

Beantwoording van vragen over het Domusinitiatief in Lamsweerde te Wehl

20/09/2010

Vooraf

Tijdens en sinds de informatiebijeenkomst op 28 juli j.l. zijn er langs diverse kanalen vragen bij gemeente en/of het Leger des Heils ingekomen.

In dit stuk zijn die ingekomen vragen verzameld, waar nodig samengevoegd en van antwoorden voorzien.

De vragen en beantwoording zijn gerubriceerd naar de volgende thema's:

1. doelgroep
2. veiligheid
3. proces en communicatie
4. locatiekeuze
5. bestemmingsplan en vergunningen
6. financiering
7. college- en raadsbesluiten en –kaders

Bijlagen:

1. communicatieplan – Domusvoorziening Lamsweerde Wehl
2. toetsing locatie Lamsweerde aan uitgangspunten/randvoorwaarden collegebesluit 11 mei 2010
3. toetsing initiatief Domusvoorziening aan beleidskader, ruimtelijke en financiële kaders en de kaders voor openbare orde en veiligheid
4. aangenomen raadsmotie 16 september 2010

I. DOELGROEP

I.1 Wat voor mensen komen er nou eigenlijk in het Domushuis?

De Domusvoorziening is een beschermende woonvoorziening voor daklozen, die daartoe AWZB-indicatie voor de functie verblijf bezitten.

De bewoners zullen in overwegende mate daklozen zijn uit de Achterhoek, waaronder daklozen die momenteel in Doetinchem op straat leven. Alle daklozen kampen met multiproblematiek - problemen op meerdere leefgebieden tegelijk.

Het grootste deel van de daklozen in de Achterhoek betreffen mannen die lijden aan een alcoholverslaving. Een deel van hen heeft ook psychiatrische problemen en/of gebruikt naast de alcohol ook soft en/of hard drugs. Een klein deel van de daklozengroep is niet alcoholverslaafd maar verslaafd aan deze drugs.

In een Domushuis wordt in de eerste levensbehoeften (bed, bad, brood) van de cliënten voorzien. Ook wordt structuur en dagritme geboden, waardoor de bewoners tot rust komen. Ze worden begeleid bij het reguleren van hun middelengebruik. In het zorgplan dat met hen opgesteld wordt, worden afspraken gemaakt over dit gebruik en worden aan hen op basis van deze afspraken middelen verstrekt, die ze in het Domushuis onder toezicht gebruiken. Hierdoor stabiliseert het gebruik en neemt het af. Bij de begeleiding van een ex-gedetineerde cliënt is altijd de Reclassering betrokken.

I.2 En zijn dit mensen die 'niet meer te helpen' zijn en alleen nog verzorgd worden? Of zit er nog wel verbetering in en wordt er gemikt op afkicken en herstellen?

Als iemand geïndiceerd wordt voor de AWBZ-functie verblijf dan is die persoon op dat moment niet meer in staat zelfstandig te wonen. Wel blijkt in de praktijk dat daklozen die zo'n woonplek met een leefstructuur e.d. krijgen tot rust komen en niet zelden opbloeien. Door de betere woonomgeving en de betere zorg stabiliseert de problematiek van de cliënt. Afspraken over het gebruik van middelen leiden tot regulatie en ook tot vermindering van dit gebruik. Sommigen van hen kunnen na verloop van tijd uitstromen naar begeleid wonen of zelfstandig wonen met begeleiding.

I.3 Wat is het profiel van de bewoners? Moet de buurt rekening houden met zedendelinquenten?

Hoelang verblijven bewoners gemiddeld in de Domus-opvang? Is er sprake van veel recidivisten?

Bewoners van een Domus zijn dak- en thuislozen, die kampen met problemen op meerdere leefgebieden. Ze hebben geen (t)huis, hebben vaak psychische en verslavingsproblemen en geen sociaal netwerk meer. Zedendelinquenten worden niet in Wehl opgevangen.

In een Domus verblijven bewoners gemiddeld 2 jaar. Niet veel cliënten recidiveren.

I.4 Kunt u ons garanderen dat slechts mensen met een enkelvoudig probleem (slechts enkel alcoholverslaafd) gaan wonen in Domus? En op basis waarvan kunt u deze garantie dan geven?

Nee, deze garantie kunnen we niet geven, want alle daklozen kampen met multiproblematiek - problemen op meerdere leefgebieden tegelijk. Wel is het zo dat de bewoners in overwegende mate dak- en thuislozen zullen zijn uit de Achterhoek, waaronder daklozen die momenteel in Doetinchem op straat leven. Het grootste deel van de daklozen in de Achterhoek betreft mannen die lijden aan een alcoholverslaving. Een deel van hen heeft ook psychiatrische problemen en/of gebruikt naast de alcohol soms ook

drugs. Een klein deel van de daklozengroep is niet alcoholverslaafd maar verslaafd aan soft of harddrugs

1.5 Is het aantal van 24 een maximum aantal of een minimum aantal? Wat is het eventuele maximale aantal bewoners?

Er wordt uitgegaan van 24 plaatsen; dit aantal is nodig om de exploitatie van de woonvoorziening rond te krijgen. Inmiddels heeft de gemeenteraad op 16 september 2010 in een motie uitgesproken dat ook voor de toekomst het aantal op 24 gemaximeerd dient te blijven.

1.6 Hoe lang blijft de gemiddelde bewoner en met welk doel?

Het verblijf kan variëren van een jaar tot een aantal jaren, gemiddeld is sprake van een verblijf van 2 jaar. Het doel is om weer rust en stabiliteit in het leven van de cliënt te brengen. Het is een beschermende woonvorm, vergelijkbaar met een RIBW-voorziening (regionale instelling voor begeleid wonen).

1.7 Wat zijn de bezigheden van de bewoners overdag?

De cliënten zullen deelnemen aan dagactiviteiten. Denk hierbij aan opruimen in huis, klussen in en rondom huis en tuin. Verder kan gedacht worden aan werk in een fietswerkplaats, computerlessen, schoonhouden van de omgeving. Verder zal in afstemming met de omgeving en in samenwerking met partners op het gebied van dagbesteding gezocht worden naar mogelijkheden voor maatschappelijke participatie, b.v. in de vorm van vrijwilligerswerk of een vorm van betaald werk

1.8 Is er toezicht/begeleiding en in welke mate en door wie?

Er is 7 dagen per week, 24 uur per dag professioneel toezicht en begeleiding (7x24 uur). Op cliëntniveau worden - indien nodig - andere professionele deskundigen ingezet (verslavingszorg, psychische zorg, verpleegkundige zorg, jobcoaching)

1.9 Hoe ziet hun dagbesteding er uit? Wat voor begeleiding krijgen zij?

Met iedere cliënt wordt een individueel zorgplan opgesteld. Dit zorgplan kent 10 leefgebieden waarop de begeleiding zich richt, één van die leefgebieden is dagbesteding. Over dagbesteding worden dus met elke cliënt afspraken gemaakt, die het best bij hen past en die het maatschappelijk herstel van die cliënt voor ogen hebben. Daarnaast wordt van elke cliënt verwacht dat hij een bijdrage levert aan het 'huishouden' en het onderhoud van de tuin om het huis.

1.10 Hoe gaan de bewoners het huis gebruiken? Welke huisregels zijn van toepassing? Hoe zit het met bezoekers? Waar wordt bijvoorbeeld auto's geparkeerd, fietsen gestald? Wat is het beleid m.b.t. drugsgebruik binnen en buiten de opvang?

Het Leger des Heils hanteert 5 hoofdregels, die voor iedere cliënt van toepassing zijn:

- 1. Alles wat bij de wet verboden is, is in maar zeker ook buitenshuis verboden**
- 2. Verbale of fysieke agressie is onacceptabel**
- 3. Je bezorgt geen overlast voor je buurman/vrouw of in je omgeving**
- 4. Gebruik van alcohol/drugs op je kamer is alleen toegestaan wanneer dit is opgenomen in je zorgplan**
- 5. Tussen 23.00 uur en 07.00 heerst er rust en wordt er geen gebruik gemaakt van de algemene ruimtes**

Auto's en fietsen worden op het terrein van Lamsweerde geparkeerd, gestald.

Over het gebruik van alcohol en drugs worden in het zorgplan afspraken gemaakt; de cliënt wordt daarop begeleid. Deze regulering van het middelengebruik heeft als effect dat het gebruik vaak stabiliseert; ook is sprake van afname van het gebruik. Voor gebruik buiten de opvang gelden dezelfde regels als voor andere burgers.

1.11 Tijdens de voorlichtingsbijeenkomst gaf u aan dat er bij de bewoners sprake is van drugsgebruik, psychiatrie, slechte gezondheid. Al dan niet in combinatie. Welke concrete maatregelen neemt het Leger

