Een van hen ervaart grote verschillen tussen de kamers, klein en groot, en tussen de faciliteiten. De vraag leeft bij hem dan ook waarom die verschillen zo groot zijn.

Over de locaties van Andante en Bella Vista (vlak bij het strand) zijn de cliënten wel te spreken, maar er is een groot nadeel: de hotels liggen ver van de stad. Daardoor is het lastig vrienden en familie op te zoeken (zie ook hoofdstuk 4).

De relatieve luxe in de hotelopvang brengt ook het nadeel met zich mee dat cliënten daaraan wennen en zich niet altijd realiseren dat dit niet de gemiddelde opvang is.



“

“Sommige mensen die hebben dan toch wat minder realiteitszin en denken dat iedere opvang er zo uitziet hè. Maar ik denk wel dat het de meeste mensen rust geeft om verder te gaan kijken. Er is ook altijd een kleine groep die dat moeilijk vindt, om in de toekomst te kijken. Die leven meer met de dag. Die hebben dan zoiets, ik vind het eigenlijk wel prima zo. Een kamer met een tv en een koffiezetapparaat, beetje chillen overdag, die heb je natuurlijk ook. En die zijn soms heel moeilijk te motiveren om verder te gaan kijken naar huisvesting. Dus voor die groep zou het iets minder geschikt zijn. Maar voor een groot aantal cliënten is het denk ik heel goed.” – Professional, Kessler Stichting

“En er zijn eigenlijk maar heel weinig cliënten die echt serieus met hun toekomst bezig zijn, die zich realiseren, dit is duidelijk, ik heb beter iets voor mezelf nodig, ik moet vooruitkomen.”
– Professional, Kessler Stichting

Een van de professionals van het Leger des Heils geeft aan dat cliënten pas in actie komen wanneer de einddatum van het verblijf in zicht komt. Volgens een professional van het Daklozenloket komt dit doordat de gemeente geen langdurig perspectief kan bieden. Deze professional geeft aan dat het grootste deel van de cliënten wel degelijk serieus bezig is met de toekomst, maar:

“

“Het ontbreken van langdurig perspectief en negatieve ervaringen uit het verleden maakt dit voor sommige cliënten veel moeilijker dan voor anderen.” – Professional, Daklozenloket

Een oplossing hiervoor kan zijn om voorwaarden te stellen aan het verblijf (inzet op traject, eigen bijdrage).

De opvang geeft de cliënten vrijheid én eigen verantwoordelijkheid

Behalve rust en privacy (door de kleinschaliger opzet) geeft de hotelopvang cliënten vrijheid en verantwoordelijkheid. Vrijheid door de continue 24-uursopvang en de mogelijkheid om je eigen ding te doen. Eigen verantwoordelijkheid doordat mensen een eigen badkamer en/of eigen keuken hebben waar ze zelf voor moeten zorgen.

“

“Ja en dan ook een eigen badkamer en het liefst een keukentje erbij. Dat gun je iedereen. Als iemand zelf kan koken, wat dat doet met iemands eigenwaarde, dat doet echt van alles. En ik denk dat je dan ook sneller andere stappen op andere leefgebieden kan maken.”
– Professional, Daklozenloket

“Ja, regie, zelf was sorteren, zelf op een bepaald programma wassen. Ja, dat is het denk ik meer. Maar ook gewoon dat huiselijke gevoel hè. Het zelf kunnen doen. Net zoals koken inderdaad.” – Professional, Kessler Stichting

Een van de cliënten beschrijft dat er soms te veel vrijheid is tijdens het verblijf in Teleport. Er zijn regels waar iedereen zich aan moet houden.

“

“Om eerlijk te zijn, er zijn veel te veel voordelen hier. Veel te veel. Je bent zo vrij als een vogel.” – Cliënt, Teleport



Er viel veel stress weg bij cliënten; de hotelopvang verbetert hun welzijn

Het feit dat iemand geplaatst kan worden en een bed krijgt, is volgens een van de professionals al ‘verbeterd welzijn’. Op het moment dat een cliënt hoort dat hij of zij geholpen wordt met een plek, ‘valt de stress al van iemands gezicht af’. Dit is een sterke verbetering ten opzichte van de situatie voorafgaand aan de coronacrisis.

“

“Dus het grootste pluspunt is dat je altijd iets te bieden had. Er was altijd wat te regelen op een of andere manier. Dat is het meest belangrijke, denk ik. Al is dat niet ideaal en kan je van allerlei dingen wat vinden, bijvoorbeeld van hoe dingen gaan of hoe afspraken zijn gemaakt. Maar dat mensen wel ergens terecht konden, dat is het belangrijkste uiteindelijk, denk ik.”

– Professional, Daklozenloket

De verbetering in het welzijn van de mensen kan ook fysiek heel zichtbaar zijn. Een van de professionals van het Leger des Heils merkt op dat mensen er zichtbaar op vooruitgaan tijdens de opvang.

“

“Je kan het bijvoorbeeld zien, mensen krijgen wat meer gewicht. Mensen sterken ook fysiek aan doordat ze meer vet op de botten krijgen. Dat is gewoon echt een heel duidelijk voorbeeld; drie maaltijden per dag en regelmaat. Dat je rust hebt en die kan ervaren. Dus fysiek worden mensen er beter van”

– Professional, Leger des Heils

Je ‘ziet de rust terugkomen’ wanneer iemand binnenkomt die een tijdje op straat heeft gewoond, zegt een professional van het Leger des Heils. Doordat er voor cliënten meer rust is, ruimte om zichzelf te verzorgen en tijd om na te denken, probeert een deel van hen het leven ook weer op te pakken. Ze stromen door naar een nieuwe plek. Dit geldt met name voor de cliënten die in een eenpersoonskamer verbleven.

Voor de cliënten in een meerpersoonskamer is het lastiger te benoemen of ze echt meer rust hebben. Een van de cliënten die in een tweepersoonskamer verbleef, gaf het volgende aan:

“

“Kijk je moet denken die kamers, als de kamer klein is dan zit iemand dichterbij. Alle bewegingen die hij doet, dat hoor je, dat voel je. [...] Want als iemand stress heeft dan krijg ik ook die stress van hem.”

– Cliënt, Andante

Als gezegd, een eenpersoonskamer (of een grote kamer waar je meer afstand kan houden) is dus wenselijker. Dit maakt ook dat iemand meer ruimte heeft om na te denken over zijn of haar eigen problemen, in plaats van ook met die van iemand anders geconfronteerd te worden.

“

“Ja want het is twee problemen bij elkaar in één ruimte. En als je alleen bent, als je rustig bent, dan is je probleem weg. Dan is niks rond je. [...] Ja, ja, want dan focus je alleen op jouw problemen. Maar met je collega naast je, 's avonds moeten we praten, en dan komen die twee problemen bij elkaar. En dan slaap je met twee problemen, met die van die man en die van jou. Dat is geen lekker gevoel 's morgens vroeg als je opstaat.”

– Cliënt, Andante



Ten slotte verbetert het welzijn van een deel van de cliënten alleen al omdat ze even niets moeten. Ze voelen niet de druk om stappen te zetten voor de toekomst. Hierbij moet echter wel opgemerkt worden dat er een duidelijk verschil is tussen mensen die wat passief zijn en daarom geen stappen zetten, en mensen die er echt nog niet aan toe zijn en hiervoor begeleiding nodig hebben.



“Nee maar in dit geval, in mijn geval, heeft dit hotel me rust gegeven. Dat ik heel rustig en relaxed mijn toekomst kan plannen.” [...] “Daar ben ik blij om. Dat ik die kans gekregen heb. Als ik in een ander hotel had gezeten of misschien in een andere instelling van hun, dan was dat niet zo. Maar hier in dit hotel wel.” – Cliënt, Teleport

Vergelijkbare uitkomsten uit onderzoek naar de opvangvoorziening op de Haagse sportlaan

De bevindingen uit dit onderzoek (met name de voordelen van kleinschaligheid en kleinere kamers voor cliënten) komen overeen met bevindingen uit een ander onderzoek: dat naar de opvangvoorziening voor dak- en thuislozen aan de Sportlaan. Dit laatste onderzoek geeft onder andere inzicht in de ervaringen van cliënten, professionals en buurtbewoners met deze kleinschalige, 24-uursvoorziening. Daaruit komt naar voren dat de opzet van deze locatie de cliënten een stabiele basis biedt die meer lijkt op het ‘normale’ leven – en daarmee uitzicht op een betere toekomst. De belangrijkste factoren hiervoor zijn de 24-uurs opvang, de kleinere kamers, en de kleinschalige opzet van de locatie met de mogelijkheid om zelf te koken en te wassen. Dit bood de cliënten rust, vrijheid en grip op hun dagelijkse routine. Ook uit het Sportlaanonderzoek blijkt dat rust veel betekent voor de cliënten. De rust en relatieve ruimte op de Sportlaan gaf ze de mogelijkheid om na te denken en te werken aan hun toekomst. Daardoor is hun situatie minder uitzichtloos. Ondanks de relatieve rust en stabiliteit van het verblijf op de Sportlaan blijft ook hier échte rust een uitdaging. Het samenleven met anderen, waar ieder zijn eigen problemen en achtergrond met zich meebrengt, kan conflicten opleveren.

3

Eerste voorwaarde voor succes: aanwezigheid van begeleiding

De hotelopvang werkt dus goed omdat de juiste doelgroep wordt bediend. Ook krijgen cliënten rust, verhoogt hun welzijn en ervaren ze perspectief. Uit het onderzoek blijkt dat deze positieve effecten zich vooral voordoen in een hotel-setting waarin cliënten permanente begeleiding krijgen van een zorginstelling.

In twee van de drie onderzochte hotels was er sprake van permanente begeleiding van cliënten. Alleen in Bella Vista was die er niet. De andere twee hotels, Andante en Teleport, worden gerund door (respectievelijk) de zorgorganisaties Leger des Heils en de Kessler Stichting. Deze organisaties bieden de cliënten zowel persoonlijke begeleiding als woonbegeleiding (zie kader).

De **persoonlijke begeleiding** gebeurt op basis van een persoonlijke indicatie, een maatwerkarrangement, of een tijdelijke algemene indicatie, een Forfaitaire Periode. Deze begeleiding kunnen zorginstellingen overigens ook op ambulante basis bieden aan mensen wonend in het Bella Vista hotel.

De **woonbegeleiding** zorgt voor de groep; voor het eten, de veiligheid, persoonlijke aandacht. De persoonlijke ondersteuning richt zich op praktische zaken als huisvesting, gericht op de toekomst.



“We zitten hier in een hotel, wel leuk, net god in Frankrijk eigenlijk. Maar je wordt begeleid en je moet toch wel de richting op gaan om straks weer in een eigen huis zelfstandig te kunnen leven. Dat is de bedoeling.” – Cliënt, Teleport

Begeleiding is onmisbaar, het geeft cliënten perspectief

Verschillende professionals benoemen het ontbreken van begeleiding en/of de aanwezigheid van alleen beveiliging als minpunt van de hotelopvang. Het ontbreken van (woon)begeleiding vinden ze echt onwenselijk omdat er zo geen volledig beeld is van hoe cliënten zich in het dagelijks leven gedragen. Daarnaast hebben alle cliënten problemen en zouden zij ook individuele begeleiding moeten ontvangen. De beveiligers die aanwezig zijn op de locatie, zijn niet opgeleid tot hulpverlener en kunnen deze rol niet vervullen. Voor een eventuele toekomstige, vergelijkbare situatie is het wenselijk dat de beveiligers in elk geval een training volgen die hen helpt om te gaan met de doelgroep.

Bij een goede begeleiding horen ook voldoende uitstroommogelijkheden, waaronder plekken voor beschermd wonen. Een van de professionals benoemt dat deze mogelijkheden ontbraken. Dat kwam doordat de plek van het hotel in de keten van opvangvoorzieningen nog geregeld moest worden en ook door een tekort aan doorstroomvoorzieningen.





“En wat er nu vaak gebeurt, is ‘ja misschien dat iemand het nodig heeft, maar we weten het niet helemaal zeker’ en daar gaat dan weer tijd overheen. En dan kan je dus iemand niet aanmelden voor die plek. En er moeten meer plekken komen.” – Professional, Leger des heils

Deze professional geeft aan dat 40% van de cliënten het nodig heeft om door te stromen naar zo'n voorziening, zoals beschermd wonen, maar dat nu niet kan. Daardoor blijven deze cliënten te lang in de maatschappelijke opvang.

Daarnaast is het wenselijk dat iedereen zich realiseert dat een groot deel van de doelgroep in de hotels nooit compleet zelfstandig zal gaan wonen. Ook daarom is het belangrijk om in de toekomst voldoende opvangvoorzieningen te hebben waarin mensen begeleid kunnen worden.



“Dus de helft van de bedden wordt gewoon gevuld door mensen die eigenlijk in de beschermd wonen voorziening zouden moeten zitten. Ook in hotels trouwens. In de hotels zitten mensen die moeten eigenlijk in de beschermd wonen setting zitten.” – Professional, Leger des Heils

Ervaringen van cliënten zelf verschillen

De ervaringen van de cliënten zelf met de begeleiding verschillen. Volgens een enkeling kan het niet beter, maar een aantal geeft aan geen begeleiding te ontvangen. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat iemand ondersteuning krijgt vanuit een externe organisatie, zoals Krediet. Het is echter niet van alle cliënten duidelijk waarom zij geen begeleiding krijgen. Twee van de zes cliënten geven aan wel graag assistentie te willen bij het vinden van werk, een huis, financiën, of bij de bestrijding van drankproblemen.



“Ja dat zou ik graag willen. Ik heb nu hulp nodig bij het vinden van werk bijvoorbeeld. Financiën. Ja dus begeleiding kan ik wel gebruiken en dat ik mijn eigen huis uiteindelijk krijg.” – Cliënt, Andante

Beveiliging alléén werkt niet, maar beveiliging is wel noodzakelijk

Duidelijke rollen voor en taken van de beveiliging vormen een leerpunt voor toekomstige opvanglocaties. Een externe organisatie verzorgde tijdens de opvang de beveiliging van twee van de drie hotels uit dit onderzoek. Allereerst bij Teleport, gerund door de Kessler Stichting. Hier is beveiliging aanwezig tussen 17.30 uur en 22.30 uur. Dit tijdstip is gekozen omdat in deze uren de locatie bemenst wordt door een enkele medewerker. Beveiliging wordt ingezet omdat de ervaring leert dat als cliënten niet passend voor de locatie blijken, ze agressief gedrag (verbaal en fysiek) kunnen vertonen, gericht tegen hotelmedewerkers.

Ook in het Bella Vista hotel is beveiliging ingezet. Hier is het de enige vorm van 'begeleiding' voor cliënten. De beveiliging bij hotel Bella Vista werd opgeschaald van één beveiligiger 's nachts naar drie (ook) overdag. Over de inzet van alléén beveiliging op deze laatstgenoemde locatie zijn de professionals eensgezind: dit is niet wenselijk. Dit ondanks het feit dat het tijdens de coronaperiode lastig was om het bij Bella Vista anders te doen. Beveiligers zijn betrokken bij contactmomenten met de cliënten, zoals bij de verplaatsing naar een andere kamer, het uitdelen van avondeten, of het oplossen van onenigheid tussen cliënten.



“Als je het over kleinschalig opvangen hebt met het idee dat dit beter is voor de doelgroep, dan moet je daar ook professionele begeleiding hebben. Of je moet een regeling willen hebben dat je mensen opvangt die alleen willen slapen. De sfeer en hoe het gaat [in Bella Vista] is echt niet te vergelijken met Andante en Teleport.” – Professional, Daklozenloket

Met name het ontbreken van woonbegeleiding is een gemis. Cliënten kunnen namelijk op individuele basis wel ambulante persoonlijke begeleiding ontvangen.



“Er zijn geen medewerkers waarmee je even kan sparren van ‘Joh loopt deze persoon vaak in en uit ’s nachts, eet hij mee of niet, heeft hij gedoe op de groep, verzorgt hij zich goed?’ Dus je mist een hele brok aan informatie omdat daar gewoon geen woonbegeleiders beschikbaar zijn.” – Professional, Andante

Doordat de beveiligers, op het hotelpersoneel na, het eerste en enige aanspreekpunt zijn, brengt hen dit soms in lastige situaties. De rol van hulpverlener komt daardoor soms op hun schouders terecht. De kennis van de doelgroep ontbreekt echter, waardoor situaties uit de hand kunnen lopen.



“Want beveiligers zijn bouncers die moeten zorgen voor orde en rust. En hun manier van werken en aansturen en dingen regelen, is daarop gebaseerd. Beheersmatig en controlerend. En als je iets doet wat niet mag, dan krijg je straf.” – Professional, Andante

Een ander veelgenoemd punt over de beveiliging bij Bella Vista is de houding van de beveiligers ten opzichte van de cliënten. Er zijn veel signalen van negatieve bejegening van de laatsten.¹ Dit heeft een negatief effect op de ervaringen van cliënten in het hotel.



“‘Oh jullie zijn de daklozen, jullie zijn vies, jullie moeten heel erg strak op regels gehouden worden’. Maar ook buiten het hotel, dat iemand buiten zit te roken, en daar heel onbeschoft op wordt aangesproken door de beveiliging.” – Professional, Daklozenloket

Aanwezigheid van begeleiding is ook van invloed op aanpak van overlast

Het lijkt erop dat door de verschillende opzet van de locaties – met of zonder begeleiding – de aanpak van overlast ook verschilt. Op de locaties Teleport en Andante worden volgens een van de professionals van het Daklozenloket relatief minder mensen geschorst dan bij Bella Vista. Op de eerste twee locaties komt ook de sanctie ‘einde verblijf’ zelden voor. Een van de professionals geeft aan dat dit komt doordat de locaties de cliënten beter screenen. Aan de andere kant geeft een professional aan dat er niet *minder* interne conflicten zijn bij Teleport dan bij de noodopvang aan de Delagoastraat (locatie van de Kessler Stichting), maar een *ander soort* conflicten. Omdat bij Bella Vista alleen beveiliging aanwezig is, bepaalt deze ook of iemand geschorst wordt of een ‘einde verblijf’ krijgt. Er zijn geen vaste regels voor schorsingen, dit bepaalt de begeleider/beveiligers op de locatie zelf. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor een verschil in het aantal schorsingen en ‘einde verblijf’ op de locaties.



“Bij de andere hotels wordt een case vanuit de Kessler/Leger besproken met de casemanagers. Dan wordt er eerst gekeken wat er gedaan is en wat er gedaan kan worden. Dan is dat vaak een gezamenlijke beslissing tussen casemanager en begeleiding.” – Casemanager, Daklozenloket

Zoals hierboven genoemd, kunnen cliënten bij overlast-gevend-gedrag geschorst worden of de sanctie ‘einde verblijf’ krijgen. Bij een schorsing wordt een cliënt voor een bepaalde tijd de toegang tot de locatie ontzegd. Bij een sanctie ‘einde verblijf’ wordt de toegang definitief ontzegd en volgt overplaatsing van de cliënt. Vanwege de coronamaatregelen werden beide sancties in de praktijk net iets anders uitgevoerd dan normaal. Bij een schorsing kon iemand niet ’s avonds en ’s nachts de toegang tot de locatie ontzegd worden vanwege de avondklok. De cliënt werd dan vaak voor een paar uur de straat op gestuurd. Bij een sanctie ‘einde verblijf’ betekende dit overplaatsing van de cliënt naar een ander hotel – en niet opnieuw de straat op.

¹ In dit onderzoek zijn de ervaringen van de beveiligers zelf niet meegenomen. Dit kan mogelijk leiden tot een eenzijdig beeld van de hier geschetste situatie.



Overlast is vooral afkomstig van interne conflicten

Of de overlast binnen en buiten de hotellocaties minder is ten opzichte van die in de reguliere opvangvoorzieningen, is lastig te bepalen op basis van de gehouden interviews. Ditzelfde geldt voor het aantal schorsingen en sancties 'einde verblijf'. Wel geeft een van de professionals aan dat het erop lijkt dat er minder overlast op straat was, onder andere doordat mensen simpelweg niet meer op straat verbleven. Overlast in de omgeving van de hotels kwam in de beginperiode wel eens voor; het laatste half jaar was dit bij alle hotels echter gering.



“Ik weet dat ze op een gegeven moment de opvang in hotels hebben verlengd, puur op basis van dat de overlast minder was, op straat in ieder geval. En dat dat blijkbaar zoveel waard was dat ze maar de hotels gingen verlengen. Dat is natuurlijk een signaal wat meespeelt. Maar of dat minder is dan... de nachtopvang op zich heeft altijd overlast gehad. Ik weet niet of dat minder is.” – Professional, Daklozenloket

“Ik moet zeggen dat het de laatste tijd eigenlijk wel rustig is. En eigenlijk de enige uitzettingen die er zijn ontstaan, waren omdat cliënten ongeoorloofd afwezig zijn. Dat zijn eigenlijk de laatste tijd de meeste uitzettingen geweest. En die mogen dus ook altijd terugkomen.” – Professional, Bella Vista

Overlast die leidt tot een schorsing of 'einde verblijf' is dus bijna altijd *interne* overlast. *“Cliënten worden altijd geschorst vanwege meldingen op locatie”* [Professional, extern]. Er is niet veel verschil in de mate van interne overlast tussen de hotels.



“Maar er zijn ook wel incidenten, want waar mensen zijn, daar zijn ook incidenten zeg ik maar altijd.” – Professional, Kessler Stichting

Begeleiding op maat vraagt om een goede registratie en intake

Registratie en verdeling van de dak- en thuislozen over de hotels vindt (sinds de zomer van 2020) plaats bij het Daklozenloket van de gemeente Den Haag. De casemanagers van dit loket stellen de situatie en problematieken van de cliënt centraal bij plaatsing in de hotels. Plaatsing is echter ook grotendeels afhankelijk van de beschikbare bedden. Overkoepelend ontbreekt een eenduidige structuur voor plaatsing en een goede informatievoorziening daarover die alle partijen kennen en volgen.

De registratie en verdeling van dak- en thuislozen binnen de hotelopvang kende een chaotische start. Daarom is het voor de uiteenzetting over de registratie en verdeling belangrijk onderscheid te maken tussen de eerste periode van de coronacrisis (van maart tot de zomer 2020) en de rest van de tijd (vanaf de zomer 2020). In de tweede periode werden de casemanagers van het Daklozenloket ingeschakeld.

In de eerste fase ontbrak een goede registratie en intake van dak- en thuislozen

In de eerste periode vond er geen gestructureerde registratie plaats. De rechthebbenden konden wel (zoals altijd) via een aanmelding bij het Daklozenloket terecht. Bij de start van de hotelopvang ging onder andere hotel Bella Vista open voor dak- en thuislozen. De voor deze locatie ontbrekende registratie bij plaatsing van de doelgroep illustreert de chaotische start. Volgens betrokkenen was dit hotel meteen volledig gevuld en niemand wist precies wie deze mensen waren en waar ze vandaan kwamen. De situatie was hierdoor erg onoverzichtelijk. Door de tijd heen zijn er opvangplekken bijgekomen en afgevallen.

In de tweede fase was er registratie via het Daklozenloket én via de zorginstelling

Doordat er problemen ontstonden door het ontbreken van een registratieproces, is het Daklozenloket hier uiteindelijk mee gestart. Vanaf dat moment verliep de registratie van rechthebbenden en niet-rechthebbenden² via dit loket.



“Dat was echt gewoon crisis weet je wel. Dat was gewoon ‘elke dag is een nieuwe dag en we kijken wel hoe we de dag doorkomen’” – Professional, Leger des Heils

“Sommigen stonden al om half zes ‘s avonds voor de deur te wachten. Dat we dachten, wie zijn jullie eigenlijk? Ja, dat ging de hele avond door. Iemand kwam van daar, iemand kwam van daar.” – Professional, Bella Vista

Elke dakloze, bekend of onbekend bij het Daklozenloket, meldt zich dus eerst bij dit loket en krijgt daar een casemanager toegewezen. Deze casemanager bepaalt op basis van een intake met de cliënt welke locatie passend is voor deze persoon.

Het Daklozenloket is echter beperkt open. Dit houdt in dat personen zich niet altijd hier kunnen melden. Iemand wordt dan geacht dit de volgende werkdag direct te doen; dan is er sprake van een ‘uitgestelde aanmelding’. Het komt dus voor dat iemand alvast de nacht doorbrengt in een hotel en zich later bij het Daklozenloket meldt. Dit heeft tot gevolg dat iemand toch in een ander hotel geplaatst wordt dan waar deze zichzelf op dat moment gemeld heeft. Uit de interviews blijkt dat dit onder andere voorkomt bij hotel Bella Vista.

Het Daklozenloket registreert dus de doelgroep. Daarnaast houdt de zorgorganisatie die actief is in het hotel bij wie er op dat moment op de locatie verblijft. In Bella Vista is geen zorgorganisatie actief; hier houdt het hotelpersoneel beddenlijsten bij en deelt deze dagelijks met het Daklozenloket. De informatie over unieke personen verschilt per registrerende partij.

Rol van de casemanager is belangrijk, maar hij/zij had niet altijd zicht op beschikbare plekken

De verdeling van dak- en thuislozen over de hotels verliep dus in de beginperiode anders dan vanaf ongeveer de zomer van 2020. Onderstaande tekst gaat over de verdeling van de doelgroep over de hotels in die tweede fase – omdat daarin de casemanagers werden ingeschakeld.

Het Daklozenloket regelt opvang en hulpverlening voor personen die zich hier melden. Elke cliënt krijgt een casemanager toegewezen. Deze managers bepalen dus ook welke cliënt op welke locatie verblijft. Wanneer een cliënt ondergebracht wordt bij een zorgorganisatie, draagt vanaf dat moment een trajectregisseur/ persoonlijk begeleider samen met een trajectondersteuner/woonbegeleider zorg voor de cliënt. De casemanager blijft op afstand de zorg monitoren. Voor de mensen in Bella Vista kan een casemanager ambulante zorg inschakelen. Dat kan zijn van het Leger des Heils, maar ook bijvoorbeeld van Krediet als het gaat om financiële ondersteuning. Het komt echter ook voor dat mensen geen begeleiding krijgen of willen. Het is altijd de bedoeling dat deze mensen na een periode alsnog ondersteuning ontvangen, maar dit gaat nog wel eens mis, onder andere door de hoge werkdruk bij het Daklozenloket.



“Dat hebben we zelf aangegeven, dat we gewoon meer contact willen, want we zagen wel dat er erg weinig begeleiding was en dat wij zelf eigenlijk verder niks wisten van ze. Dat als er iets gebeurt, wat moet je daar dan mee, snap je?” – Professionals, Bella Vista

² In de hotels Andante, Bella Vista en Teleport verblijven ten tijde van het onderzoek alleen rechthebbenden. Deze groep is dan ook de doelgroep van dit onderzoek. Als in de verdere analyse van registratie en verdeling, en het verdere rapport gesproken wordt over dak- en thuislozen vallen hier dus alleen de rechthebbenden onder.



In principe blijft een casemanager de cliënt van een afstand monitoren en is de dagelijkse zorg de verantwoordelijkheid van een zorgorganisatie. Het komt echter voor dat cliënten behoefte hebben aan meer ondersteuning en dat de casemanagers dit dan ook bieden.

Zoals hierboven benoemd, moeten cliënten bekend zijn bij het Daklozenloket vóór plaatsing in een hotel. De casemanagers hebben de taak hun cliënten toe te wijzen aan een passende opvanglocatie. Uit de gesprekken met professionals van de betrokken organisaties blijkt dat er geen eenduidige strategie bestaat voor plaatsing. Er zijn volgens een van de professionals bij het Daklozenloket geen specifieke afspraken hierover. Uit de interviews blijkt dat de casemanagers bij plaatsing vooral kijken naar de kwetsbaarheid en zelfredzaamheid van een persoon. In hoeverre een persoon kwetsbaar of zelfredzaam geacht wordt, blijkt uit de intake met de cliënt.



“Dat is heel discutabel, want wanneer is iemand kwetsbaar? Want als je dakloos bent, ben je eigenlijk al superkwetsbaar. Maar dan kijk je toch naar: hoe ga je om met andere medebewoners, veroorzaak je overlast, hoe is je somatiek? Dat zijn allemaal factoren waar je naar gaat kijken om iemand toch kwetsbaarder te bedenken dan iemand anders.”
– Professional, Daklozenloket

Op basis van deze eerste inschatting kijkt de casemanager naar welk hotel passend is voor een specifiek persoon. Is deze persoon bijvoorbeeld gebaat bij een eenpersoonskamer of is een meerpersoonskamer passender? Ook de aanwezigheid of het ontbreken van begeleiding op locatie speelt hierbij een rol.

Zorgorganisatie de Kessler Stichting, actief bij hotel Teleport, werkt met een plaatsingsformulier. Daarop staat informatie over een mogelijk te plaatsen cliënt vanuit het Daklozenloket. Op basis van dit formulier bepaalt de Kessler Stichting om de cliënt wel of niet op te nemen. De reden dat hier een plaatsingsformulier gebruikt wordt, is dat de stichting negatieve ervaringen heeft met cliënten die uiteindelijk helemaal niet geschikt waren voor opvang in dit specifieke hotel.

Het Leger des Heils, actief in hotel Andante, geeft aan dat het voorafgaand aan de plaatsing alleen naam en geboortedatum ontvangt vanuit het Daklozenloket. Achtergrondinformatie over de persoon is er zelden. Het Leger des Heils geeft echter wel aan dat er een profiel is opgesteld van het hotel en dat dit gevolgen heeft voor het soort mensen dat daar geplaatst kan worden. Aan de hand daarvan worden mensen dan weer naar hen doorverwezen.

Uit de interviews komen signalen naar voren dat de casemanagers niet altijd voldoende op de hoogte zijn van de situaties op en de verschillen tussen de hotels. De vraag is echter, en dit blijkt onvoldoende uit de interviews, of dit een resultaat is van onwetendheid of een gebrek aan keuze bij plaatsing door tekorten op andere locaties.



“Verskil in populatie tussen hotels wordt gemaakt door diegenen die dat aan mij vertellen, dus diegenen die daar werken. Dus of er daadwerkelijk een verschil is, hangt af van de interpretatie van de mensen daar.” – Professional, extern

“Ik denk dat de casemanagers sowieso nog beter op de hoogte kunnen zijn van de locaties die er zijn en voor wie ze geschikt zijn.” – Professional, Kessler Stichting

Verbeteringen voor de begeleiding die door een enkele geïnterviewde werden genoemd

Er zijn nog twee verbeteringen van de begeleiding die werden genoemd door een enkele geïnterviewde. De eerste is de standaard verlening van een zogenoemde Forfaitaire Periode (FPP) aan zorgorganisaties. De tweede is een betere scheiding tussen wonen en zorg.

AD 1

Aanbieders die opvang bieden aan dak- en thuisloze cliënten, kunnen gebruik maken van de Forfaitaire Periode. Met de inzet daarvan kan de aanbieder bij wie de cliënt in de opvang verblijft, direct starten met de ondersteuning. Het gaat hierbij om opbouwen van een vertrouwensband, basisvoorwaarden scheppen voor stabilisatie, ondersteuningsbehoefte in kaart brengen en toeleiden naar passende ondersteuning, hulp en zorg. De onderzoekers merken hierbij op dat dit een dure oplossing is die persoonlijke begeleiding onvoldoende garandeert. Dat laatste is omdat de financiering bedoeld is voor ondersteuning op de korte termijn waarbij geen controleerbaar ondersteuningsplan opgesteld wordt.

AD 2

Daarnaast noemt een van de professionals een betere scheiding tussen wonen en zorg. Degene die dit aangeeft, merkt op dat het lastig is voor zorgorganisaties om de juiste hulp te bieden aan cliënten wanneer de hulp 'op een hoop gegooid wordt'. Hiermee bedoelt de professional dat de woonbegeleiding en persoonlijke begeleiding door dezelfde organisatie op dezelfde locatie aangeboden worden. Hierdoor is het lastig om het overzicht te behouden. Cliënten raken uit beeld of men komt niet toe aan het geven van de juiste begeleiding. Dit wordt versterkt door de verstrekte FFP's, omdat voor het ontvangen van deze vorm van financiering geen ondersteuningsplan noodzakelijk is. Daarnaast is het zo dat door de combinatie van wonen en zorg, de zorg vaak stopt als iemand een locatie verlaat. Een andere partij moet dan opnieuw de zorg opbouwen.



Uit het onderzoek blijkt dus dat een succesvolle opvang aan twee voorwaarden moet voldoen. De eerste, besproken in hoofdstuk 3, is de aanwezigheid van passende begeleiding. De tweede voorwaarde is dat een hotel in de functie van opvanglocatie enkele specifieke faciliteiten of kenmerken moeten hebben. In de interviews werden genoemd: werkplekken voor begeleiders, gemeenschappelijke ruimten, goed eten en een locatie nabij het stadscentrum.

Begeleiders hebben behoefte aan een aparte werkplek

Een veelgenoemd punt door alle organisaties is het ontbreken van een geschikte werkplek voor de begeleiders. Die is nodig zowel om persoonlijke gesprekken te kunnen voeren als om administratie te doen. De plek moet afsluitbaar zijn. Zo'n afsluitbare, geschikte ruimte voor de begeleiding was er vaak niet.

Er is behoefte aan een gemeenschappelijke ruimte voor cliënten

Cliënten moeten de mogelijkheid hebben om te socialiseren in een gemeenschappelijke ruimte. Zo'n ruimte geeft bovendien de woonbegeleiding zicht op hoe het met de cliënten gaat. Als die gemeenschappelijke ruimte er niet is, hebben cliënten (bijna) geen mogelijkheid om samen te komen en heeft de woonbegeleiding geen goed zicht op hoe het met ze gaat.

Het eten moet van voldoende kwaliteit zijn

Een veelgenoemd punt door de geïnterviewde cliënten van alle drie de hotels, is de matige kwaliteit van het eten. De één heeft daar zelf een oplossing voor door zelf af en toe wat te halen, de ander eet helemaal nooit meer in het hotel. Een van de begeleiders aanwezig bij de interviews geeft aan dat dit een breder gedeeld probleem is, waardoor er veel eten overblijft aan het einde van de dag.

De afstand tot het centrum is liefst te overbruggen zonder fiets of openbaar vervoer

Over de afstand van Andante en Bella Vista tot het strand zijn de cliënten wel te spreken. Het is makkelijk om naar het strand te lopen en het is er lekker rustig. Het nadeel is wel dat de hotels ver van de stad af liggen, waardoor het lastig is vrienden en familie in het centrum op te zoeken. De cliënten hebben geen geld voor vervoerskosten.



“In drie minuten ben je op het strand dus. Dan kun je even lopen, chillen en weer terugkomen. Even relaxed.” – Cliënt, Andante

“Voor de rest.. iedereen die je kent, vrienden, kennissen en noem maar op, plekken waar je het makkelijkst gaat, die zitten allemaal in de stad. Het is wel een beetje afgelegen. Wat dat betreft, als je geen vervoer hebt helemaal. Ja en ik kan geen kosten betalen voor het openbare vervoer, dus ja, dat kan ik me niet veroorloven als je van een daklozenuitkering leeft. Ja en voor de rest is dat het enige minpuntje. Ik heb geen problemen met de locatie.”

– Cliënt, Andante

WAT KOST EEN HOTELOPVANG?

De totale kosten voor de opvang in Bella Vista bedroegen € 85.777,55 voor één maand: februari 2021. Dat was voor alle overnachtingen en catering. Voor Teleport waren de kosten in dezelfde maand voor overnachtingen en ontbijt samen € 71.111,60. Daar kwam nog bovenop de catering van de snackbar bij Teleport: € 1.798,17,- per week. Voor Andante waren de kosten voor de overnachtingen € 40.656,-. De beveiliging in Bella Vista kostte € 14.968,80 per week en in Teleport € 1.039,50. Bijlage 3 geeft meer informatie over de kosten.



Achtergrond van het onderzoek: daklozen door covid-19 opgevangen in hotels

De gemeente Den Haag wil de opvang en begeleiding van dak- en thuislozen verbeteren. Het gaat zowel om meer als om betere voorzieningen. De gemeente realiseert daarom de komende jaren nieuwe, kleinschalige, goede woonvoorzieningen met 24-uurs toegang verspreid over de stad. Een voorbeeld hiervan is de in 2018 geopende opvanglocatie aan de Sportlaan (heden Schenkweg).

Tijdens covid-19 hotels ingezet voor opvang

Door de uitbraak van het coronavirus eind februari 2020 ontstond een acute vraag naar extra opvangcapaciteit voor dakloze mensen. Dit werd veroorzaakt door de landelijke invoering van de anderhalvemeternorm, waardoor de opvangcapaciteit van de bestaande voorzieningen sterk daalde. Naast opvang voor rechtshabenden volgens de Wmo 2015, kreeg de gemeente van VWS de opdracht om gedurende de lockdownperiode opvang te realiseren voor alle dak- en thuislozen, ook diegenen op de wachtlijsten en de niet-rechtshabenden. Dit gold voor de periode maart/april en wederom voor de periode vanaf 16 december 2020. De cliënten moesten overdag, bij voorkeur zo lang als zij wilden, warm kunnen worden, ergens terecht kunnen voor sanitaire behoeften, en een maaltijd en/of andere vormen van ondersteuning kunnen krijgen. Onder niet-rechtshabenden worden onder andere arbeidsmigranten en ongedocumenteerden verstaan. Ook zij werden door de gemeente Den Haag tijdens de coronacrisis opgevangen.

Om snel voldoende extra opvangplekken te realiseren, is leegstaande hotelcapaciteit ingezet. Dat is een duidelijk verschil met de situatie van vóór corona. Voor aanvang van deze crisis verbleven daklozen veelal in nachtopvangvoorzieningen met groepszalen die alleen opvang boden voor de nacht. Cliënten werden geacht tussen negen uur 's ochtends en drie uur 's middags elders te verblijven, bijvoorbeeld bij de dagopvang of bij een andere dagbesteding. Sinds de opening van de hotels is het aantal dak- en thuislozen dat gebruik maakt van opvang door de gemeente gestegen. Een deel van de bestaande (bekende) nachtopvangpopulatie (ca 100 cliënten) is door de anderhalvemeternorm verhuisd van groepsvoorziening naar hotelopvang. Daarnaast zijn er nieuwe cliënten rechtstreeks ingestroomd in hotels. Het was voor aanvang van dit onderzoek niet bekend wat deze groepen kenmerkt, en of ze afwijken van de reguliere groep daklozen qua achtergrond en zorgbehoefte. Dit onderzoek heeft de kenmerken van zowel de bekende als de nieuwe cliënten in de hotels in kaart gebracht.

Hotelopvang gaf een mogelijkheid om kleinschalige 24-uursopvang te onderzoeken

Het onderzoek bracht niet alleen de kenmerken van de cliënten in de hotelopvang in kaart, maar zocht ook antwoord op de vraag: wat kunnen we leren van deze vorm van opvang?

Per hotel kunnen de zorgaanbieder, de doelgroep en de toegangscriteria verschillen. Cliënten verbleven veelal in één of twee persoonskamers en konden er 24-uur per dag terecht. Zij hoefden niet 's ochtends hun kamer te verlaten. Dit is in lijn met de ontwikkeling die in gang is gezet voor de maatschappelijke opvang als geheel. Deze vorm van opvang heeft gevolgen voor de cliënt, maar ook voor de begeleiders, de omgeving en de kosten. De hotelsituatie bood daarmee een uitgelezen kans om de kansen en knelpunten van deze vorm van opvang in kaart te brengen, en handvatten te geven voor de vormgeving van toekomstige kleinschalige, kwalitatief goede 24-uurs opvang voor daklozen.

De hotelopvang komt deels overeen met de opvang zoals deze aan de Sportlaan aangeboden werd, maar gaat op sommige vlakken ook een stapje verder, onder andere vanwege de eenpersoonskamers en het ontbreken van begeleiding op een van de locaties.



Onderzoeksvragen en -doelen

Vraag 1

Wat zijn de kenmerken van de nieuwe cliënten en de al bekende cliënten die zijn ingestroomd in de hotels?

Vraag 2

Welke lessen kunnen we leren van de opvang van de rechthebbende groep dak- en thuislozen in hotels voor toekomstige kleinschalige 24-uursopvang?

- A. Welke ondersteuning is ingezet (begeleiding, zorg, aansturing, beveiliging) in de hotelopvang?
- B. Wat zijn de ervaringen van de cliënten, professionals en de omgeving met de opvang in de hotels, en hoe verloopt de uitstroom na verblijf op deze locatie?
- C. Wat zijn de kosten van de hotelopvang?

Dit onderzoek heeft twee doelen

Allereerst inzicht krijgen in de kenmerken van de nieuwe cliënten en in de al 'bekende' cliënteninstroom in de hotels. Ten tweede inzicht krijgen in de lessen die geleerd kunnen worden van de hotelopvang voor toekomstige kleinschalige 24-uurs opvang voor rechthebbende dak- en thuislozen. De beleids- en maatschappelijke relevantie van dit onderzoek is dat de opgedane inzichten handvatten kunnen bieden voor de opzet en het karakter van nieuwe opvangvoorzieningen.

Omdat de groep niet-rechthebbenden normaliter buiten de doelgroep voor kleinschalige opvang door de gemeenten Den Haag valt, is deze in dit onderzoek niet meegenomen. Dit onderzoek richt zich op de rechthebbende doelgroep die tussen juli 2020 en maart 2021 in de hotels Bella Vista, Andante en Teleport opgevangen is.

Onderzoeksopzet

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen werden zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden gebruikt. Gezien de complexiteit van de onderzoeksvragen, de verschillende gegevensbronnen en de doorlooptijd van het onderzoek, is voor elk van de hoofdvragen beschreven welke deelvragen beantwoord dienden te worden en welke bronnen hiervoor geraadpleegd zijn.

Uitvoering onderzoek

Kwalitatieve gegevens – interviews met cliënten en professionals

Er zijn zowel een aantal cliënten als professionals verblijvend bij en werkend in de hotels geïnterviewd over hun ervaringen. Hierbij werd een semigestructureerde vragenlijst gebruikt. De individuele interviews werden door de coronamaatregelen telefonisch of online afgenomen door een onderzoeker van de afdeling Epidemiologie van de GGD Haaglanden. Er zijn 6 interviews afgenomen met cliënten (2 cliënten per hotel). De professionals werkzaam bij de hotels hebben geholpen bij het werven van deze cliënten.

Er zijn daarnaast 9 interviews gehouden met professionals werkzaam bij het Daklozenloket, de Kessler Stichting, het Leger des Heils, hotel Bella Vista, en de gemeente Den Haag. Hierin is onderscheid gemaakt tussen medewerkers direct werkzaam met cliënten (casemanagers en trajectbegeleiders/ondersteuners) en medewerkers indirect betrokken bij de cliënten van de hotels (coördinatoren/managers).

De interviews hebben informatie opgeleverd over:

Kenmerken cliënteninstroom in de hotels: registratie, verdeling over de hotels, aanzuigende werking, verblijfsduur en verschillen tussen hotel en reguliere opvang

Begeleiding en locatie: ondersteuning, type hotel en locatie, overlast, dagbesteding

Ervaringen en lessen: eigen ervaring, invloed op welzijn, plus- en verbeterpunten

Kwantitatieve gegevens – registratiegegevens Daklozenloket, Kessler Stichting en Leger des Heils

Informatie over de bezetting van de hotels, kenmerken van de cliënten, en de door- en uitstroom is verkregen via de interviews met de cliënten en professionals, evenals via kwantitatieve gegevens afkomstig van het Daklozenloket, de Kessler Stichting en het Leger des Heils. Dit om inzicht te krijgen in de achtergrondkenmerken van de cliënten die het afgelopen jaar in de hotels zijn opgevangen en hun eventuele vervolgtraject.

Het Daklozenloket leverde de volgende geanonimiseerde gegevens aan:

- Capaciteit en bezetting in Bella Vista, Andante en Teleport
- Geslacht van cliënten in Bella Vista
- Leeftijdscategorieën in Bella Vista
- Maatwerkarrangementen in Bella Vista
- Verblijfsduur in Bella Vista

De Kessler Stichting en het Leger des Heils leverden de volgende geanonimiseerde gegevens aan over de opvang in de hotels Teleport en Andante tussen 1 juli 2020 en 31 maart 2021:

- Geslacht van cliënten
- Leeftijdscategorieën
- Maatwerkarrangementen en specificatie daarvan
- Verblijfsduur (niet beschikbaar via het Leger des Heils)
- Reden uitstroom: de uitstroommogelijkheden geven in grote lijnen weer waarom iemand een hotel verlaten heeft.

Analyses

De digitale interviewgesprekken zijn opgenomen met een mobiele telefoon of via Microsoft Teams en zijn vervolgens volledig getranscribeerd. De analyse van deze interviews werd uitgevoerd middels een analyseschema in Excel. Op basis van de deelvragen is een lijst van de topic en subtopics gevormd, die als basis diende voor dit analyseschema. De geanonimiseerde kwantitatieve gegevens van Kessler, Leger des Heils en de gemeente Den Haag zijn met de programma's Excel en SPSS (versie 25.0) geanalyseerd. De documentanalyse vond plaats op basis van de topics in de verschillende deelvragen.

Privacy

De respondenten van de interviews hebben voorafgaand aan het interview toestemming gegeven voor deelname aan het onderzoek, het opnemen van het interview en het anoniem verwerken van uitspraken in de rapportage. Namen van medewerkers betrokken bij het onderzoek zijn geanonimiseerd; het gaat om de instelling, niet om de persoon. Transcripten van de interviews zijn anoniem opgeslagen op een beveiligde server in een map waartoe alleen de betrokken onderzoekers toegang hebben. De aangeleverde informatie van de Kessler Stichting, het Leger des Heils, en gemeente Den Haag is in zoverre geanonimiseerd dat de data niet tot personen herleidbaar zijn. Ook deze gegevens zijn opgeslagen op een beveiligde server in een map alleen toegankelijk voor de betrokken onderzoekers.

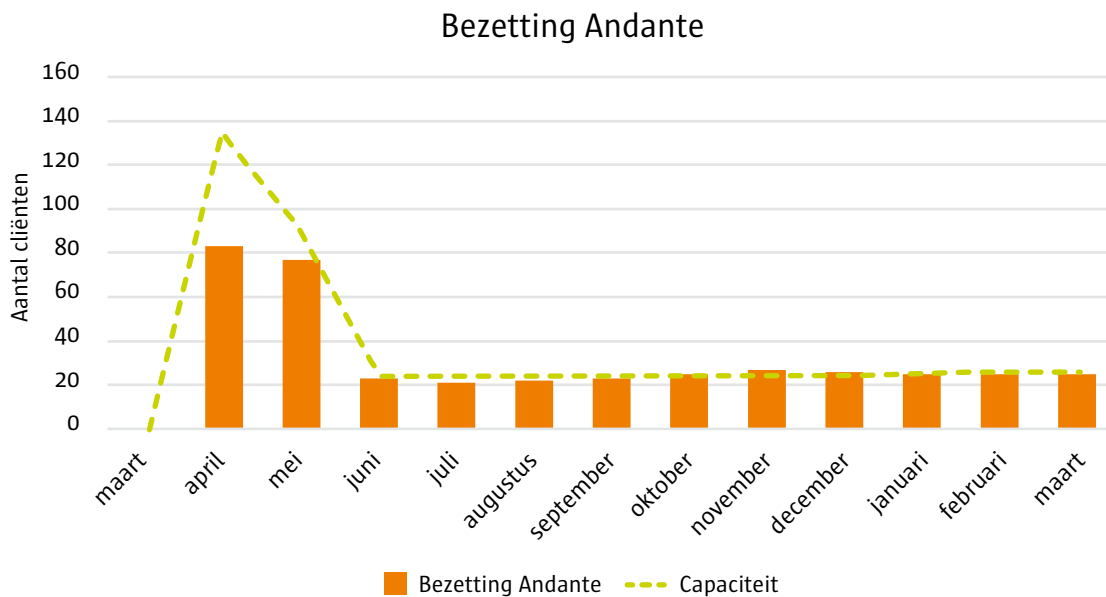


In deze bijlage volgen beschrijvingen per hotel van de bezetting en capaciteit, van de kenmerken van de cliënten (zoals leeftijd, geslacht), van de ingezette ondersteuning (ontvangen maatwerkarrangementen), van de verblijfsduur en uitstroom, en van de verdere ondersteuning in de hotels.

Bezetting en capaciteit

Hotel Andante

Figuur 2 laat zien dat de bezetting en capaciteit voor hotel Andante van april tot juni 2020 is gedaald. De reden hiervan is dat het hotel vanaf eind mei weer gasten ontving en daardoor minder cliënten kon opvangen. Alleen het annex-gedeelte van het hotel diende daarna als opvanglocatie. Vanaf juni 2020 tot maart 2021 is de capaciteit ongeveer gelijk gebleven, namelijk gemiddeld 24. Ook de bezetting is in die periode redelijk gelijk gebleven.

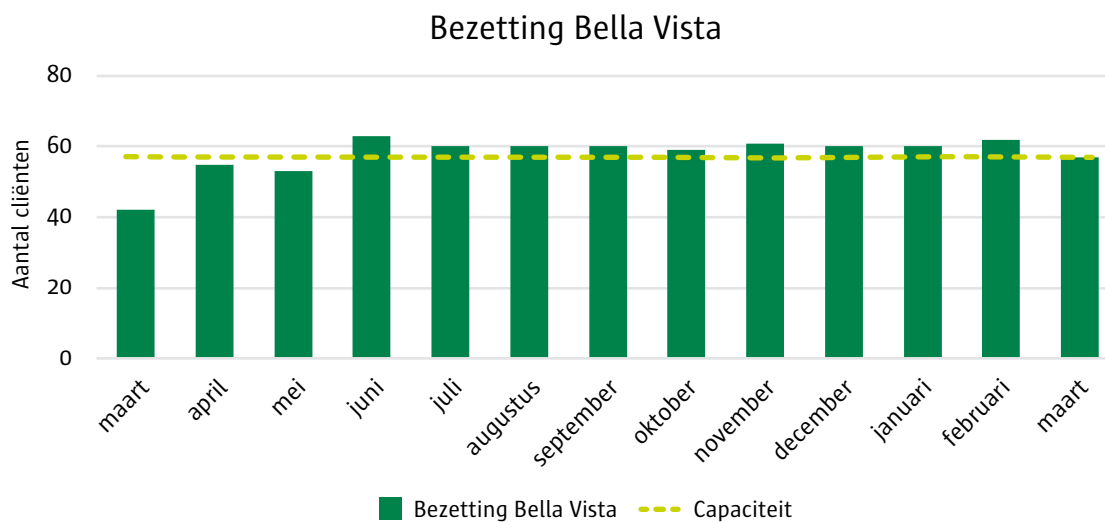


Figuur 2 Gemiddelde maandelijkse bezetting en capaciteit in Andante van maart 2020 tot maart 2021

Hotel Bella vista

Figuur 3 toont de gemiddelde maandelijkse bezetting en capaciteit van hotel Bella Vista.

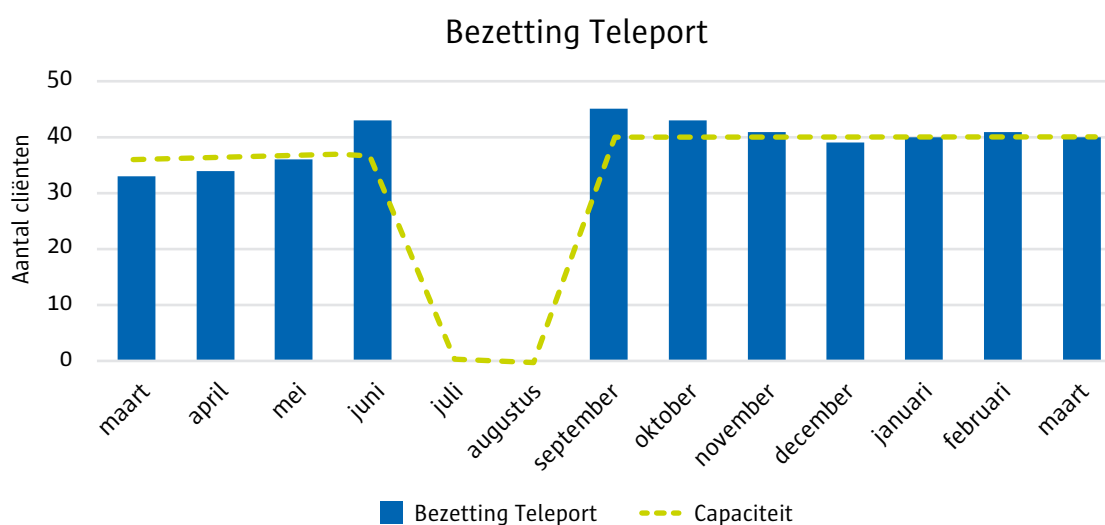
Bella Vista is op 23 maart 2020 geopend. De capaciteit is over de gehele periode van maart 2020 tot maart 2021 hetzelfde gebleven, namelijk 57. In de eerste 3 maanden lag de bezetting onder deze 57. Vanaf juni 2020 tot februari 2021 verbleven meer cliënten in Bella Vista dan de aangegeven capaciteit. Dit kan doordat een kamers soms door meerdere personen werd gedeeld of dat er een bed is bijgezet in een kamer. Gemiddeld verbleven er in deze periode 3,5 cliënten meer dan de capaciteit.



Figuur 3 Gemiddelde maandelijkse bezetting en capaciteit in Bella Vista van maart 2020 tot maart 2021

Hotel Teleport

De capaciteit van hotel Teleport is vanaf maart 2020 tot maart 2021 licht gestegen van 36 naar 40 (figuur 4). De bezetting lag in maart 2020 onder de capaciteit, maar in de maanden juni, september en oktober juist erboven. De gegevens van de maanden juli en augustus 2020 ontbreken. Dit heeft waarschijnlijk te maken met een aflopend contract tussen het hotel en de gemeente. 18 cliënten verbleven in deze periode tijdelijk in een ander hotel. Waar de overige cliënten verbleven, is onbekend. Over de gehele periode was de gemiddelde capaciteit 39 en de gemiddelde bezetting 40.



Figuur 4 Gemiddelde maandelijkse bezetting en capaciteit in Teleport van maart 2020 tot maart 2021



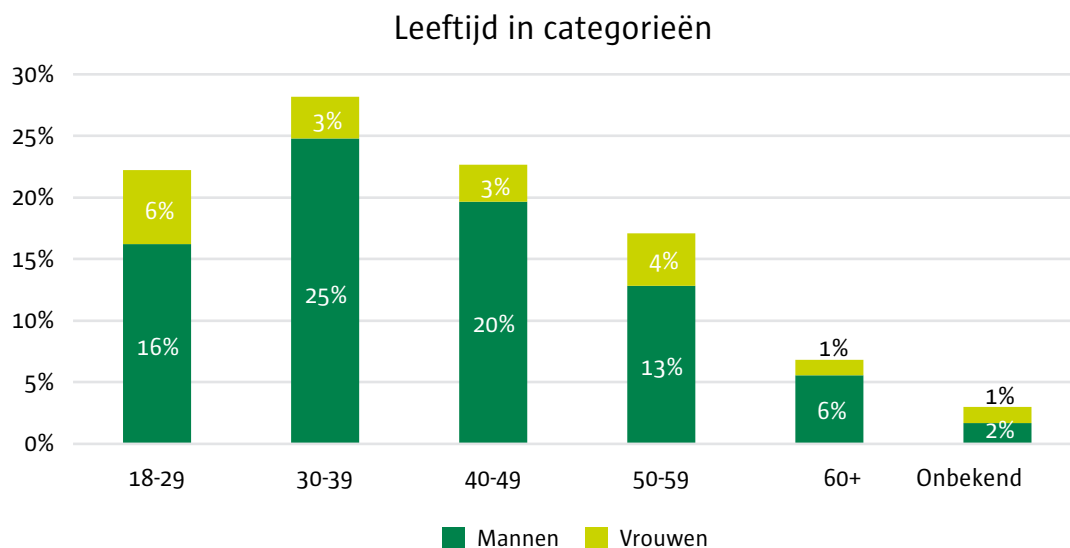
Kenmerken cliënten verblijvend in hotels van juli/maart

Andante

Van Andante zijn geen gegevens bekend van het totaal aantal cliënten dat in dit hotel verbleef. Wel zijn er gegevens van de cliënten die het Leger des Heils hier begeleidde. De zorgorganisatie maakt onderscheid tussen de cliënten waarvan de begeleiding is afgesloten en die waarvan de begeleiding nog actief is. In de periode van 1 juli 2020 tot 31 maart 2021 kregen 45 cliënten die in Andante verbleven begeleiding en werd deze ook afgesloten. Het ging om negen vrouwen (20%) en 36 mannen (80%). De leeftijdsverdeling is niet bekend. Op 14 mei 2021 verbleven er 20 cliënten in Andante. Hiervan kregen 11 cliënten begeleiding van het Leger des Heils. De jongste was in de twintig en de oudste zestigplus. Het merendeel van deze cliënten was man. Een deel van de negen cliënten die geen begeleiding ontving, kreeg dit elders.

Bella Vista

In hotel Bella Vista verbleven 235 cliënten tot en met 31 maart 2021. Er verbleven 189 mannen en 45 vrouwen. Van 1 cliënt is het geslacht onbekend. 6 cliënten verbleven 2 of meer verschillende periodes in het hotel. Figuur 5 laat de leeftijd van de cliënten in Bella Vista zien. Van 7 cliënten is de leeftijd onbekend.

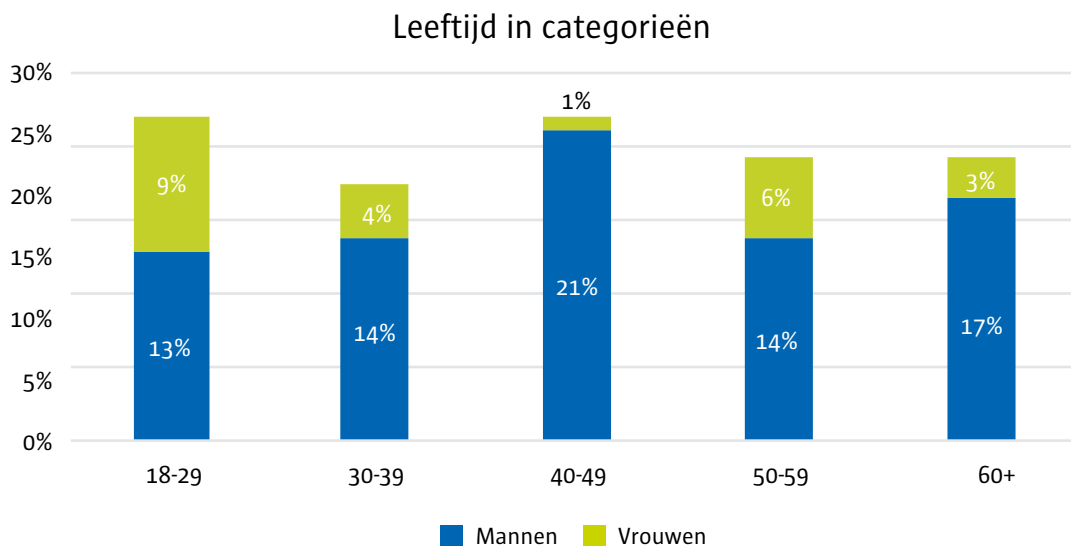


Figuur 5 Leeftijd in categorieën van unieke cliënten naar geslacht in Bella Vista (n=235)

In hotel Bella Vista verbleven minder cliënten van 60 jaar en ouder. Ruim een kwart van de cliënten viel in de leeftijdsgroep 30-39 jaar.

Teleport

In totaal verbleven er 109 cliënten in hotel Teleport tot 22 april 2021. Er verbleven 85 mannen en 24 vrouwen. 30 cliënten verbleven tweemaal een periode in Teleport, waarvan 18 cliënten 2 maanden tijdelijk (in juli en augustus 2020) in een ander hotel verbleven. Figuur 6 laat de leeftijdsgroepen van de cliënten naar geslacht zien. De verschillen tussen deze leeftijdsgroepen zijn klein. Er zijn iets minder cliënten van 30-39 jaar in vergelijking met de andere groepen. In de leeftijdsgroep 18-29 is het aandeel vrouwen het grootst.



Figuur 6 Leeftijd in categorieën van unieke cliënten naar geslacht in Teleport (n=109)

* Door afronding van de percentages naar hele cijfers komt het totaal uit op 102%.

Maatwerkarrangementen

Een indicator voor (de intensiteit van) de ondersteuning die de cliënten ontvangen, is het maatwerkarrangement (mwa). Zorgaanbieders voeren dit uit in opdracht van de gemeente Den Haag.

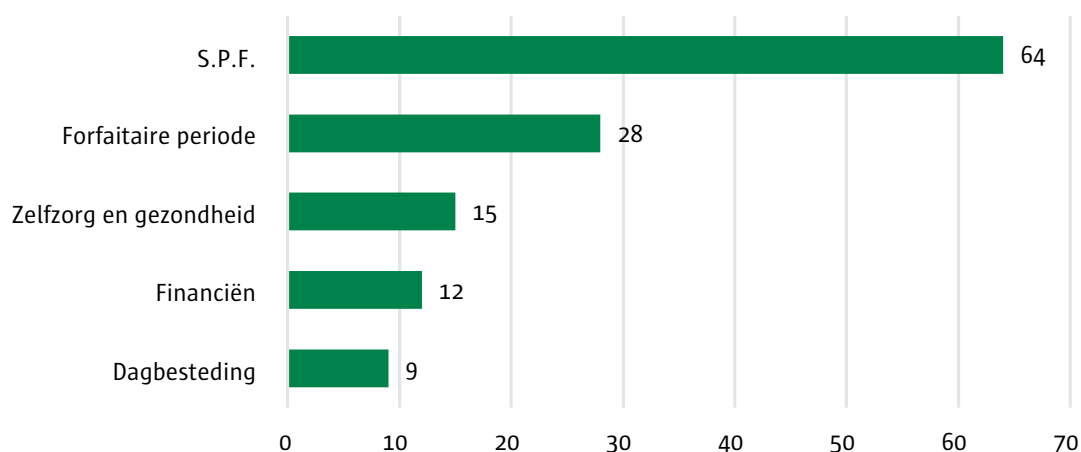
Maatwerkarrangementen zijn bedoeld voor inwoners die (tijdelijk) niet de regie over hun eigen leven kunnen voeren. Zij kunnen op de gemeente rekenen voor ondersteuning op maat. Niet alle cliënten ontvangen een maatwerkarrangement, dit wordt bepaald door de casemanagers van het Daklozenloket. Hieronder volgt een beschrijving van de maatwerkarrangementen die de cliënten hebben ontvangen in de periode dat ze in het hotel verbleven. Een toelichting bij de verschillende maatwerkarrangementen is te vinden in het kader onder figuur 10. Voor de drie hotels zijn niet evenveel gegevens beschikbaar.

Van de cliënten in Andante is niet bekend welke en hoeveel maatwerkarrangementen ze hebben ontvangen in de periode dat ze in het hotel verbleven. Wel is bekend dat van 45 cliënten die in de periode van 1 juli 2020 tot 31 maart 2021 hier verbleven, het merendeel het maatwerkarrangement Sociaal en Persoonlijk Functioneren (S.P.F.) basis had. Sociaal en Persoonlijk Functioneren draagt eraan bij dat cliënten zo zelfredzaam mogelijk kunnen participeren in een sociale omgeving. De ondersteuning van de aanbieder wordt alleen ingezet als de cliënt ondanks de ondersteuning vanuit zijn netwerk en/of de inzet van het voorliggende veld (voorzieningen die zonder indicatie toegankelijk zijn) onvoldoende zelfredzaam is.

Een aantal maatwerkarrangementen zijn aan de cliënten in Bella Vista het vaakst verleend. De namen van de maatwerkarrangementen die zijn genoteerd bij deze cliënten, wijken af van de namen die zijn gebruikt in Teleport. Daarnaast ontbreken van de grootste groep cliënten in Bella Vista gegevens over het wel of niet ontvangen van een maatwerkarrangement. Zo is niet bekend of van een bepaald maatwerkarrangement het basis- of het pluspakket is verleend. Van 85 van de 235 cliënten is bekend welk maatwerkarrangement ze hebben ontvangen. Onderstaande figuur (figuur 8) geeft de vaakst verleende maatwerkarrangementen aan cliënten in Bella Vista weer die van toepassing waren in de periode van 01-07-2020 tot 31-03-2021.



Vaakst verleende maatwerkarrangementen Bella Vista



Figuur 7 Maatwerkarrangementen die het vaakst zijn verleend aan cliënten in Bella Vista

Op basis van het maatwerkarrangement-registratiesysteem van de gemeente Den Haag heeft de Kessler Stichting in kaart gebracht welke maatwerkarrangementen zijn verleend aan de cliënten in Teleport. In het kader hieronder zijn ze weergegeven. In totaal kregen de cliënten in Teleport 185 maatwerkarrangementen. Een deel (figuur 7) van de cliënten kreeg er meerdere. Voor veel cliënten is een maatwerkarrangement al gestart voordat zij in het hotel opgevangen werden.

Vanwege de herleidbaarheid tot unieke personen is in figuur 8 niet in detail weergegeven aan hoeveel cliënten de maatwerkarrangementen zijn uitgeschreven. Wel zijn de meest voorkomende maatwerkarrangementen weergegeven die verleend zijn aan cliënten en die gedurende hun verblijf in Teleport van toepassing waren.

Verleende maatwerkarrangementen aan cliënten in Teleport

07A05 – Dagbesteding Basis

10A38 – Financiën Basis

10A39 – Financiën Plus

10A47 – S.P.F. Basis

10A50 – S.P.F. Basis 16 tot 23 jaar

10A55 – Zelfzorg en gezondheid Basis

10A56 – Zelfzorg en gezondheid Plus

10A58 – Zelfzorg en gezondheid Basis 16 tot 23 jaar

10A61 – S.P.F. Plus

10A62 – S.P.F. Intensief

10A63 – S.P.F. Plus 16 tot 23 jaar

15A51 – Bereik- en beschikbaarheid Intensief

15A52 – Bereik- en beschikbaarheid Plus 16 tot 23 jaar

15A54 – Wonen Plus

15A57 – Wonen Intensief 16 tot 23 jaar

16A04 – Overgangstarief doorstroom 2

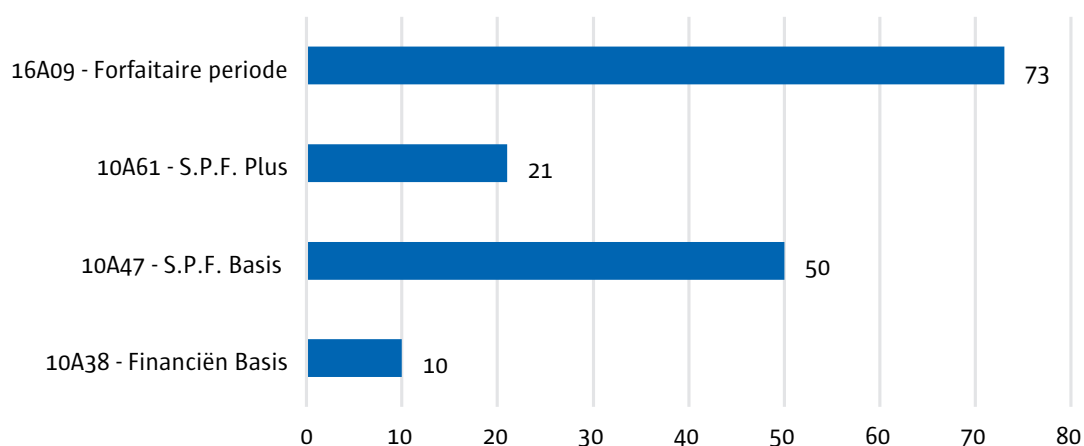
16A09 – Forfaitaire periode

1 – ZP GGZ C 1

2 – ZP GGZ C 1

Dagbesteding extramuraal

Vaakst verleende maatwerkarrangementen Teleport

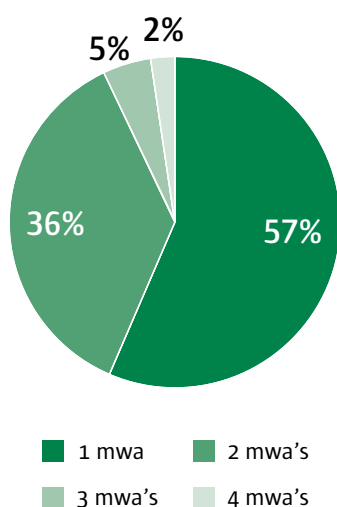


Figuur 8 Maatwerkarrangementen die het vaakst zijn verleend aan cliënten in Teleport

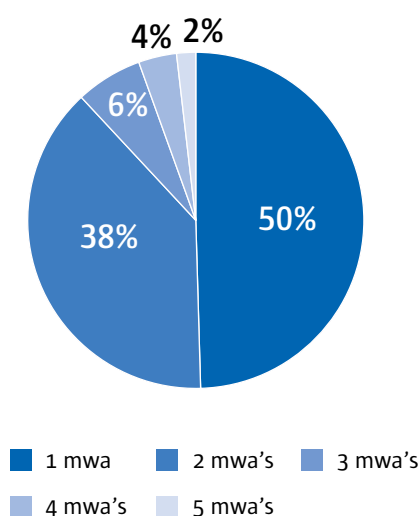
In een periode van de hotelopvang moesten er vanuit het Daklozenloket verplicht Forfaitaire Perioden worden afgegeven aan cliënten die in Teleport werden geplaatst. Dit verklaart het hoge aantal hiervan.

Zoals gezegd, had een deel van de cliënten meerdere maatwerkarrangementen die van toepassing waren gedurende hun verblijf in Bella Vista of Teleport. In Bella Vista heeft meer dan de helft (57%) één maatwerkarrangement ontvangen, de rest heeft er twee of meer gekregen (figuur 9). Voor Teleport geldt dat de helft van de cliënten twee of meer maatwerkarrangementen had, waarbij aan de meeste cliënten twee maatwerkarrangementen zijn verleend en aan de minste cliënten vijf (figuur 10).

Aantal maatwerkarrangementen per cliënt Bella Vista



Aantal maatwerkarrangementen per cliënt Teleport



Figuur 9 Aantal maatwerkarrangementen verleend aan de cliënten in Bella Vista

Figuur 10 Aantal maatwerkarrangementen verleend aan de cliënten in Teleport



SOCIAAL EN PERSOONLIJK FUNCTIONEREN (S.P.F.)

Het resultaatgebied Sociaal en Persoonlijk Functioneren draagt eraan bij dat cliënten zo zelfredzaam mogelijk kunnen participeren in een sociale omgeving. Deze ondersteuning wordt alleen ingezet als de cliënt ondanks de ondersteuning vanuit zijn netwerk en/of de inzet van eerdere ondersteuning onvoldoende zelfredzaam is.

FORFAITAIRE PERIODE (FFP)

Aanbieders die opvang bieden aan dak- en thuisloze cliënten kunnen gebruik maken van de Forfaitaire Periode. De aanbieder van de zorg wordt hiermee in de gelegenheid gesteld om direct ondersteuning te starten. Het gaat hierbij om een vertrouwensband opbouwen, basisvoorwaarden voor stabilisatie scheppen, de ondersteuningsbehoeften in kaart brengen en toeleiden naar passende ondersteuning, hulp en zorg. Het inzetten van de Forfaitaire Periode verloopt via de casemanagers van het daklozenloket.

ZELFZORG & GEZONDHEID

Zelfzorg & Gezondheid draagt eraan bij dat cliënten aandacht hebben voor hun gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan. Het is belangrijk dat de cliënt met behulp van ondersteuning op het resultaatgebied Zelfzorg & Gezondheid werkt aan inzicht in, acceptatie van en stabilisatie van de problematiek. Zodat de cliënt vervolgens kan werken aan de meer op participatie gerichte resultaten op het gebied van sociaal en persoonlijk functioneren. Ondersteuning van de aanbieder wordt alleen ingezet als de cliënt ondanks de ondersteuning vanuit zijn netwerk en/of de inzet van het voorliggende veld onvoldoende zelfredzaam is.

FINANCIËN

Financiën draagt eraan bij dat cliënten een geordende en gebalanceerde financiële huishouding verkrijgen en/of behouden. De ondersteuning vanuit dit resultaatgebied wordt alleen ingezet als er sprake is van een ernstige instabiele financiële situatie, waarvoor specifieke financiële deskundigheid nodig is. Cliënten worden toegeleid naar een schuldregeling, beschermingsbewind of een daarmee vergelijkbare voorziening. Het gaat om cliënten die de regie over hun geldzaken niet kunnen voeren vanwege gedragsproblematiek in combinatie met psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen.

DAGBESTEDING

Dagbesteding draagt eraan bij dat cliënten beschikken over een zingevende en betekenisvolle dagbesteding. Het kan gaan om op ontwikkeling gerichte vormen van dagbesteding voor cliënten die door psychische, verstandelijke en/of verslavingsproblemen niet in staat zijn om op eigen kracht te participeren in de samenleving. Of om recreatieve vormen van dagbesteding voor cliënten met psychogeriatrische problemen.

Verblijfsduur en in- en uitstroom van cliënten

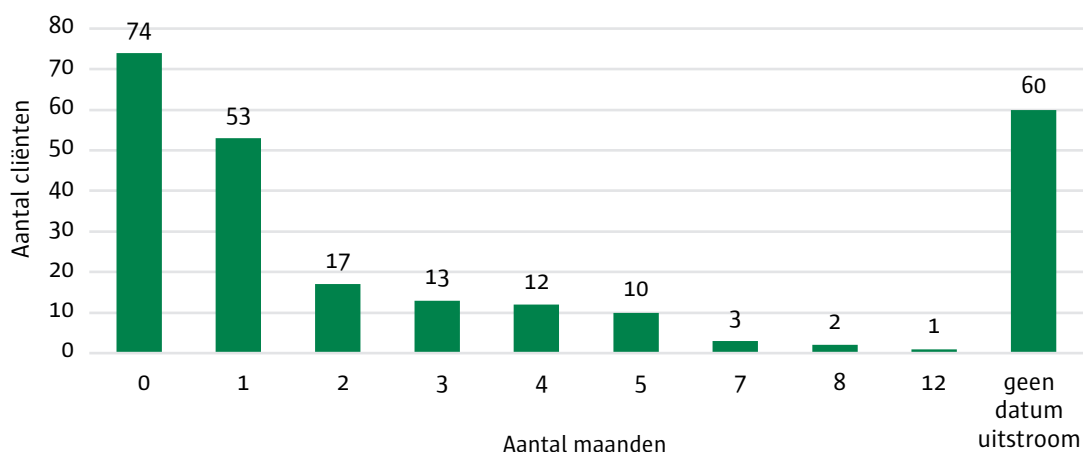
Verblijfsduur van de meeste cliënten is korter dan een half jaar

De verblijfsduur van de cliënten verschilt natuurlijk per persoon. Wel geven twee van de professionals aan dat de groep die vanaf de zomer bij Andante, Bella Vista en Teleport verblijft, erg stabiel is. Los van het natuurlijke verloop, is de groep mensen intern gelijk gebleven.

Figuur 11 laat de verblijfsduur in maanden zien van de cliënten in Bella Vista. De verblijfsduur is gebaseerd op de beschikbare beddenlijsten die het Daklozenloket kon aanleveren. Het gaat hierbij om een geschatte verblijfsduur, omdat over de periode van 1-7-2020 tot 31-3-2021 niet van elke dag een beddenlijst beschikbaar was. Van de 235 cliënten verbleven 8 cliënten 2 of meer periodes in Bella Vista. Bij deze cliënten is de verblijfsduur 2 of 3 keer meegenomen. Van 60 cliënten is de datum van uitstroom niet bekend, zij verbleven waarschijnlijk na 31-3-2021 nog in het hotel.



Verblijfsduur in maanden

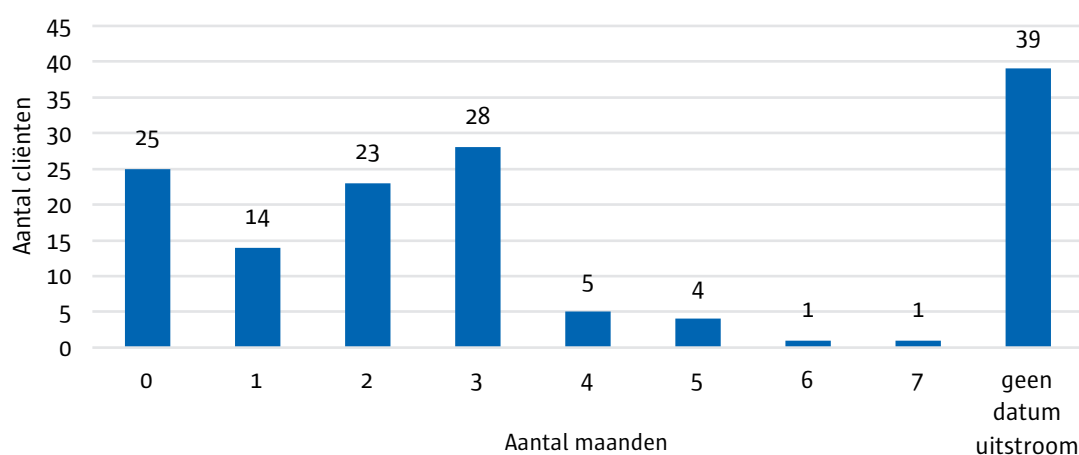


Figuur 11 Verblijfsduur in maanden van de cliënten in Bella Vista (n=245*)

* 6 cliënten verbleven tweemaal een periode in Bella Vista, 2 cliënten verbleven er driemaal een periode. Van deze 8 cliënten is de verblijfsduur 2 of 3 keer meegenomen

Figuur 12 laat de verblijfsduur in maanden zien van de cliënten in Teleport. 0 maanden betekent dat de cliënt minder dan een maand in Teleport verbleef. Het grootste deel van de cliënten verbleef hier 3 maanden of minder. Een klein aantal verbleef er langer dan 4 maanden. 39 cliënten hebben geen uitstroombdatum, zij verbleven op 22 april 2021 nog in het hotel.

Verblijfsduur in maanden



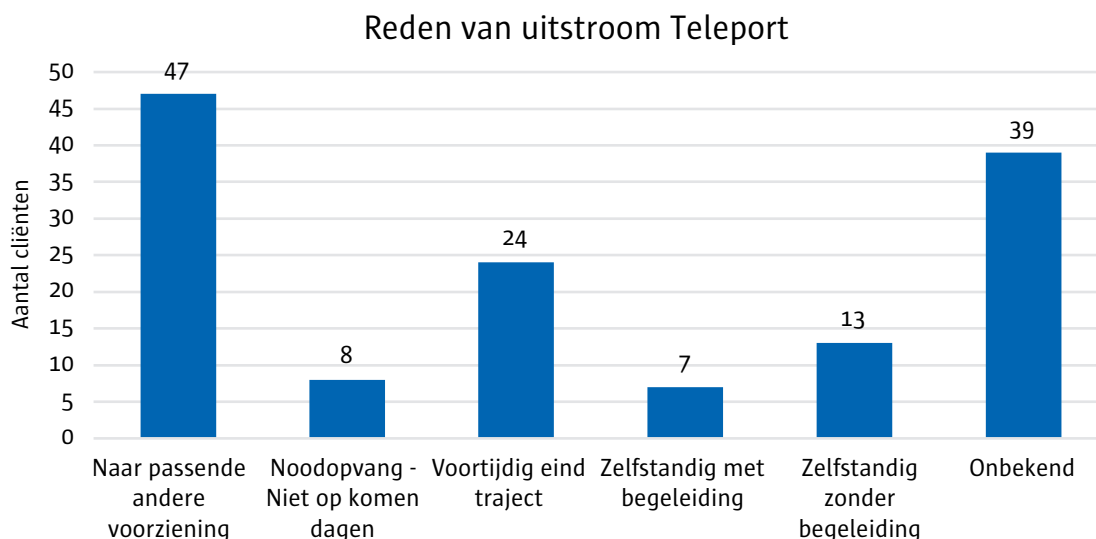
Figuur 12 Verblijfsduur in maanden van de cliënten in Teleport (n=139*)

* 30 cliënten verbleven tweemaal een periode in Teleport, 18 van deze cliënten verbleven in juli en augustus 2020 tijdelijk in een ander hotel. Van deze 30 cliënten is de verblijfsduur 2 keer meegenomen.



De meeste cliënten stromen uit naar een andere passende voorziening

De meeste cliënten die verbleven in Teleport zijn uitgestroomd naar een andere passende voorziening (47). Bij 24 cliënten is het traject voortijdig geëindigd. Andere vormen van uitstroom komen bij minder dan 10% van de cliënten voor, denk aan noodopvang/niet op komen dagen, zelfstandig wonen met/zonder begeleiding. Voor 39 cliënten is de reden van uitstroom niet bekend (figuur 13).

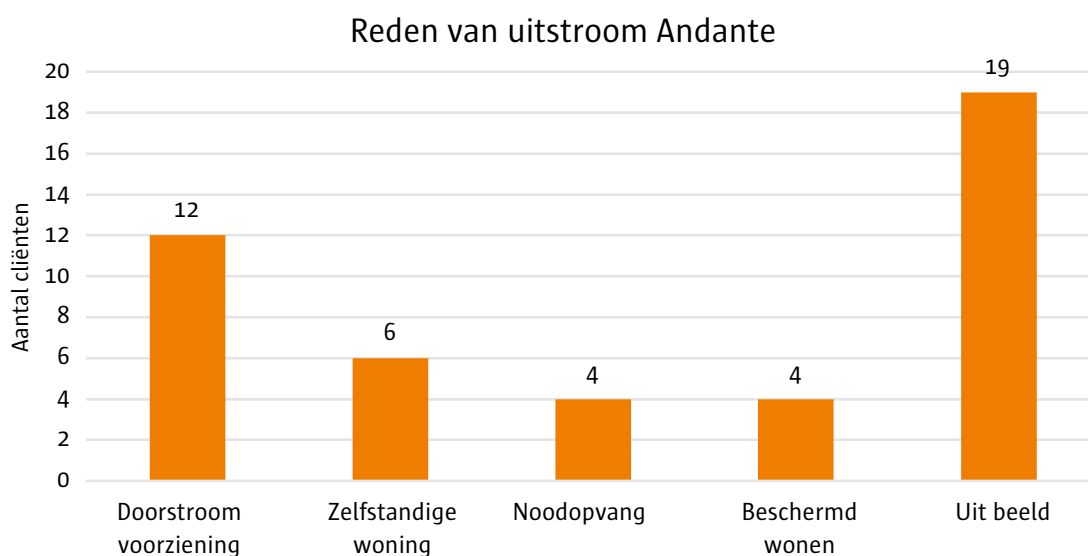


Figuur 13 Reden van uitstroom voor cliënten van Teleport* (n=139**)

* Redenen die voor minder dan 5 cliënten gelden zijn i.v.m. herleidbaarheid niet opgenomen

** 30 cliënten verbleven tweemaal een periode in Teleport, 18 van deze cliënten verbleven in juli en augustus 2020 tijdelijk in een ander hotel. Van deze 30 cliënten is de reden van uitstroom twee keer meegenomen.

Van 45 cliënten uit Andante die in de periode van 1 juli 2020 tot 31 maart 2021 begeleiding hebben gekregen, is de reden van uitstroom bekend (figuur 14). Een groot deel van de cliënten (19) is uit beeld geraakt, 12 cliënten zijn uitgestroomd naar een doorstroomvoorziening.



Figuur 14 Reden van uitstroom voor cliënten van Andante (n=45)

Verdere ondersteuning in de hotels

Hotelpersoneel

Het hotelpersoneel is bij de meeste hotels op afstand betrokken bij de cliënten. Bij Bella Vista werd de receptie altijd bemand door hotelpersoneel dat ook fungeerde als communicatiepunt voor de beveiliging en het Daklozenloket. Ook hielden hotelmedewerkers de dagbezetting bij en waren ze het eerste aanspreekpunt voor externen. Daarnaast verzorgde het hotelpersoneel de wekelijkse schoonmaak en het eten (ontbijt en avondeten). De betrokkenheid van het hotelpersoneel was geringer bij de andere twee hotels. Daar vormde het hotelpersoneel niet het communicatie- en aanspreekpunt, maar was wel betrokken bij het eten en de schoonmaak.

Zorg

Extra geleverde zorg is bij alle hotels maatwerk. De Haagse Wijk- en Woonzorg komt bij alle hotels langs om mensen te spreken en te zien. Wanneer nodig komen ook de thuiszorg, Parnassia of andere specialistische zorgverleners bij de mensen langs. Hetzelfde geldt voor de daklozentandarts.

Naast deze extra zorginzet komt het voor dat cliënten begeleiding krijgen vanuit een andere externe organisatie, zoals Krediet of de reclassering.

Dagbesteding

Dagbesteding is geen vereiste voor een verblijf in de hotelopvang. Dit verschilt van de reguliere maatschappelijke opvang waar van cliënten wél verwacht wordt dat ze een bepaalde vorm van dagbesteding zoeken. Dagbesteding voor cliënten verblijvend in de hotels is dus echt maatwerk. De benodigde subsidie moet apart aangevraagd worden naast de FFP of maatwerkarrangement die het individu krijgt. Dit maakt het aanvragen van dagbesteding een extra handeling, die vaak alleen gedaan wordt als een cliënt dit zelf heel erg graag wil. Daarnaast was het lastig om geschikte dagbesteding te vinden vanwege de coronamaatregelen.



“Dat is echt typisch een cliënt die zegt van, jongens ik wil echt wat doen. Ja, wat we dan regelen is bijvoorbeeld Nederlandse taal, zodat hij overdag naar school kan gaan en de taal kan leren. Dus het is echt een beetje wikken en wegen wat haalbaar is en wat niet. Maar is het echt een voorwaarde? Nee.” – Professional, Kessler Stichting

“Maar ik denk dat mensen het ook moeilijk vinden hoor, om sowieso ergens werk te vinden, maar ook als je werk hebt, dat mensen dan gaan vragen, joh, waar woon je dan en toch ook wel een schaamtegevoel als mensen erachter komen dat je dakloos bent.” – Professional, Kessler Stichting

“En dat betekent, als er geen verplichtend karakter is, dat je het dan echt moet hebben van de motivatie van de cliënten zelf. Dan moeten ze het zelf willen, en dan moet je ook nog eens een keer de hele papiermolen door. En nou ja, pas dan krijg je misschien een indicatie. En in de hoeveelheid van dingen is dat, nou ja, gewoon iets minder belangrijk.” – Professional, Leger des Heils

De cliënten zelf geven allen aan geen vorm van dagbesteding te volgen. Het ligt aan de cliënt hoe hij zijn dag invult. De een geeft aan druk bezig te zijn met alledaagse taken en graag iets op te willen pakken wanneer corona voorbij is. Toch heeft het voor de meesten prioriteit om eerst een eigen woning te vinden. Werk of vrijwilligerswerk is dan in hun ogen de volgende stap.



“Ja ik ga vaak lopen, stukjes wandelen als ik effetjes geen zin heb om hier te blijven hangen. Tot aan het Belgisch Park en de Scheveningse Bosjes en dan kom ik weer terug. Of ik ga lekker bij de boulevard een beetje wandelen. Voor de rest, ik doe eigenlijk heel weinig zeg maar, en daardoor ligt het ook aan de omgeving, denk ik, want als je zeg maar meer in de stad, dan weet je overal dichtbij plekken. Dan kun je je eigen makkelijker verplaatsen.” – Cliënt Andante



Dit financieel overzicht geeft inzage in de kosten voor de hotels Bella Vista, Andante en Teleport. Daarnaast worden de kosten voor de beveiliging van Bella Vista en Teleport apart vermeld.

Tot slot is er een kostenpost voor catering voor het Teleport hotel.

Het overzicht bestrijkt de periode van 1 t/m 28 februari 2021 (week 5 tot en met 8). Van deze maand waren facturen beschikbaar van alle drie de hotels, de beveiliging en de catering voor Teleport.

Niet alle facturen zijn even gedetailleerd. Zo is bij Bella Vista te achterhalen wat de kosten zijn per cliënt, per dag voor een kamer en een maaltijd. Bij Teleport is dat uit de totaalkosten wel te achterhalen, maar staat het niet expliciet vermeld in de factuur. Teleport en Bella Vista geven informatie over ontbijt en warme maaltijd, bij Andante hebben we daarover geen informatie kunnen vinden.

Bella Vista

Aantal cliënten schommelt rond de 60, variërend per nacht. 31 kamers.

Een kamer met 2 personen kost 40 euro. Er is een beperkt aantal kamers voor 2 personen voor 60 euro.

Een aantal kamers is voor 3 tot 4 personen, deze kosten 60 tot 80 euro.

Ontbijt/lunch/diner kost 21,50/persoon (maar in week 1 van 2021 27 euro).

Totale kosten BV in week 5	
overnachtingen	€ 10.360,00
catering	€ 9.331,00
totaal	€ 19.691,00
btw 9% en 21%	€ 21.762,93 (inclusief kosten schade wc/magnetron €230 euro).
Totale kosten BV in week 6	
overnachtingen	€ 10.360,00
catering	€ 9.438,00
totaal	€ 19.798,00
totaal incl btw 9%	€ 21.580,37
Totale kosten BV in week 7	
overnachtingen	€ 10.360,00
catering	€ 9.245,00
totaal	€ 19.605,00
totaal incl btw 9%	€ 21.369,45
Totale kosten BV in week 8	
overnachtingen	€ 10.360,00
catering	€ 8.965,50
totaal	€ 19.325,50
totaal incl btw 9%	€ 21.064,80
Totaal periode februari 28 nachten	€ 85.777,55

Teleport

Periode februari 2021	
Overnachtingen 40 kamers, 28 nachten à 48 euro	€ 53.760,00
Ontbijt 41 gebruikers, 28 maal 10 euro per ontbijt	€ 11.480,00
Btw 9%	€ 5.871,60
Totaal	€ 71.111,60
Schade aan meubilair en interieur (inclusief 21% btw)	€ 500,00

Andante

Week 1 t/m 7 februari	
Aantal bedden 36 (totaal 252)	€ 8.400
Inclusief btw 21%	€ 10.164
Week 8 t/m 14 februari	
Aantal bedden 36 (totaal 252)	€ 8.400
Inclusief btw 21%	€ 10.164
Week 15 t/m 21 februari	
Aantal bedden 36 (totaal 252)	€ 8.400
Inclusief btw 21%	€ 10.164
Week 22 t/m 28 februari	
Aantal bedden 36 (totaal 252)	€ 8.400
Inclusief btw 21%	€ 10.164
Totaal periode februari 28 nachten	€ 40.656

Beveiliging Bella Vista en Teleport

Een dienst is 5 tot 8 uur. Het tarief is €29,70 per uur.

Week 5	Totaal
Bella vista. 63 diensten à 8 uur, totaal 504 uur.	€ 14.968,80
Teleport. 7 diensten à 5 uur, totaal 35 uur.	€ 1.039,50
Week 6	
Bella vista: 63 diensten à 8 uur, totaal 504 uur	€ 14.968,80
Teleport: 7 diensten à 5 uur, totaal 35 uur	€ 1.039,50
Week 7	
Bella vista: 63 diensten à 8 uur, totaal 504 uur	€ 14.968,80
Teleport: 7 diensten à 5 uur, totaal 35 uur	€ 1.039,50
Week 8	
Bella vista: 63 diensten à 8 uur, totaal 504 uur	€ 14.968,80
Teleport: 7 diensten à 5 uur, totaal 35 uur	€ 1.039,50
Extra inzet weekend i.v.m. bedreiging met mes t/o begeleiding, 24 uur	€ 712,00



Factuur catering Snackbar voor Teleport hotel

Week 5, per dag 40 maaltijden, totaal 280 maaltijden	€ 1.798,17
Week 6, idem	€ 1.798,17
Week 7, idem	€ 1.798,17
Week 8, idem	€ 1.798,17

Colofon

Dit rapport is een uitgave van:

GGD Haaglanden
Productgroep Epidemiologie en Gezondheidsbevordering
Afdeling Epidemiologie
Postbus 16130
2500 BC Den Haag
Tel: 070-3537266
Email: regina.vandermeer@ggdhaaglanden.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van
duidelijke bronvermelding

Auteurs:

Willemieke Ligtenberg
Robine Maat
Ad van Dijk
Regina van der Meer

Den Haag, december 2021