

OPLEIDING SOCIAAL WERK
Maatschappelijk Werk

VERSLAAFD EN ZONDER (GEPAST)
ONDERDAK

De zoektocht naar een woonaanbod dat tegemoet komt
aan de noden van afhankelijke druggebruikers

Scriptie van
Elisabeth VAN GOETHEM
tot het behalen van
het diploma Bachelor Sociaal Werk

Academiejaar 2013-2014

DANKWOORD

Deze scriptie zou nooit tot stand gekomen zijn zonder de hulp en medewerking van een aantal mensen. Allereerst gaat bijzondere dank uit naar mijn scriptiebegeleidster, Farida Zarouali. Zonder haar bijsturingen, kritische noot en eindeloze geduld was mijn scriptie nooit geworden tot wat ze vandaag de dag geworden is.

Ten tweede zou ik graag mijn stageplaats en in het bijzonder Tino Ruyters en Luc Vanderstraeten bedanken voor het nuttige contact dat ik met hen had omtrent deze scriptie. Tevens een oprecht woord van dank voor mijn stagementor Greet Versmissen voor haar steun en interesse in mijn onderwerp.

Vervolgens een welgemeende dank aan mijn ouders. Zij bleven gedurende de hele tijd een onvoorwaardelijke steun tijdens het vele schrijven. Maar ook zij zijn het die mij het plezier van het schrijven en de interesse voor maatschappelijke thema's hebben meegegeven.

Tenslotte wil ook nog heel graag het cliënteel van het MSOC bedanken voor hun zee aan inspiratie en ervaringen. Zonder hen was ik nooit tot dit thema gekomen. En zonder hen had ik nooit dergelijke interesse voor een thema als huisvesting ontwikkeld. Dat mensen als Akhil, Linda, Herman & Roxane, Tony en nog vele andere een mooie toekomst mogen tegemoet gaan.

Inhoud

Dankwoord	2
Inleiding.....	5
1 Free Clinic: een voorstelling	6
1.1 Een beknopte geschiedenis.....	6
1.2 Profiel van de organisatie	7
1.3 Werkingsgebied	7
1.4 De doelgroep	8
1.4.1 Omschrijving	8
1.4.2 Problemen op verschillende levensdomeinen	9
1.4.3 Een uitblinker: Het huisvestingsprobleem.....	9
1.5 Free Clinic binnen het huidige beleid.....	9
2 Terminologie	11
2.1 Afhankelijke druggebruiker.....	11
2.2 Dakloosheid.....	11
2.3 Thuisloosheid.....	11
3 Het aanbod	12
3.1 Inleiding	12
3.2 Verantwoording.....	12
3.3 Algemene woonvormen.....	13
3.3.1 Sociale Huisvesting	13
3.3.2 De private huurmarkt	17
3.4 Het specifieke aanbod.....	20
3.4.1 Nachtopvang	20
3.4.2 Residentiële opvangcentra.....	21
3.4.3 Alternatieve woonvormen?	21
4 Een kijkje over de grens	23
4.1 Inleiding	23
4.2 Housing First	24
4.3 Hostels (voorbeeld Utrecht)	26
4.4 Skaeve Huse	28
5 De praktijk.....	31

5.1	Inleiding	31
5.2	Algemene woonvormen	31
5.2.1	Sociale Huisvesting	31
5.2.2	Private Huisvesting.....	32
5.3	Het specifieke aanbod	33
5.3.1	Nachtopvang	33
5.3.2	Residentiële centra	34
5.3.3	Alternatieve woonvormen.....	34
5.4	Casussen	34
5.4.1	Inleiding	34
5.4.2	Akhil.....	35
5.4.3	Linda	36
5.4.4	Marc en Roxanne	38
5.4.5	Tony.....	39
6	Aanbevelingen	41
6.1	Inleiding	41
6.2	Kwalitatieve en een groter aantal sociale huurwoningen	41
6.3	Een alternatief woonaanbod.....	43
6.3.1	Een specifiek aanbod voor afhankelijke druggebruikers	43
6.3.2	Dagbesteding	44
6.4	Het creëren van een maatschappelijk draagvlak	44
7	Conclusie	46
8	Literatuurlijst.....	47
9	Bijlagen	50

INLEIDING

Dit semester liep ik stage bij het MSOC van Free Clinic vzw, een dienst die zich richt op mensen uit een maatschappelijk kwetsbare situatie die kampen met een drugprobleem. Zij kunnen er terecht met allerlei vragen en problemen van zeer uiteenlopende aard. Ikzelf liep stage op de psychosociale dienst en zag één probleem vanaf het begin met een grote regelmaat terugkomen: huisvesting. Het merendeel van het cliënteel van het MSOC ervoer grote problemen bij de zoektocht naar een adequate woonst.

Op die manier geraakte ik geïntrigeerd door dit thema en besloot vervolgens hierover mijn scriptie te schrijven. Ik merkte dat het woonaanbod, zoals aanwezig in België, maar in beperkte mate aansloot bij de noden van afhankelijke druggebruikers. Deze scriptie is een zoektocht naar een woonaanbod dat meer bij deze doelgroep aansluit. Mijn probleemstelling luidt daarbij als volgt:

“Hoe kan het woonaanbod in België beter tegemoet komen aan de noden van afhankelijke druggebruikers?”

Ik begin mijn scriptie met een omschrijving van de organisatie waar ik stage heb gelopen. Vervolgens ga ik over tot de algemene opbouw van mijn scriptie, die bestaat uit drie delen. Het eerste deel is het theoretische luik. In dit deel schets ik het Belgische aanbod inzake huisvesting. Meer specifiek, het aanbod voor afhankelijke druggebruikers – in theorie – terecht kunnen. Daarbij maak ik onderscheid tussen algemene woonvormen enerzijds en een specifiek aanbod voor afhankelijke druggebruikers anderzijds. In dit deel behandel ik ook enkele bijkomende problemen die zich voordoen bij de zoektocht naar een woonst. Ik rond af met enkele buitenlandse voorbeelden die voorzien in alternatieve woonvormen voor deze doelgroep. In het tweede deel behandel ik de praktijk. Eerst start ik met mijn ervaringen als stagiair bij het MSOC, vervolgens maak ik die ervaringen nog concreter aan de hand van een aantal uitgeschreven casussen. In het laatste deel kom ik tot mijn visie en aanbevelingen, waarin ik ook een antwoord op mijn probleemstelling tracht te formuleren.

Ik wens u alvast veel leesplezier.

1 FREE CLINIC: EEN VOORSTELLING

1.1 Een beknopte geschiedenis

Free Clinic vzw komt voort uit het ontstaan van het JAC, dat in 1972 werd opgericht. Het JAC geeft op een laagdrempelige basis advies aan jongeren rond allerlei problemen. Maar al snel bleek dat het JAC niet helemaal aangepast aan de noden van jongeren, en al zeker niet aan de noden van de randgroepjongeren die het JAC contacteerde. Bovendien had de revolutie van mei '68 heel wat nieuwe problemen blootgelegd zoals seksueel overdraagbare aandoeningen, ongewenste zwangerschappen en druggebruik. De traditionele hulpverlening bood hier nauwelijks antwoorden op. Dit had tot gevolg dat het JAC besloot twee artsen in hun team op te nemen. Het JAC richtte een ruimte in als medisch kabinet en het ontstaan van Free Clinic was daarmee een feit (Free Clinic vzw, 2007).

In de daaropvolgende jaren breidde Free Clinic verder uit met een parttime maatschappelijk werker en een psychologe. De focus op ambulante drughulpverlening steeg en in 1975 werd het eerste methadonprogramma opgericht, wat erg vroeg was in Europa. Twee jaar later krijgt Free Clinic vzw een officieel statuut en eigen subsidies. Op 1 mei 1984 wordt Free Clinic een volledige onafhankelijke organisatie en komt er ook een eigen pand. De werking van de organisatie blijft gratis en de organisatie ziet ook steeds meer illegalen en patiënten uit de vierde wereld verschijnen (Free Clinic vzw, 2007).

In 1995 keurt de Federale Regering een tienpuntenprogramma goed m.b.t. de aanpak van de drugsproblematiek. Een onderdeel hiervan is de oprichting van medisch sociale opvangcentra (MSOC) in de grote steden. Deze centra richten zich specifiek op 'de meest gemarginaliseerde gebruikers'. Dit paste feilloos binnen de werking van Free Clinic en daarom werd ook besloten om in Antwerpen het MSOC onder te brengen onder Free Clinic. Het MSOC kreeg vijf personeelsleden en twee straathoekwerkers in dienst (Free Clinic vzw, 2007).

Vandaag de dag is Free Clinic uitgegroeid tot een zeer grote en uiterst belangrijke organisatie binnen de drughulpverlening. De organisatie telt nu negen deelwerkingen waarvan het MSOC ruim de grootste is. Het MSOC bestaat uit een team van 25 personeelsleden (waarvan een groot deel parttime) en is sinds zes jaar gevestigd op de Schijnpoortweg. De andere acht deelwerkingen zijn Straathoek-werk, Spuitenruil, Project, Bubbels en Babbels, Activering, Buro Actief en SPAT. Alle activiteiten zijn ambulante, Free Clinic als organisatie biedt dan ook

geen onderdak aan (Free Clinic vzw, 2007; T. Ruyters, persoonlijke communicatie, 13 maart 2014).

1.2 Profiel van de organisatie

Free Clinic is een ambulante organisatie die als eerste doel heeft om de schade te beperken en niet zozeer te ontwennen. Door deze aanpak richten zij zich op een specifieke, vaak gemarginaliseerde en zeer kwetsbare groep. Een groep die vaak al een lang hulpverlenertraject achter zich heeft liggen en geen aansluiting meer vindt bij de reguliere (drug)hulpverlening. Volledige ontwenning is voor de cliënten van Free Clinic dan ook vaak niet mogelijk in de nabije toekomst. Zij voor wie dat wel is, worden vaak doorverwezen (Free Clinic vzw, 2007). Door de schadebeperkende aanpak van Free Clinic kadert de organisatie binnen het harm reduction perspectief. Dit wordt door de VAD als volgt omschreven: "Harm reduction wil de negatieve gevolgen (schade) van het gebruik van psychoactieve middelen verminderen voor de gebruikers, hun omgeving en de samenleving. Het essentiële kenmerk van harm reduction is het nastreven van een daling van de drugge-relateerde schade, waarbij het succes van de aanpak niet noodzakelijk afhankelijk is van een daling van het gebruik" (De Maeseneire & Kinable, 2003, p. 9).

Het MSOC zelf houdt sterk vast aan dit harm reduction denken. En door hun erg laagdrempelige werking probeert het MSOC zo dicht mogelijk bij de gebruikers zelf te staan. Elke voormiddag opnieuw staat een team aan artsen en psychosociaal hulpverleners klaar dat – d.m.v. een permanentiesysteem – een antwoord tracht te bieden op allerlei vragen en problemen. Dit ongeacht de motivatie en veranderingsbereidheid van de cliënt. Door deze werking tracht het MSOC een zorg-op-maat principe te hanteren. De strategieën en methodieken zijn steeds gebaseerd op evidenced based hulpverleningsmodellen (Free Clinic vzw, 2007).

Door hun specifieke invalshoek zijn het MSOC en Free Clinic als geheel niet vrij van kritiek gebleven. Het MSOC zelf verwoordt het als volgt: "De organisatie werkt soms op het scherp van de snee, met strategieën die soms controversie oproepen maar steeds met als doel hiaten in te vullen en de weg te banen naar meer maatschappelijke erkenning" (Free Clinic vzw, 2007, p. 7).

1.3 Werkingsgebied

Free Clinic richt zich op inwoners van Antwerpen en omgeving. Mensen van verder weg zijn ook welkom maar zullen tevens aansluiting kunnen vinden bij organisaties dichterbij. Het MSOC richt zich officieel op inwoners van de provincie Antwerpen, maar in praktijk bestaat het cliënteel voornamelijk uit inwoners van 'groot Antwerpen' (T. Ruyters, persoonlijke communicatie, 13 maart februari 2014).

1.4 De doelgroep

1.4.1 Omschrijving

Free Clinic richt zich op "personen die zich in een maatschappelijk kwetsbare situatie bevinden, met bijzondere aandacht voor mensen met een afhankelijkheidsproblematiek" (Ruyters, zd, zp). Naar gelang van de deelwerking, focust de werking op een meer specifieke doelgroep. Voor het MSOC is dit de meest ruime, namelijk: iedere meerderjarige gebruiker van illegale drugs die hiermee problemen ondervindt. Prioritair richt het MSOC zich op mensen die, om welke reden ook, elders moeilijk terecht kunnen (Free Clinic vzw, 2007.).

Het grote merendeel van het cliënteel van het MSOC bestaat uit mannen (75,6%), een minderheid (24,4%) zijn vrouwen. Het MSOC merkt echter op dat het aantal vrouwen stijgende is. In 2012 bereikte de organisatie hun grootse aantal vrouwen ooit. De gemiddelde leeftijd van het cliënteel bedraagt 40 jaar. Het MSOC kiest ervoor om alle mensen op te nemen die nood hebben aan een behandeling van hun drugsprobleem. Dit maakt dat er ook een grote groep aan mensen zonder papieren wordt bereikt. Dit gaat gepaard met een groot aantal niet-verzekerde mensen die niet in regel zijn met de mutualiteit. In 2012 maakte deze groep 30% van het totale aantal prestaties uit, een triest record. Wanneer we naar de etnische achtergronden en nationaliteiten kijken, valt op dat het MSOC smeltkroes van allerhande nationaliteiten en culturen is. Maar liefst 55 verschillende nationaliteiten bereikten het MSOC vorig jaar. De top vier wordt al jarenlang gevormd door Belgen, Marokkanen, Portugezen en Iraniërs. De Belgen zijn daarmee de grootste groep (58,1%) (Rombouts & Ruyters, 2013).

Inzake huisvesting zijn er drie grote groepen aan cliënten te onderscheiden. Een eerste groep is gehuisvest via een eigen woonst, dit is ofwel een sociale woonst ofwel een op de privémarkt. Het gaat grofweg geschat – er zijn geen recente exacte cijfers beschikbaar – om zo'n 50% van het cliënteel van het MSOC. In vele gevallen gaat het om alleenwonenden, maar sommigen wonen ook met partner en/of kinderen. Een tweede groep wordt in de verslaggeving van Free Clinic omschreven als 'mensen met een wisselde verblijfplaats'. Dit gaat om mensen die afwisselend bij verschillende vrienden en/of familie slapen. Het gaat dan om kortdurende periodes van verblijf. Zij doen langs alle kanten beroep op hun sociale en familiale netwerk om uiteindelijk toch niet op straat te belanden. Tenslotte is er de groep van daklozen. Een deel onder hen valt niet veel beter te beschrijven als 'de pure daklozen'. Hiermee doel ik op een groep aan mensen die in het station, op straat of in het park slaapt. Veelal gaat het om illegalen, zij kunnen immers in geen enkele voorziening binnen. Een andere – veel grotere – groep zijn de daklozen die

in De Biekorf verblijven. Dit is een nachtopvang in Antwerpen waar drugsverslaafden terecht kunnen. Sommige cliënten hebben er een vast bed en kunnen er elke nacht heen. Anderen hebben geen vast bed en verblijven er sporadisch.

1.4.2 Problemen op verschillende levensdomeinen

Zoals hierboven aangegeven, focust het MSOC op meerderjarige druggebruikers die hiermee problemen ondervinden. Die zijn van allerlei aard en in vele gevallen ook verweven met elkaar. Voorbeelden zijn gerechtelijke, relationele, administratieve, financiële, psychische en gezondheids- en huisvestingsproblemen. Terwijl de artsen focussen op het fysische en de gezondheid, focussen de psychologen (dit deelteam werkt enkel op afspraak) zich op het psychische. De psychosociale dienst vertegenwoordigt het sociale luik.

1.4.3 Een uitblinker: Het huisvestingsprobleem

Als stagiaire maatschappelijk werk bevind ik mij op de psychosociale dienst en help dus mede aan oplossingen in het sociale levensdomein. Het aantal personen dat een beroep doet op de psychosociale dienst en de aard van de problemen is divers. Zoals in de inleiding reeds aangegeven, sprong er voor mij vanaf het begin één probleem bovenuit: de zoektocht naar een betaalbare en adequate woonst. Van de tien mensen die langskomen zijn er zeker vijf die vroeg of laat vragen om mee te helpen zoeken naar een woonst. Daarnaast helpen we cliënten bij het inschrijven voor sociale huisvesting, in de hoop dat er daar iets uit de bus komt.

1.5 Free Clinic binnen het huidige beleid

Graag zou ik even stil blijven staan bij de huidige context, die zeker niet onbelangrijk is voor mijn scriptie. Ik heb het over de nieuwe wind die door Antwerpen waait en die zich onder meer zichtbaar maakt door haar 'war on drugs'. En dit is iets wat niet onopgemerkt voorbijgaat in Free Clinic.

Op 14 oktober 2012 wint N-VA overtuigend de gemeenteraadsverkiezingen in Antwerpen. Niet veel later is de kogel door de kerk en is duidelijk dat de grootste partij van Vlaanderen een coalitie in de stad zal vormen met CD&V en Open VLD. Op 10 december 2012 stellen de drie partijen hun bestuursakkoord 'respect voor A' voor de komende legislatuur voor. N-VA had reeds eerder te kennen gegeven dat de strijd tegen drugs voor hen een prioriteit vormde. Bij de voorstelling van het nieuwe bestuursakkoord werd duidelijk dat die lijn sterk wordt doorgetrokken. Hoewel in de nota zelf wordt aangegeven dat een goed drugsbeleid steunt op drie pijlers – een repressieve, een curatieve en een preventieve – blijkt ondertussen dat

de repressieve pijler haast alle aandacht krijgt. Enkele voorbeelden zijn de verviervoudiging van de drugsafdeling van de lokale politie, het nultolerantiebeleid voor cannabis en de drastische opvoering van controles en razzia's in bepaalde wijken (Brinckmann & Goossens, 2012; De Wever, 2012).

Verskillende hulpverleningsorganisaties in het Antwerpse hebben reeds laten weten geen voorstander te zijn van dit nieuwe beleid, zo ook Free Clinic. Volgens een recent opiniestuk in De Morgen is de criminalisering van mensen met een drugsprobleem niet de goede aanpak. Vertegenwoordigers van verschillende welzijnsorganisaties wijzen er in dit artikel op dat men drugsverslaving als een sociaal en niet als een crimineel probleem moet benaderen. Verslaving is sterk verbonden met armoede en sociale uitsluiting en "als het beleid doeltreffend wil zijn, dan richt het zich op de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting" (De Quidt et al., 2012, z.p.). Ook criminoloog Tom De Corte is geen fan van de Antwerpse aanpak. Meer nog, hij voerde in opdracht van de stad een onderzoek uit naar het effect van hun drugsbeleid maar kraakte het in de resultaten volledig af. De Corte hekelt dat haast de gehele verantwoordelijkheid voor het Antwerpse drugsbeleid bij de politie ligt. De focus ligt volgens hem op symptoombestrijding en er gaat veel te weinig aandacht naar preventie. Een andere kritiek is de hoge kostprijs van de repressieve aanpak. Geld dat volgens De Corte beter anders besteed wordt, mede omdat reeds geruime tijd vanuit internationale kringen te horen is dat de 'war on drugs' verloren is (Bergmans, 2013).

Steeds meer cliënten binnen het MSOC geven aan zich opgejaagd wild te voelen: Politie die hen viseert; hen op alle mogelijke momenten tegenhoudt voor een identiteitscontrole of fouillering,... De tweede helft van 2012 zag het met MSOC een opmerkelijk hoog aantal overlijdens binnen hun cliënteel. Hoewel de verklaringen hiervoor van diverse aard zijn, heerst binnen de organisatie toch de hypothese dat er een verband is met de vergrote druk de doelgroep voelt. In de publieke ruimte worden drugsgebruikers steeds meer geïsoleerd waardoor ze sneller in het isolement terecht komen. "Daardoor zijn ze moeilijker bereikbaar voor de hulpverlening en lopen ze meer risico op gezondheidsproblemen die niet gedetecteerd worden en dan tot overlijdens kunnen leiden" (Rombouts & Ruyters, 2013, pp. 9).

2 TERMINOLOGIE

In mijn scriptie komen er een aantal termen meermaals terug, die ik graag op voorhand zou willen duiden.

2.1 Afhankelijke druggebruiker

In deze scriptie richt ik mij tot afhankelijke druggebruikers. Die groep is behoorlijk divers en niet over een kam te schermen. Ik kies er hier voor om me toe te spitsen op de doelgroep waar Free Clinic zich op richt, met name: 'personen die zich in een maatschappelijk kwetsbare situatie bevinden en kampen met een afhankelijkheidsproblematiek'. Wanneer ik de term afhankelijke druggebruikers gebruik, doel ik dus op deze doelgroep en niet op de groep aan verslaafden die zich in de hogere klassen van de bevolking bevinden zoals kunstenaars en mensen in hoge kaderfuncties.

2.2 Dakloosheid

Dakloosheid is een zeer ingewikkeld en complex begrip waar geen unanieme definitie voor bestaat. In 1993 werd er echter wel een wettelijke definitie naar voor geschoven die ook door het OCMW wordt gebruikt (Parl. doc Kamer, B.Z. 1991-1992, nr 630/5 p. 34, zoals weergegeven door VVSG, z.d.):

"Persoon die niet over een eigen woongelegenhed beschikt, die niet de middelen heeft om daar op eigen krachten voor te zorgen en daardoor geen verblijfplaats heeft, of die tijdelijk in een tehuis verblijft in afwachting dat hem een eigen woongelegenhed ter beschikking wordt gesteld"

Ik kies er voor om in mijn scriptie ook deze definitie te hanteren.

2.3 Thuisloosheid

Over thuisloosheid bestaat geen wettelijke definitie. De CAW's gebruiken de definitie van de Landelijke Stichtingen voor Thuislozen in Nederland, die door hen als volgt werd omschreven: *"Thuisloosheid is een toestand waarin iemand zonder permanente woonst, werk en/of bestaansmiddelen verkeert, en waarin sprake is van een combinatie van persoonlijke, relationele en maatschappelijke kwetsbaarheid, zodat er geen bindingen van betekenis meer bestaan op deze drie domeinen (Van Menxel, Lescauweat, & Parys 2003 zoals weergegeven door Van Regenmoortel, Demeyer, Vandembemt & Vandamme, 2006, pp.35).* De definitie van thuisloosheid mag dus ruimer gezien worden dan die van dakloosheid. De definitie zoals hierboven omschreven is ook diegene die ik zal hanteren in deze scriptie.

3 HET AANBOD

3.1 Inleiding

In dit eerste hoofdstuk zou ik graag het Belgische aanbod inzake huisvesting presenteren. Tenminste – gezien het onderwerp van mijn scriptie – het aanbod waar afhankelijke druggebruikers van gebruik kunnen maken. Ik maak daarbij het onderscheid tussen algemene woonvormen enerzijds en een meer specifiek aanbod voor drugsverslaafden anderzijds. In het algemene aanbod beperk ik mij tot de huurmarkt, zowel privaat als sociaal. De groep aan afhankelijke druggebruikers zoals ik hier beschrijf, zal zich immers zelden of nooit een eigen huis kunnen permitteren. In dit hoofdstuk zal ik in vele gevallen ook de vraag spiegelen tegenover het huidige aanbod, zodat er een duidelijk beeld ontstaat.

3.2 Verantwoording

Wanneer ik mijn onderwerp voorstel aan mensen uit mijn omgeving, krijg ik vaak eenzelfde reactie: "Aanbod? Wat scheelt er dan aan het aanbod?" Het lijkt voor velen moeilijk te begrijpen dat een woonmarkt zich zou aanpassen aan afhankelijke druggebruikers. De meesten maken immers de omgekeerde denkrichting: druggebruikers moeten afkicken en werk zoeken en dan zullen er al snel veel minder problemen zijn bij de zoektocht naar een woonst. Dat klinkt inderdaad zeer mooi. Maar de realiteit toont dat zoiets in vele gevallen niet haalbaar is. Drugs zijn er en zullen er altijd zijn. En er zullen ook altijd verslaafden zijn. Directeur Tino Ruyters (persoonlijke communicatie, 13 maart 2014) verwoordde het zeer mooi tijdens een lezing op een studiedag: "Een ideale wereld is er een zonder drugs. Maar een wereld zonder drugs en drugsverslaafden is niet realistisch. Daarom moeten we kijken wat de mogelijkheden zijn om de problemen zoveel mogelijk te beperken".

Uit het eerder vermelde opiniestuk in De Morgen werd duidelijk hoezeer er in Antwerpen een aanpak overheerst waarbij druggebruikers gecriminaliseerd worden. Maar ook ruimer gezien is dit een aanpak die veel voorkomt. In datzelfde opiniestuk werd erop gewezen dat men drugsverslaving eerder als een sociaal dan een crimineel probleem moet zien. Een middelenverslaving is immers in vele gevallen – zeker in dat van het cliënteel van Free Clinic – nauw verbonden met problemen van armoede en sociale uitsluiting (De Quidt et al., 2012, z.p.)

Druggebruikers worden maar al te vaak als daders gezien. Op mijn stageplaats merkte ik aan den lijve hoezeer deze beeldvorming misplaatst kan zijn. Zo'n 90% van het cliënteel van MSOC Antwerpen heeft een jeugd van misbruik, mishandeling

en/of trauma's achter de rug. Het zijn mensen die uit lage en sociaal zwakke economische situaties afkomstig zijn en van thuis uit niet of nauwelijks de copingmechanismen meekrijgen om met deze problemen om te gaan. Drugs lijken dan een voor de hand liggend copingmechanisme dat het zware verleden even doet vergeten.

Collega Marjan (persoonlijke communicatie, 27 maart 2014) wees me er op dat in deze maatschappij nauwelijks rechten worden toegekend aan drugsverslaafden. Een beeldvorming weg van het daderperspectief, weg van het criminaliserende model kan dit ten goede komen. Het helpt ook in te zien dat deze doelgroep misschien wel recht heeft op een woonaanbod dat beter tegemoetkomt aan zijn noden. Daarnaast mag niet vergeten worden dat een aangepast woonaanbod ook voordelen voor de samenleving biedt. Zo wordt druggerelateerde overlast – een van de meest gemelde problemen – in sterke mate teruggedrongen omdat gebruikers niet meer op straat moeten 'rondhangen'. En dit brengt vervolgens dan weer een veiliger gevoel bij vele buurtbewoners teweeg (Reinkin, Van Ameijden, Van Bergen & Wolf, 2010).

3.3 Algemene woonvormen

3.3.1 Sociale Huisvesting

3.3.1.1 België

Cijfers uit 2011 tonen dat 7% van alle woningen in België sociale huurwoningen zijn. Dit is een laag percentage in vergelijking met het Europese gemiddelde: zo'n 17%. In Nederland bestaat zelfs 32% van de woningmarkt uit sociale huurwoningen (Laino & Pattini, geciteerd in "feiten en cijfers", 2013).

De verklaring voor het lage aantal sociale huurwoningen in België in vergelijking met de rest van Europa is te vinden in de geschiedenis van de Belgische huisvesting. Het Belgische huisvestingsbeleid heeft zich van meet af aan gericht op het verwerven van individuele eigendomswohnungen via particulieren. De eerste huisvestingswet dateert van 1889 en stimuleerde haast uitsluitend de bouw van deze privéwoningen. In 1919 werd als een reactie hierop de Nationale Maatschappij voor Goedkope Woningen en Woonvertrekken (NMWGG) opgericht. Het NMWGG werd gesteund door de overheid en kan gezien worden als de eerste sociale huisvestingsmaatschappij. Het richtte zich op het aanbieden van huurwoningen maar de economische crisis van de jaren '30 zorgde ervoor dat de NMWGG haast volledig stil kwam te liggen. In deze crisis ontstond de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom (NMKL), die ijverde voor meer sociale huisvesting op het platteland. Maar het NMKL richtte zich, in tegenstelling tot het NMWGG, sterk op

koop – i.p.v. huurwoningen (De Meulder e.a., 1999 ; Descamps 1997 & Goossens 1982, zoals weergegeven door Winters et. al, 2007).

Na WO II moest er sterk gewerkt worden aan de heropbouw van het land. De keuze voor die manier van wederopbouw lag in het verlengde van eerder gemaakte keuzes inzake huisvesting. Waar buurlanden ervoor kozen sterk in te zetten op sociale huisvesting en op het uitbreiden van een huurmarkt, koos België wederom voor de bouw van privéwoningen. Dit werd gestimuleerd vanuit allerlei bouw- en aankooppremies. België koos voor een uitgebreide privémarkt vanuit economisch en financieel oogpunt, waar Nederland bijvoorbeeld ervoor koos een sociale invalshoek te laten primeren. Tussen 1950 en 1995 werden in België in totaal 2 125 882 nieuwe woningen gebouwd. Dit nieuwe aanbod werd voor 83% gerealiseerd door privé-initiatieven en 16% door sociale bouwmaatschappijen. Van die 16% was 2/3de bestemd voor verkoop en 1/3de voor verhuring. Dit betekende dat op dat moment de sociale huurmarkt bestond uit zo'n 5% van de woonmarkt. Het Nationaal Actieplan Sociale Uitsluiting bepaalde om tegen 2010 dit percentage op te krikken naar 8% maar dit kon in de praktijk niet worden gerealiseerd. Vandaag de dag bestaat zo'n 7% van de huisvestingsmarkt in België uit sociale huurwoningen (De Meulder e.a., 1999 ; Descamps 1997 & Goossens 1982, zoals weergegeven door Winters et. al, 2007; "feiten en cijfers", 2013).

In het Brusselse Gewest is er op dit moment een aanbod van zo'n 8% aan sociale huurwoningen. Het aantal huishoudens dat op de wachtlijst staat (38.828 op 1 januari 2013) ligt hoger dan het aantal huishoudens dat reeds een sociale huurwoning heeft (35.477 op 1 januari 2013). Dit betekent dat aan meer dan de helft van de aanvragen niet kan worden tegemoet gekomen. Daarnaast valt 50% van de Brusselsaars onder de inkomenscategorie die recht geeft op toegang tot een sociale huurwoning (Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, 2011).

Het Vlaamse Gewest telde in december 2012 147.196 sociale huurwoningen. 107.351 huishoudens stonden op de wachtlijst wat neerkomt op 42% van de aanvragen waar niet aan kan worden beantwoord. Vlaanderen ziet de laatste jaren een sterke stijging van het aantal aanvragen: tussen 2010 en 2012 steeg dit aantal met 12% (Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, 2011). In de volgende ondertitel wordt dieper ingegaan op de situatie in Vlaanderen.

Het Waalse gewest telde in 2011 99.634 sociale huurwoningen. Eind 2012 stonden 37.893 kandidaat-huurders op de wachtlijst: zo'n 38% van de aanvragen. Het

Gewest heeft zichzelf tot doel gesteld om tegen 2020 20% van de woningen met 'geconfectioneerde' huur te realiseren. Dit wordt gedefinieerd als "huisvesting waarvoor een publieke overheid op een of andere manier tussenkomt door het beperken van de huurprijs die die door de huurder betaald moet worden" (Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, 2011, pp. 13; "Feiten en cijfers," 2013).

3.3.1.2 Vlaanderen

In 1970 begon de start van een lange en moeizame staatshervorming die ervoor zorgde dat huisvesting een bevoegdheid van de gewesten werd. Vanaf dan gingen Brussel, Vlaanderen en Wallonië hun eigen weg in het huisvestingsaanbod. Midden jaren '80 zagen de Sociale Verhuur Kantoren (SVK's) het licht in Vlaanderen. In dit systeem verhuren de overheid of welzijnsorganisaties particuliere woningen aan lagere huurprijzen. Het systeem staat garant voor een stipte en correcte betaling, iets wat in de goedkopere categorieën op die privémarkt niet altijd het geval is. Eind 2012 waren er in Vlaanderen 6401 huurwoningen via SVK's gerealiseerd. Meer dan vier keer zoveel kandidaat-huurders stonden op dat moment op de wachtlijst (VMSW, z.d.; De Meulder e.a., 1999 ; Descamps 1997 & Goossens 1982, zoals weergegeven door Winters et. al, 2007).

In de periode van 1992-1995 werd gestart met 'Domus Flandria'. In dit project werd via een publiek-private samenwerking op korte tijd 10.000 nieuwe sociale woningen gerealiseerd. Later bleek echter dat een groot deel van deze woningen te kampen had met een gebrekkige kwaliteit wat de nood en kosten tot renovatie aanzienlijk deed stijgen (Vogels, 2012).

Enkele jaren geleden zag het Grond- en Pandendecreet (DGP) het licht in Vlaanderen. Dit decreet wil een stevige duw in de rug zijn om het aantal sociale woningen in Vlaanderen op grootschalige wijze uit te breiden. Concreet betekent dit het volgende: "In het oorspronkelijke scenario moeten tussen 2009 en 2020, 43.000 sociale huurwoningen, 21.000 sociale koopwoningen en 1000 sociale kavels gerealiseerd worden. De verantwoordelijkheid (niet de financiering) voor de realisatie van dit objectief wordt opgelegd aan de gemeenten" (Vogels, 2012, pp. 53). Ter uitvoering van dit decreet krijgt elke gemeente een bindend sociaal objectief opgelegd. Dit betekent dat elke Vlaamse gemeente er voor moet zorgen dat minstens 9% van zijn woningen uit sociale huur- en koopwoningen bestaat. Gemeenten die reeds het criterium van 9% behaalden moeten geen extra investeringen doen. Hoewel de deadline ondertussen is verschoven naar 2023, zijn er reeds concrete resultaten zichtbaar: eind 2012 waren er bijna 9000 nieuwe sociale huurwoningen in het kader van DGP gebouwd. Daarnaast waren op

hetzelfde tijdstip al een groot aantal definitieve bouwvergunningen voor sociale huurwoningen afgeleverd. Dit gaat dus om woningen die – als alles volgens plan verloopt – in de nabije toekomst gebouwd zullen worden. Samen met de reeds gebouwde woningen van dat moment ging het om 18.437 nieuwe sociale huurwoningen, zo'n 42% van de vooropgestelde deadline ("Helpt Vlaamse gemeenten bouwt te weinig sociale huurwoningen"; 2012 Vogels, 2012).

In kader van het DGP wordt vooral geïnvesteerd in traditionele gezinswoningen, bestaande uit twee of drie slaapkamers. Dit type woning komt echter niet overeen met het profiel van het merendeel van de kandidaat-huurders op de wachtlijst: grote gezinnen en alleenstaanden. De inspanningen om het bindend sociaal objectief van 9% te halen, verschillen ook erg per gemeente. De helft van de gemeenten toont sinds het begin van het DGP onvoldoende inspanningen tegenover een andere helft die het wel goed doet ("Helpt Vlaamse gemeenten bouwt te weinig sociale huurwoningen", 2012; Vogels, 2012).

Vandaag bestaat zo'n 7% van het woonaanbod in Vlaanderen uit sociale huurwoningen. Daar tegenover staat dat momenteel zo'n 30% van de Vlaamse huishoudens volgens hun inkomen recht heeft op een sociale woning (Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, 2011).

De tijd dat iemand op een wachtlijst staat verschilt sterk naargelang van de situatie van de persoon. Deze situatie wordt bepaald door een puntensysteem dat is opgesteld door het Vlaamse Gewest. De persoon met het hoogste aantal punten belandt bovenaan op de wachtlijst. Het hebben van kinderen, doorstromen vanuit de bijzondere jeugdzorg, dakloos en/of ex-gedetineerd, leveren bijvoorbeeld een hoger aantal punten op. De gemiddelde wachttijd loopt momenteel op tot 970 dagen, voor een alleenstaande tot 6 jaar (G. Vermissen, persoonlijke communicatie, 4 maart 2014; Winckelmans, 2012).

In contrast tot een groot aantal kandidaat-huurders staat een groot aantal aan leegstaande sociale huurwoningen in Vlaanderen. Afgelopen jaar bedroeg dit aantal bijna 9000. Dat is 500 leegstaande sociale woningen meer dan het jaar tevoren. Een verklaring hiervoor zijn woningen die wachten op renovatie of die op het eigenste moment gerenoveerd worden. Ook is een deel van de leegstand te verklaren door de wissel en intrek van nieuwe huishoudens. Wel is het een feit dat ook een groot deel van de leegstand helemaal niet te verklaren valt (Goethals, 2013).

3.3.1.3 Antwerpen

In de stad Antwerpen bestaat zo'n 11% van de woningen uit sociale woningen, 2% meer dan het vooropgestelde doel van het GDP. Wel is het zo dat 1/3 van alle wachtenden voor een sociale huurwoning op de wachtlijst in de provincie Antwerpen staat. De stad Antwerpen zelf kampt met de grootste en tevens sterkst groeiende wachtlijst ("tekort aan sociale woningen is nijpend", 2012; Vogels, 2012). In 2012 stonden er in de stad zo'n 13.000 mensen op de wachtlijst voor een sociale woning. De wachttijd van een studio of appartement bij Woonhaven liep op tot drie jaar; voor een grotere woning was dit vijf jaar (De Corte & Janssens, 2012).

Op drie jaar tijd verdubbelde het aantal aanvragen voor sociale huisvesting. Dit aantal zal in de nabije toekomst toenemen met als belangrijkste redenen de stijgende armoede en bevolkingsgroei in de stad. Tegen 2022 zouden er 100.000 nieuwe Antwerpenaren bijkomen ("tekort aan sociale woningen is nijpend", 2012).

Het aanbod in sociale huisvesting wordt momenteel niet verder uitgebreid. In de formateurnota van Bart De Wever vinden we terug dat de stad wil inzetten op het aantrekken van 'middeninkomens' door het bouwen van nieuwe eengezinswoningen. De bouw van nieuwe sociale koop- of huurwoningen staat niet vermeld in de nota (De Wever, 2012).

3.3.2 De private huurmarkt

3.3.2.1 Inleiding

In dit deeltje ga ik dieper in op de private huurmarkt in België. In het voorgaande deel heb ik uitgelegd dat België zich reeds vanaf het begin sterk toegespitst heeft op de uitbouw van particuliere woonsten. Maar toch is het vooral bij de heropbouw na WOII dat de Belgische woningmarkt zijn definitieve vorm kreeg toen deze trend op grote schaal werd verdergezet. Vanuit economisch oogpunt wilde men zich nu des te meer toespitsen op private woningen en dit werd dan ook via verschillende kanalen sterk gepromoot. Deze promotie zorgde ervoor dat een groot aantal van de reeds bestaande huurwoningen werd verkocht. In 1947 bedroeg het aandeel aan huurwoningen nog 61.1% van de Belgische woningmarkt, vandaag de dag is dat geslonken tot 24% waarvan sociale huisvesting 7% uitmaakt. Ter vergelijking: In Denemarken huurt 42% van de bevolking (19% op de sociale huurmarkt), In Frankrijk 40% (17% op de sociale huurmarkt) en in Groot-Brittannië 65% (20% sociale huurmarkt). Het aantal eigendomswohnungen beslaat momenteel zo'n 75% in België, veel hoger dan in de meeste andere Europese landen (Vogels, 2012).

3.3.2.2 Prijs

De prijzen van huurwoningen liggen veel hoger dan tien of twintig jaar geleden. Cijfers van vastgoedsite Immoweb uit 2010 geven weer dat de gemiddelde huurprijs voor een appartement in het Vlaamse Gewest €671 per maand bedroeg. In het Brusselse Gewest ligt het gemiddelde zelfs op €1042. Voornamelijk in de goedkopere categorieën zijn de laatste jaren de prijzen erg gestegen. De Huurdersbond stipt aan dat een woonst voor €400 vinden allesbehalve een evidentie is geworden. En ook een woonst voor €500 wordt meer en meer een zeldzaam gegeven. Als gevolg hiervan neemt de woonkost een steeds grotere hap uit het budget. Leefloontrekkers op de privémarkt moeten de helft tot twee derde van hun inkomen aan huur spenderen. Daardoor blijft er te weinig geld over voor andere belangrijke uitgaven zoals doktersbezoeken, schoolrekeningen en eten ("Evolutie van de huurprijzen", 2014; "Huurprijzen zijn onbetaalbaar", 2013; Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, 2011).

Uit bovenstaande kan ik concluderen dat de hoge huurprijzen in verband moeten worden gebracht met armoede. En die armoede is stijgende. In Vlaanderen steeg de kinderarmoede tot 9,7% in 2013, het hoogste percentage ooit. Ook het aantal kinderen dat leeft in een gezin zonder inkomen uit werk, het aantal huishoudens dat zich geen grote onverwachte aankopen (€900) kan veroorloven en het aantal klanten bij distributienetbeheer voor elektriciteit en verwarming ging omhoog. De groep aan armen stijgt en daarmee stijgt ook het aantal mensen op de wachtlijst voor sociale huisvesting. Maar door die lange wachttijd zijn kandidaat-huurders genoodzaakt zich te wenden tot de privémarkt. Dit betekent voor mensen met een laag inkomen dat ze zich richten tot de private huurmarkt, die zo'n 17% van ons totale woonaanbod uitmaakt. De stijgende armoede zorgt er voor dat steeds meer mensen zich tot die private huurmarkt moeten wenden. Dit stijgende aantal mensen zorgt voor een concurrentiestrijd in het kleine aanbod, met name in de lage inkomenscategorieën. Dit met verdere prijsstijgingen tot gevolg (Vermeersch, 2013; Vogels, 2012).

De stijgende armoede gaat hand in hand met een ander probleem: de demografische evolutie. Volgens cijfers van ADSEI zullen er tegen 2030 "375.000 of 6% meer mensen in Vlaanderen wonen. Velen van hen zijn alleenstaand, zodat er 300.000 extra huishoudens zullen zijn" (Vogels, pp 15, 2012). Dit stijgende aantal mensen moet gehuisvest worden en gezien de stijgende armoede zal dit voor een steeds groter wordend deel op de private huurmarkt zijn. Binnen de categorie aan 'lagere huurprijzen' is de vraag veel groter dan het aanbod. Daarnaast zien we ook een steeds grotere concurrentiestrijd tussen gemeenten bij het aantrekken van

tweeverdieners. Zij zijn immers fiscaal interessanter dan alleenstaanden. Het gevolg is dat er massaal wordt ingezet op gezinswoningen hoewel heel wat alleenstaanden naar een betaalbare woning zoeken. Dit maakt de schaarste aan eengezinswoningen groter en ze bijgevolg ook duurder. Het tekort aan betaalbare woningen wordt als gevolg van dit alles steeds groter (Steunpunt armoede, 2011; Vogels, 2012).

3.3.2.3 Kwaliteit en huisjesmelkerij

De kwaliteit van private huurwoningen in ons land doet onder in vergelijking met onze buurlanden. Dit geldt met name voor goedkopere woningen: "Uit recent onderzoek van de European Community Household Panel blijkt dat het met de kwaliteit van de huurwoningen bewoond door mensen met een relatief laag inkomen (20% netto laagste inkomens) in België beduidend slechter is gesteld dan in Nederland, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk" (Vogels, 2012, pp.16). Daarnaast toont een onderzoek uit 2007 naar de 'fysische staat van de woning' op basis van een bevraging van de huishoudens in ons land aan dat 47% van de huurders op de privémarkt de kwaliteit van hun woning als 'goed' bestempelt. Ter vergelijking: bij eigenaars gaat het om 77%. Veelvuldig terugkomende problemen bij (goedkopere) huurwoningen zijn een gebrekkige isolatie, waterinstallatie en verwarmingssysteem. Dit met vocht- en tochtproblemen tot gevolg, maar ook met een groter gevaar voor CO₂. Dubbel zoveel huurders als private eigenaars geven aan met vochtproblemen te kampen (Steunpunt Ruimte en Wonen in Steunpunt Armoede, 2011).

Dit brengt me bij huisjesmelkerij. Huisjesmelkerij is een federaal strafbaar feit dat niet dient verward te worden met krotwoningen. Het verschil uit zich als volgt: "Voor het misdrijf krotverhuur volstaat het dat wordt vastgesteld dat een verkrotte woning of kamer wordt verhuurd of ter beschikking gesteld. Voor het misdrijf huisjesmelkerij worden daarentegen bijkomende eisen gesteld, m.n. dat de verhuurder misbruik wil maken van de bijzonder kwetsbare positie van de bewoners (bv. illegalen, mensen met zeer beperkte financiële middelen,... die vatbaar zijn voor uitbuiting) en dat hij daarmee een abnormaal profijt wil verwezenlijken" (Vlaamse Wooninspectie, 2013, pp. 16). Huisjesmelkerij becijferen is een quasi onmogelijke opdracht. Algemene cijfers – waarbij geen onderscheid wordt gemaakt tussen krotwoningen en huisjesmelkerij – tonen aan dat in de periode 2011-2013 9420 woningen onbewoonbaar werden verklaard in Vlaanderen. Cijfers van 2013 van de stad Antwerpen geven kennis van 935 woningen die dat

jaar onbewoonbaar werden verklaard ("Antwerpen en Gent voeren strijd tegen huisjesmelkerij op", 2014).

3.3.2.4 Discriminatie

Discriminatie is een fenomeen dat de toegang tot de private huurmarkt in grote mate bemoeilijkt. Recent en grootschalig onderzoek toonde aan dat er op grote schaal wordt gediscrimineerd op de Vlaamse huurmarkt. In het bijzonder bij mensen van vreemde origine en mensen die leven van een uitkering. In het desbetreffende onderzoek werd de proef op de som genomen. Testpersonen pleegden telefoontjes met diverse vastgoedmakelaars en deden zich voor als verhuurder. De resultaten waren opmerkelijk: "Uit de tests blijkt dat 42% van hen ingaat op het verzoek van verhuurders om 'vreemdelingen' te weigeren, en dat 61% van hen ingaat op het verzoek om werklozen te weigeren. Slechts een kleine groep makelaars weigert uitdrukkelijk om op discriminatieverzoeken in te gaan: 14% wanneer het gaat om mensen van vreemde origine; 7% wanneer het gaat om werklozen" (CRKG, 2014, z.p.).

Vooraf de OCMW-waarborg is een groot obstakel in de zoektocht naar een woonst. Dit is een waarborg die iemand met een uitkering (leefloon, invaliditeitsuitkering, werkloosheidsuitkering,...) kan aanvragen bij het OCMW wanneer hij of zij op zoek is naar een huurwoning. Vele verhuurders denken bij het OCMW aan wanbetalers en problemen en proberen iemand met zulke waarborg af te wijzen (CRKG, 2014).

3.4 Het specifieke aanbod

3.4.1 Nachtopvang

Nachtopvangcentra zijn plaatsen waar dak- en thuislozen terecht kunnen om de nacht door te brengen in een warm bed in plaats van op straat. Daarnaast is er ook de mogelijkheid tot ontbijt, kledij en een douche (Van Geyt, 2010). Gebruik van drugs of alcohol is niet toegestaan en staat gelijk aan een schorsing. Nachtopvang De Biekorf in Antwerpen vormt daarin een uitzondering. Zij bieden onderdak aan legale chronisch dak- en thuislozen met een verslavings- en/of psychiatrische problematiek. Gebruik op de eigen kamer wordt gedoogd en daarmee neemt de organisatie een geheel eigen plaats in. Wel is het zo dat dit gedoogbeleid niet officieel werd vastgesteld, hogere instanties die van het gedoogbeleid op de hoogte zijn kijken veeleer de andere kant op (A. Dewacker, persoonlijke communicatie, 26 april 2014; T. Ruyters, persoonlijke communicatie, 13 maart 2014).

In de wintermaanden is het aanbod in nachtopvang veel uitgebreider. In Antwerpen stijgt het aantal bedden in De Biekorf van 40 naar 66, nachtopvang Victor bood

deze winter 112 bedden aan. In totaal meestal genoeg voor het aantal aanmeldingen. Stad Gent voorzag in 115 bedden, wat tevens voldoende was. In Brussel bestond het aanbod afgelopen winter uit 400 bedden, 150 tot 250 daklozen brachten echter de nacht op straat door. Nachtopvang tijdens de lente, zomer en herfst ligt in vele steden moeilijker. Het aanbod is veeleer beperkt. In Gent bijvoorbeeld, mogen mensen telkens 5 op een periode van 15 nachten in de opvang slapen wegens plaatsgebrek (A. Dewacker, persoonlijke communicatie, 26 april 2014; "Tekort winteropvang: Maggie De Block en Brusselse ministers wijzen naar elkaar", 2014).

3.4.2 Residentiële opvangcentra

Residentiële opvangcentra zijn er in verschillende categorieën: vluchthuizen voor vrouwen, opvangcentra voor mannen, gemengde opvang en opvang voor jongeren. Mensen in zeer verschillende situaties melden zich aan, gaande van ex-gevangenen tot vrouwen op de vlucht. Residentiële opvangcentra zijn in de meeste gevallen voorzien voor een tijdelijk verblijf. Tijdens het verblijf wordt er dan ook werk gemaakt van de zoektocht naar een verdere oplossing (Van Geyt, 2010). Enkele voorbeelden in Antwerpen zijn De Passant, De Passage en De Linde. Afhankelijke druggebruikers kunnen slechts zelden in residentiële opvangcentra terecht. De opvangcentra waar ze wel binnen kunnen kampen dan ook met (zeer) lange wachtlijsten (G. Vermissen, persoonlijke communicatie, 8 maart 2014).

3.4.3 Alternatieve woonvormen?

3.4.3.1 Inleiding: De woonladder

Het model van de woonladder toont welke fases iemand doorloopt in zijn of haar 'wooncarrière'. Of anders gezegd: welke fases er moeten doorlopen worden om van dakloos naar een zelfstandige woonst te gaan? Om van die ene naar die andere kant te geraken moeten in dat model een aantal tussenstappen doorlopen worden. Er is niet één woonladdermodel, het model ziet er vaak anders uit van cliënt tot cliënt. Bovendien verschilt het model ook vaak per land omdat niet elk land over hetzelfde soort diensten beschikt (Van Geyt, 2010).

3.4.3.2 Aanbod

Voor de hand liggende tussenstappen in het Belgische model zijn een onderkomen in de nachtopvang, in residentiële opvangcentra om vervolgens over te schakelen naar een vorm van begeleid wonen. Steunpunt Algemeen Welzijnswerk wijst daarbij nog op verschillende andere woonvormen die gangbaar zijn in het concept van de woonladder zoals gemeenschapswonen, transitwoningen, begeleid zelfstandig wonen en zorgwonen. Kenmerkend aan het Belgische woonladdermodel is dat de

verschillende fases – die de verschillende diensten in het welzijnslandschap representeren – gericht zijn op mensen die clean zijn. Waar in vele Westerse landen alternatieve woonvormen beschikbaar zijn waar gebruikers terecht kunnen, is dit in België onbestaande (L. Vanderstraeten, persoonlijke communicatie, 18 april 2014; Van Geyt, 2010).

Momenteel wordt echter in België wel gewerkt aan de opstart van het project 'Housing First'. Dit project gaat in tegen het concept van de woonladder en wil dak- en thuislozen met een verslavings- en/of psychiatrische problematiek meteen een woonst aanbieden. Het concept komt overgewaaid vanuit de VS en bespreek ik verderop in het hoofdstuk 'een kijkje over de grens'. De testfase, die in 2013 in ons land van start ging, komt echter zeer moeizaam van de grond. Momenteel wordt in de stad Antwerpen één iemand gehuisvest via Housing First.

4 EEN KIJKJE OVER DE GRENS

4.1 Inleiding

In de vorige twee hoofdstukken heb ik getracht het aanbod inzake algemene en specifieke huisvesting voor afhankelijke druggebruikers in België weer te geven. Opvallend is dat aan de aanbodzijde er een hiaat blijkt te zijn aan alternatieve woonvormen. Daardoor vallen erg veel afhankelijke druggebruikers uit de boot (L. Vanderstraeten, 19 april 2014).

Afgelopen semester heb ik een half jaar in Utrecht gestudeerd. Daar zag ik hoe alternatieve woonvormen voor afhankelijke druggebruikers diep zijn verankerd in het aanbod aan huisvesting. Maar Nederland is niet het enige land dat ervoor heeft gekozen om hun woonaanbod tegemoet te laten komen aan de noden van afhankelijke druggebruikers. Ook andere landen binnen en buiten Europa hebben geëxperimenteerd met alternatieve woonvormen. Het ene experiment al meer succesvol dan het andere. In dit hoofdstuk bespreek ik drie voorbeelden die reeds hun vruchten hebben afgeworpen. Hoewel er hier en daar mankementen zijn, denk ik dat ze een inspiratie kunnen zijn voor België in de toekomst.

Doch is hierbij enige duiding op zijn plaats. Hoewel onderstaande voorbeelden een hiaat in de huisvesting lijken op te vullen, is het nodig realistisch te zijn. Twee van de drie voorbeelden komen respectievelijk uit Nederland en Denemarken, landen die traditiegetrouw veel meer middelen opzij zetten voor sociale doeleinden dan België. Het andere voorbeeld komt uit de VS, een land dat extreem kapitaalkrchtig is en middelen ter beschikking heeft die België niet heeft. Maar toch lijkt er ook meer aan de hand. L. Vanderstraeten (persoonlijke communicatie 19 april 2014) verwoordde het als volgt: "Als er bij ons een groots idee is voor een nieuw project wordt er eerst nauwgezet gekeken waar er bespaard kan worden. Meestal blijft er dan nog de helft van het oorspronkelijke concept over. Dan duurt het meestal nog eens een heel aantal jaren voordat het project van de grond komt. En eenmaal dat uiteindelijk zover is, is het concept in vele gevallen nog eens een keer uitgezuiverd. Het resultaat is dat op het einde maar weinig overblijft van het originele concept. Dat is typisch Belgisch. Maar vaak is wel het gehele concept nodig om succesvolle resultaten te boeken. Waar andere landen meer geheel durven voor iets te gaan en durven hiervoor een put te graven, lijkt België vast te blijven steken in het beknibbelen op 101 zaken. Uiteindelijk wordt er dan geïnvesteerd in iets wat vaak niet blijkt te werken waardoor het gewoonweg geldverspilling wordt."

4.2 Housing First

Een eerste voorbeeld is Housing First. Dit model zag het licht in New York in 1992 toen stichter Sam Tsemberis de organisatie Pathways to Housing oprichtte. New York kent een hardnekkige groep daklozen, al te vaak kampend met een combinatie van psychische en verslavingsproblemen. Tsemberis was erg begaan met de problematiek en wilde met zijn organisatie hier iets aan doen. Housing First richt zich tot chronisch daklozen die met een psychiatrische en/of afhankelijkheidsproblematiek kampen. De bedoeling is hen van straat te helpen en wel meteen door hen eerst een woonst aan te bieden. Pas daarna wordt er gekeken hoe er hulp kan worden geboden op andere domeinen zoals scholing, gezondheid en verslaving. Met deze insteek gaat Tsemberis regelrecht in tegen eerdere modellen waarbij ontwenning als voorafgaande voorwaarde voor huisvesting gold. Denk bijvoorbeeld aan de residentiële opvangcentra en het begeleid wonen. Deze aanpak zorgde er in ons land voor dat een dakloze druggebruiker die niet slaagde in het opzet om af te kicken dan ook dakloos bleef. Bij Housing First is dit niet geval. Dit model draait de voorwaarden om en maakt daardoor ook komaf met het model van de woonladder. Afhankelijke druggebruikers zonder dak boven hun hoofd springen meteen naar de laatste trede: een eigen woonst (McNaughton Nicholls & Atherton, 2011; Tsemberis, Kent & Respress, 2012).

Wat het Housing First programma uniek maakt is dat zijn gedoogbeleid tegenover druggebruik expliciet geïmplementeerd wordt. De bewoner en zijn eigen keuzes staan centraal. Kiest de persoon ervoor om te gebruiken dan wordt hij niet anders behandeld dan iemand die niet gebruikt (lees: uit huis gezet). Er zijn echter wel drie voorwaarden gekoppeld aan Housing first. Ten eerste, de bewoner moet maandelijks 30% van zijn inkomen aan de huur van de woonst betalen. In de praktijk is dit inkomen vaak een uitkering. Een tweede voorwaarde is dat de huurder zijn woonst 'als een goede huisvader handelt' waarbij voornamelijk respect voor de omwonenden (lees: geen overlast) hoog in het vaandel wordt gehouden. Tenslotte moeten de bewoners accepteren dat er twee keer tot vier per maand een medewerker op huisbezoek komt. Uit eerder onderzoek bleek dat deze voorwaarden goed haalbaar waren (Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004; Pathways to housing, z.d.).

Voor deelnemers van Housing First staat er een team van begeleiders en hulpverleners klaar, ACT (Assertive Community Treatment) genoemd. Dit team bestaat uit een combinatie van sociaal werkers, psychiaters, verpleegkundigen en drugsconsulenten die 24/7 beschikbaar zijn. Vraaggericht werken staat centraal bij ACT. Het team kan worden ingeroepen bij allerhande vragen en problemen op

allerhande levensdomeinen. Het aanbod tot hulpverlening is aanwezig, maar het is geen verplichting (Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004).

Het idee van Housing First vertrekt sterk vanuit het recht op wonen. En het model lijkt daar ook goed in te slagen: 85% van de huurders is in staat om hun woning te behouden. Ook de groep die aanvankelijk werd bestempeld als een groep die niet in staat was tot alleen wonen behoort hiertoe. Een deel van die 85% had wel meerdere pogingen nodig maar uiteindelijk brengt slechts 15% Housing First niet tot een goed einde. Bovendien duidt Tsemberis er op dat Housing First sterk kostenbesparend is. Wanneer hij de vergelijking maakt tussen een nacht in een Housing First appartement of een nacht in een (psychiatrisch) ziekenhuis maar ook in de gevangenis of in de nachtopvang wordt dit al snel duidelijk (McNaughton Nicholls & Atherton, 2011; Pathways to Housing, z.d.). Zie bijlage 1

Het succes van Housing First ging niet onopgemerkt voorbij. In de Verenigde Staten is het model ondertussen ook verspreid naar Washington DC, Philadelphia en Vermont. Buiten de VS zijn er Housing First projecten te vinden in ondermeer Canada, Japan, Nederland, Spanje, Denemarken, Verenigd Koninkrijk en Portugal. Sommige projecten zijn exact een kopie van het originele idee, andere tonen kleine verschillen. Zo bijvoorbeeld projecten waarbij verhuurders worden ondergebracht in sociale woningen (i.p.v. in privéwoningen); projecten waarbij Housing First bewoners meer gegroepeerd wonen (i.p.v. verspreid); of de doelgroep die licht wordt bijgestuurd. En ook in Europa zijn de resultaten positief: Glasgow, Kopenhagen en Amsterdam – drie steden die focussen op daklozen met een drugsprobleem/psychiatrisch problemen – slagen er in 93 tot 97% van hun bewoners gehuisvest te houden (Pathways to Housing, z.d.; Busch-Geertesma, in Demaerschalk 2013).

Housing First heeft ook ons land kunnen bereiken. Het project loopt momenteel in een tweejarige testfase in de vijf grootste steden in België, maar gaat zeer moeizaam van start. Luc Vanderstraeten, (persoonlijke communicatie, 18 april 2014) een grote voorstander van het Housing First model, is negatief over de Belgische implementatie. Voorlopig is er nog maar één iemand gehuisvest via het project in de stad Antwerpen, daarnaast stipt Vanderstraeten aan dat het concept hier nog maar weinig gemeen heeft met het originele. De invulling van de ACT-teams gebeurt bijvoorbeeld op een geheel andere manier en binnen de beoogde doelgroep wordt een bepaald publiek geselecteerd.

4.3 Hostels (voorbeeld Utrecht)

Vorig semester maakte ik kennis met het hostelconcept in Nederland. Ik volgde een uitwisselingsprogramma in Utrecht, de stad die pionier was in deze aanpak. Tijdens mijn verblijf in Utrecht volgde ik een rondleiding met 'Utrecht Underground', een alternatieve gidsenorganisatie waarbij een (ex-) dakloze drugsverslaafde je de stad toont door de ogen van een dakloze gebruiker. Door de tour maakte ik kennis met wat in Utrecht bekend staat als 'de Tunnel' en ook de aanleiding was tot een zeer vernieuwende aanpak inzake huisvesting van dak- en thuisloze drugsverslaafden.

Utrecht is het centrale knooppunt voor treinen van zowel binnen als buiten Nederland. Dat maakt dat er dagelijks een enorme stroom aan mensen is die – van veraf of dichtbij – in en uit de stad gaat. Het station is gekoppeld aan een groot winkelcentrum: 'Hoog Catharijne'. Aan dit winkelcentrum is een grote tunnel gebouwd waar handelaars kunnen laden en lossen. Alleen werd deze tunnel ook overspoeld door een andere groep: drugsverslaafden zonder dak boven het hoofd. Het probleem werd alsmaar omvangrijker en tegen eind jaren '90 brachten gemiddeld 250 dakloze drugsverslaafden het grootste deel van hun tijd in de Tunnel door. De Tunnel werd daarmee een broeihaard van overlast die tevens fungeerde als ontmoetingsplaats voor heel wat dealers. Politicus Hans Spekman had genoeg van de penibele situatie en wilde een oplossing voor dit probleem. Er werd beslist om over te gaan op de bouw van voorzieningen waar deze doelgroep de klok rond terecht kon, in de volksmond hostels genoemd. Het project hiervoor, gedoopt 'project Binnenplaats', verbond zich er in september 2000 toe om tien hostels (2 tijdelijke, 8 permanente) in Utrecht te realiseren die plaats bieden aan 183 mensen. Ondertussen zijn er enkele samengevoegd en blijven er nog twee tijdelijke en vijf permanente over. In juni 2010 werd het laatste hostel geopend (Van Dam, 2010; Reinking, Van Ameijden, Van Berg & Wolf, 2010).

Concreet zijn de hostels 24uurs-voorzieningen die zich richten tot dak- en thuislozen die kampen met een harddrugverslaving. Twee hostels vormen daarin een uitzondering (eentje gericht op alcoholverslaafden en eentje voor niet-verslaafden). In elk hostel staat een multidisciplinair team van hulpverleners klaar om de bewoners de nodige zorg, hulp en perspectieven te bieden. Bewoners zijn meestal mannelijk, laagopgeleid, hebben hoge schulden, een zwakke gezondheid en zijn reeds lange tijd dak- of thuisloos. Deze groep lijkt haast een kopie te zijn van (een groot deel) het cliënteel van het MSOC. Achter het concept voor de hostels gaan twee doelstellingen schuil: de levensomstandigheden verbeteren van de doelgroep en het beperken van de druggerelateerde overlast, gepaard met een

verhoogde leefbaarheid van de stad (Reinking, Van Ameijden, Van Berg & Wolf, 2010; Van Dam, 2010).

De hostels hebben gemeenschappelijke leefruimtes maar elke bewoner beschikt ook over eigen kamer. In de eigen kamer is – net als bij Housing First – gebruik toegestaan. Bewoners moeten zich wel aan een aantal voorwaarden verbinden: zo is agressie uit den boze en worden overlastgevende activiteiten (vb. dealen) niet getolereerd. Bewoners moeten ook een legaal inkomen hebben (vb. uitkering). Wanneer ze in een hostel gaan wonen krijgen zij leef- en kleedgeld en wordt de rest van het inkomen ingehouden als huur voor het hostel (Van Dam, 2010).

Een grootschalige evaluatie van het hostelprogramma in Utrecht toont zeer gunstige resultaten. Allereerst gaat het vele beter met de bewoners zelf: “De hostels halen de bewoners uit een isolement en zorgen voor rust, dagstructuur en veiligheid. Hierdoor krijgen harddrugsverslaafde daklozen de kans op een normaler leven. Het drugsgebruik vermindert en na huisvesting in het hostel vervalt tevens geleidelijk de noodzaak van dagelijks harddruggebruik als reactie op het straatleven (...). Geconstateerd is ook een grote afname van criminele activiteiten (...). Bewoners zijn minder vaak het slachtoffer van misdrijven, hebben een start gemaakt met de sanering van schulden, zijn meer tevreden over hun financiële situatie en ook hun algemene kwaliteit van leven is verbeterd” (Reinking, Van Ameijden, Van Berg & Wolf, 2010, pp.9). Als we kijken naar de tweede doelstelling, het verminderen van druggerelateerde overlast, lijkt het opzet van de hostels daar sterk in te slagen. Politiegegevens uit 2002-2006 tonen dat de cijfers met 40% dalen (Reinking, Van Ameijden, Van Berg & Wolf, 2010).

Zonder enige uitzondering zorgde de komst van hostels telkens voor commotie in de wijk. Weinigen stonden open voor de komst van verslaafden in hun buurt. Maar metingen in deze buurten tonen aan dat de houding van de omwonenden sterk verandert naarmate de tijd vordert. Bij hostel Wittevrouwen bijvoorbeeld, stond 67% van de bewoners positief tegenover het hostel bij een eerste meting, 85% bij de tweede. Bij hostel Overvecht was dit 33% bij de eerste en meer dan het dubbele(!), 68%, bij de tweede. En terwijl er bij het begin van de komst van de hostels nu en dan notie was van overlast in de buurt, geven omwonenden in de eindmetingen aan dat er geen tot nauwelijks een verschil te merken is de buurt dan de periode voor de komst van het hostel (Dimensus 2007 & Dimensus 2008, zoals weergegeven door Schaap, Biesman & Bieleman, 2010). Een belangrijke schakel voor het in stand houden van de leefbaarheid van de buurt zijn de beheergroepen. De beheergroep bestaat uit omwonenden, politie, zorginstellingen en andere belangrijke partners die er op toezien dat “het beheergebied van het hostel schoon,

veilig en leefbaar blijft. Het beheergebied is een afgebakend gebied in de omgeving van het hostel" (Van Dam, 2010, pp.8). Ondertussen is het hostelconcept de laatste jaren ook beginnen uitbreiden naar andere steden in Nederland.

4.4 Skaeve Huse

Het laatste voorbeeld dat ik wil aanhalen is Skaeve Huse. Dit is een alternatieve woonvorm die zijn oorsprong in Denemarken kent. Het concept groeide spontaan vanuit een groep "kleine gemeenschappen van kunstenaars, studenten en mensen met een alternatieve levensstijl" (Beers, 2005, pp.1). Zij leefden in alternatieve, onconventionele vormen van huisvesting waarbij deze gemeenschappen ook onderdak boden aan een groep van gemarginaliseerde burgers die gekend stond om hun moeilijk en afwijkend gedrag. In 1993 stelde een Deens wetenschapper dit concept vast, zes jaar later besloot de Deense regering middelen vrij te maken voor een schaaluitbreiding en meer officiële invulling van dit idee (Beers, 2005).

De bedoeling was huisvesting te verschaffen aan een groep mensen die niet kan aansluiten bij het reguliere aanbod inzake huisvesting. Ondanks eerdere pogingen tot reïnegratie blijft deze groep hardnekkig terugvallen op zwerfgedrag en/of hardnekkige overlast. Ook vormen van begeleid wonen kent voor deze groep zelden tot nooit een positieve uitkomst. De gebruikelijke normen (inzake huisvesting) die in onze samenleving worden gehanteerd, zijn dan ook vaak een onrealistische eis. Dit heeft vaak te maken met een combinatie van eerdere problemen in het verleden. Het merendeel van de beoogde doelgroep heeft dan ook te maken met psychiatrische en/of afhankelijkheidsproblemen (Beers, 2005; Singelenberg, 2010).

Het concept kreeg de titel Skaeve Huse, in het Engels vertaald als Freak Houses of 'rare huisjes' in het Nederlands. Concreet gaat het om de bouw van woningsites, waar zich acht tot twaalf huisjes per site bevinden. De sites liggen eerder op landelijke gebieden, net buiten de stadscentra. Het gaat om goedkope, kleine eenpersoonswoningen bestaande uit een slaapkamer, keuken/woonkamer en badkamer. Per woonsite is er een maatschappelijk werker aangesteld die dagelijks langskomt. Deze is verantwoordelijk voor het oplossen van conflicten tussen bewoners, het contact met beleidsmakers, het bieden van praktische hulp en organiseren van eventuele activiteiten (Meert, 2005; Singelenberg, 2010).

Wat het Skaeve Huse concept vrijwel uniek maar ook zo succesvol maakt, is dat de technische regelgevingen (isolatie, verwarming, bouwvereisten, brandveiligheid,...) van de woning veel marges laat: er zijn minimumeisen maar bewoners hebben de mogelijkheid om een eigen invulling te geven aan hun woonst, ook als die niet altijd strookt met leefwijze van de gemiddelde burger. Zo mogen bewoners een

houtkacheltje installeren ter vervanging van het – vaak voor hen dure – verwarmingssysteem. Het is de bedoeling de bewoners zo autonoom mogelijk te maken. Zij krijgen dan ook de kans om hun woning naar eigen behoren in te richten en ook enigszins te verbouwen. De gedachte hierachter is dat er beter wordt omgegaan met iets wat hen zelf toekomt. Men ziet bijvoorbeeld in dit Deense project hoe veranda's in vele gevallen worden omgetimmerd tot hondenhok, fietsenhok of werkruimte (Beers, 2005). L. Vanderstraeten (persoonlijke communicatie, 18 april 2014) vertelde me dat Skaeve Huse de kantjes afloopt van wat legaal is en wat niet. Het project bevindt zich ergens in een grijze zone. Maar volgens hem maakt ook die niet te strikte regelgeving het concept zo succesvol. Een andere – misschien controversiële – factor die er mede toe bijdraagt dat het project aan slagingskracht wint is dat er geen verwachtingen worden gesteld aan doorstroom of reïntegratie. Het uitgangspunt is stabilisatie en het verbeteren van de kwaliteit van leven. De rest is secundair (Meert, 2005; Singelenberg, 2010).

Toch zijn er ook voorwaarden verbonden aan Skaeve Huse. Zo moeten bewoners maandelijks (een schappelijke) huur betalen en moeten ze hun woonst onderhouden (Singelberg, 2010).

Een eerste fase van Skaeve Huse ging in Denemarken in tussen 1999-2003. In die periode werden 360 wooneenheden binnen 49 projecten gerealiseerd. Het programma werd verlengd tot 2008 en in 2009 besloot de overheid om Skaeve Huse op te nemen in de subsidies van sociale woningbouw. Daarmee is het concept een vast onderdeel in de volkshuisvesting geworden. "Het jaarlijks aantal nieuwe projecten met Skaeve huse is gedaald sinds 2005. De voornaamste reden is vermoedelijk de gemeentelijke herindeling van 2006 (van 350 naar 99 gemeenten). De energie die hierin is gaan zitten heeft geleid tot uitstel en vertraging van plannen" (Singelenberg, 2010, pp. 19). Skaeve Huse blijft nochtans een vaste waarde in Denemarken. Dat blijkt ondermeer uit de inbedding in de volkshuisvesting en de uitbreiding van het aantal nieuwe locaties voor woonsites in Denemarken (L. Vanderstraeten, persoonlijke communicatie, 18 april 2014).

Een Deens evaluatieonderzoek uit 2004 (Socialministriet 2004, zoals weergegeven door Singelenberg, 2010) toont aan dat de bewoners tevreden zijn met hun huidige woon – en leefsituatie. Ze ervaren minder stress, meer stabiliteit in hun leven en voor een deel van de bewoners daalt het druggebruik ook effectief. Ook omwonenden melden weinig negatieve ervaringen. Professionals geven hierbij aan dat – net zoals bij de hostels – er weinig buurtbewoners positief stonden tegenover het project maar dat dit gaandeweg verdween. Uit een algemene evaluatie over een periode van vier jaar blijkt dat 70% van de bewoners een jaar of meer in het

project bleef, en dat 54% de volledige vier jaar in Skaeve Huse doorliep (“freak houses for homeless people”, 2009).

Skaeve Huse werd ondertussen opgepikt in Nederland en Noorwegen. Andere variaties hierop zijn ook terug te vinden in Duitsland en het Verenigd Koninkrijk. Dit met succesvolle evaluaties tot gevolg. De eerste evaluaties in Nederland tonen bijvoorbeeld dat de bewoners erg tevreden zijn en dat er weinig tot geen meldingen zijn van overlast door omwonenden, op een aantal uitzonderingsgevallen na. Cijfers van ‘afhakers’ zijn er nog niet bij. Wel stipt Nederland hierbij aan dat Skaeve Huse zich tot de meest moeilijke doelgroep richt – vaak nog moeilijker als de hostels of Housing First – en daardoor de verwachtingen rond uithuiszetting misschien ook minder hoog moeten liggen (Socialministriet 2004, zoals weergegeven door Singelenberg, 2010).

5 DE PRAKTIJK

5.1 Inleiding

Het MSOC was voor mij een zeer boeiende plek om ervaring op te doen. Door mijn stageplaats geraakte ik echt gebeten door het thema 'huisvesting voor kwetsbare groepen'. In de hierboven beschreven hoofdstukken heb ik ondermeer een korte schets gegeven van het Belgische aanbod inzake huisvesting voor afhankelijke druggebruikers. In dit hoofdstuk zou ik graag de theorie en vaststellingen zoals hierboven beschreven, toepassen in de praktijk. In het eerste deel zal ik de theorie toepassen op mijn ervaringen binnen het MSOC. In het tweede deel ga ik hier dieper op in met enkele concrete casussen.

5.2 Algemene woonvormen

5.2.1 Sociale Huisvesting

Op mijn stage werd het vanaf het begin al duidelijk: er is een groot tekort aan sociale woningen. Het merendeel van de cliënten staat op een wachtlijst, een minderheid heeft een onderkomen via een sociale huurwoning. Bovendien is ook een deel van de kandidaat-huurders binnen het MSOC al eens van de wachtlijst geschrapt. Het gevolg hiervan is dat men van voor af aan moet beginnen. Ik heb gemerkt dat het vaak misloopt door een regelgeving die een groot deel van het cliënteel niet begrijpt. Zo loopt het vaak mis wanneer cliënten op de wachtlijst een jaarlijkse update van hun gezinssituatie moeten doorsturen. Een bepaalde groep van cliënten – meestal zij bij wie het slecht gaat - zijn niet of nauwelijks te bereiken en vallen daardoor af. Afspraken nakomen is ook voor velen een hele opgave, omwille van het onregelmatige leven dat ze leiden, ingevolge van hun zwakke gezondheid, door de sancties waar ze onvoldoende van op de hoogte zijn, of ook omdat sommigen gewoonweg de ernst van het niet-nakomen niet begrijpen.

Ik heb ook in de praktijk gemerkt hoe de wachtlijst voor sociale huurwoningen ontzettend lang kan zijn. De wachttijd voor een woonst bij Woonhaven is daarbij beduidend lager dan die van een woonst via het SVK. De reden daarachter is niet ver te zoeken: voor vele cliënten van het MSOC is een woonst via het SVK nog te duur. Hoewel het SVK zegt woonsten aan te bieden onder de reguliere prijs, lopen de prijzen er toch op €500 à €600.

5.2.2 Private Huisvesting

5.2.2.1 Prijs

Doordat vele cliënten van het MSOC op de wachtlijst staan voor een sociale woning, moet deze groep ook (tijdelijk) op zoek naar een woonst op de privémarkt. In de praktijk gaat dit vrijwel altijd over de private huurmarkt. Geen enkele cliënt van het MSOC met wie ik in contact ben gekomen had het geld om een eigen woonst te kopen. Grofweg geschat denk ik dat – mensen zonder papieren niet meegerekend – het gemiddelde maandelijkse inkomen van deze cliëntengroep zo'n €800 bedraagt. Door dat lage inkomen zijn zij op zoek naar een huurwoning in de meest goedkope categorieën. Mij viel echter snel op dat de categorie aan 'lage prijzen' eigenlijk helemaal niet zo laag is. Cliënten van het MSOC die ook cliënt zijn bij het OCMW krijgen daar de boodschap dat ze iets moeten zoeken voor €450-€500 *all in*. Mij werd al gauw duidelijk dat in een stad als Antwerpen zoiets niet realistisch is.

Ik heb mogen aanschouwen dat je al veel geluk moet hebben om iets onder de €400 te vinden. Daar komen dan nog kosten bij die in sommige appartementsgebouwen stevig kunnen oplopen. Ik stelde bovendien vast dat de meerderheid van de studio's en de (kleine) appartementen in Antwerpen eerder aanleunt tegen de €500 of meer (kosten niet inbegrepen). Dan wordt het al wel erg moeilijk om rond te komen met een inkomen van €800. Problemen met achterstal in de huur zijn dan ook allesbehalve een uitzondering. Tijdens mijn stage had ik meermaals met uithuiszettingen te maken omdat de schulden voor de huur en/of kosten te hoog opliepen.

De goedkopere woningen in Antwerpen vinden zich – logischerwijs – in minder populaire buurten. Met als stip bovenaan, Antwerpen-Noord. Een wijk die voor zijn drugs(overlast) bekend staat. Ik heb echter tijdens mijn stage meermaals gemerkt dat het merendeel van het cliënteel niet zo happig is op een woonst in deze wijk. Zeker zij die al wat meer gestabiliseerd zijn. Velen hebben schrik dat de verleiding tot meer gebruik of bij nog anderen tot hergebruik te groot zal zijn. Ook zag ik dat velen schrik hebben dat ze lastig gevallen zullen worden omdat ze gekend zijn in het milieu.

5.2.2.2 Kwaliteit en huisjesmelkerij

Wat me steevast opviel tijdens mijn stage was de kwaliteit – of vooral het gebrek daaraan – van sommige woningen. De prijs/kwaliteit verhouding is behoorlijk zoek in de lage prijscategorieën. En er is – erger nog – vaak nog heel wat werk aan die goedkope woningen. Het probleem is echter dat het cliënteel van het MSOC deze kosten niet kan betalen en daardoor vaak een woning betreft die helemaal niet in

orde is. Maar ook merkte ik dat vele mankementen (en kosten) pas later duidelijk worden, zoals verdoezelde vocht- en isolatieproblemen. Dit uit zich dan in energie- en waterfacturen die (erg) hoog kunnen oplopen. Huisbazen zijn duidelijk niet vies van vlug oplapwerk alvorens een nieuwe huurder intrekt om deze dan een paar maanden later te laten opdraaien voor de kosten die weer opduiken.

Cliënten van het MSOC zitten wat dat alles betreft vaak in een uitzichtloze situatie. Wanneer ik een cliënte ,die in erbarmelijke omstandigheden leefde, vroeg waarom ze niet naar iets nieuws zocht, kreeg ik het antwoord dat ze gewoonweg geen keuze had. Meer kon ze niet betalen. En terug dakloos worden was het laatste dat ze wilde.

De kwetsbare financiële positie van de cliënten van het MSOC maakt dat ze zich ook laten gebruiken of misbruiken wat de betaling van de huur betreft. Bijvoorbeeld, betalen in de vorm van drugs aan de 'eigenaar' van de woonst in ruil voor een slaapplek. Bij de vrouwen zie ik ook best wat vrouwen die zich richten tot prostitutie-activiteiten als ruilmiddel.

5.2.2.3 Discriminatie

Elke dag opnieuw werd ik geconfronteerd met het feit dat onze huurmarkt een discriminatiemarkt is. De OCMW-waarborg is daarbij inderdaad een groot probleem. Een groot aantal verhuurders haakt af wanneer verteld wordt dat de waarborg van het OCMW komt. Ook het hebben van een uitkering stoot op negatieve reacties, zeker in combinatie met een vreemde naam. De discriminatie verschilt sterk van persoon tot persoon maar ik heb ook gemerkt dat de aard van de discriminatie vaak verschilt. Waar ik in sommige gevallen heb gemerkt dat men erg opzichtig te werk gaat, bijvoorbeeld door op de advertentie 'GEEN OCMW' te zetten, gebeurt dit in andere gevallen subtieler. Zo zijn er bijvoorbeeld eigenaars die enkel te bereiken zijn via e-mail, maar heel wat kansarmen hebben geen e-mailadres en/of internet. Een emailadres gebruiken dat eindigt op '@free-clinic.be' geeft dan ook weer geen goede indruk en is uit den boze.

5.3 Het specifieke aanbod

5.3.1 Nachtopvang

Op mijn stageplaats zag ik met eigen ogen dat het specifieke aanbod voor afhankelijke druggebruikers veeleer beperkt is. Nachtopvang De Biekorf lijkt in het Antwerpse ongeveer de enige plek waar deze doelgroep welkom is. Vele dak- en thuisloze cliënten van het MSOC overnachten er dan ook. Hoewel het merendeel van de cliënten dankbaar is dat ze in de Biekorf kunnen verblijven, doen er zich ook

problemen voor. Het cliëntenbestand is niet elke nacht hetzelfde en mensen slapen per twee op de kamer. Dat zorgt ervoor dat niet iedereen zich 's nachts even veilig voelt. Soms liggen injecterende ook met niet-injecterende gebruikers op de kamer wat tot spanningen leidt. De Biekorf is het grootste deel van de tijd volzet maar er is wel geen sprake van lange wachtlijsten. Tijdens de winter groeit de vraag voor een slaapplek maar dan gaat ook een extra winteropvang open met 120 bedden. In de winteropvang is gebruik allesbehalve toegestaan. Vele cliënten die vanuit het MSOC naar de winteropvang gingen, probeerden hun gebruik dan ook zo lang mogelijk verborgen te houden. Wanneer eind maart nadert, zie ik steeds meer cliënten verschijnen die geen onderdak hebben na de sluiting van de winteropvang. Directeur Tino wees me er op hoe de winteropvang toch toont dat er veel vraag is naar extra onderdak.

5.3.2 Residentiële centra

Slechts een (erg) klein aantal van het cliënteel van het MSOC verblijft in een residentieel centrum. Meestal gaat het om mensen die een ontwenningperiode of detentiestraf achter de rug hebben. Soms gaat het om mensen die in gebruik zijn geminderd en denken dat ze klaar zijn voor bijvoorbeeld een verblijf in de mannenopvang. In de praktijk zag ik echter, voornamelijk bij de laatste groep, dat niet iedereen dit volhoudt en hervalt in gebruik. Dit met een onherroepelijke schorsing tot gevolg.

5.3.3 Alternatieve woonvormen

Zoals in mijn theoriegedeelte aangegeven, is er in België voorlopig geen aanbod aan alternatieve woonvormen beschikbaar. Er is enkel Housing First, maar dan wel in het prille begin van de testfase. Eén koppel dat op het MSOC komt is wel aangemeld als volgende kandidaten voor de testperiode. Maar het is allemaal nog erg onzeker voor wanneer dit juist zou zijn.

5.4 Casussen

5.4.1 Inleiding

De praktijk zoals hierboven geschreven geven mijn ervaringen weer in het MSOC van Free Clinic. Toch wil ik deze praktijk nog concreter maken met een aantal casussen. Het gaat om specifieke cliënten binnen het MSOC waarvan ik de naam heb veranderd. De verschillende casussen tonen helder aan dat hoe complex en moeilijk de zoektocht naar een eigen woonst voor deze doelgroep is. Bij sommige zal ik ook de eerder beschreven buitenlandse voorbeelden toepassen.

5.4.2 Akhil

Akhil is een alleenstaande man van 39 die tien jaar geleden voor het eerst naar België gekomen is. Sindsdien verblijft hij in Antwerpen, met uitzondering van enkele periodes waarbij hij terugkeerde naar Indië. Tot voor kort woonde hij in een studio in Borgerhout waar hij zo'n 500 euro voor betaalde. Er waren echter verschillende problemen en mankementen aan de woonst en Akhil voelde er zich allesbehalve veilig. Elektriciteitskabels lagen op sommige plaatsen open in het huis, als het hard regende lekte het in de keuken en de gaskachel waarmee de hele studio verwarmd moest worden werkte meer niet dan wel. Akhil was al sinds januari op zoek naar een nieuwe woonst maar in maart kreeg hij ook te horen dat midden april het gebouw waar hij woonde werd ontruimd voor renovatie. De tijd om iets nieuws te vinden drong zich meer dan ooit op.

Ik zit samen met collega Jessica die een grote stapel aan advertenties meeheeft uit het Antwerpse. Ze wil de advertenties eerst uitzuiveren om vervolgens met Akhil diegene die een optie zijn te overlopen. Wanneer we de woonsten een voor een bekijken, valt het op dat Jessica altijd eerst kijkt wie de verhuurder is. Wanneer het een Immokantoor is zie ik dat hoe ze systematisch bij twee van de vier Immo's een streep doorheen de advertentie trekt. "Die verhuren niet aan mensen met een uitkering of OCMW-waarborg" zegt ze.

Wanneer ik een maand later met Akhil op internet op zoek ga naar potentiële woonsten stoten we ook geregeld op advertenties waarbij er geschreven staat dat ze geen OCMW waarborg willen. Maar bij Akhil lijkt er zich toch ook een ander probleem voor te doen: hij heeft een vreemde naam en spreekt geen Nederlands. In dergelijke gevallen wordt er in het MSOC vaak gebeld door de hulpverlener zelf. De ene hulpverlener zegt dat hij dat hij maatschappelijk werker is en belt voor een cliënt, de andere zegt dat niet en zegt dat hij voor een kennis belt. De dienst Free Clinic wordt daarbij ook nooit vermeld. Ik volg Akhil nauw op in zijn zoektocht naar een woonst. Waar ik in het begin vermeldde dat ik een stagiaire maatschappelijk werk was, doe ik dat na verloop van tijd ook niet meer. Ik zeg dat ik naam van een kennis bel die liever mij liet bellen omdat hij niet goed Nederlands spreekt. Het is opvallend hoe ik na die mededeling haast elke keer de vraag krijg of 'die man ook werkt'. Wanneer ik daar nee op antwoord, zegt een groot deel van de verhuurders aan de lijn dat hij enkel aan werkende mensen verhuurd.

Akhil heeft een jonge dochter in Indië die in de toekomst eventueel naar België zou komen. Hoewel haar komst nog niet zeker is, is Akhil in zijn zoektocht wel op zoek naar een appartement/studio met een aparte slaapkamer. Akhil kreeg immers

eerder de boodschap mee dat kinderen over een aparte slaapruijnte moeten beschikken. Het valt op dat die voorwaarde ervoor zorgt dat Akhil al gauw in een hogere prijscategorie zit. Een woonst met een aparte slaapkamer in het Antwerpse blijkt gewoonweg niet te vinden onder de 500 euro (kosten niet inbegrepen). Maar eigenlijk is dat voor Akhil onbetaalbaar. Een sociale huurwoonst zou de oplossing kunnen zijn voor Akhil maar na meer dan vier jaar wachten staat hij nog steeds op de wachtlijst.

Akhil werd gaandeweg de zoektocht langer duurt steeds meer gefrustreerd. Hij wordt in de minderheid van de gevallen uitgenodigd om het appartement te komen bezichtigen. Akhil is echter een verzorgde man die goed presenteert en niet al te diep in het gebruik zit. Maar een vreemde naam en een inkomen via het OCMW doen hem geen goed in de zoektocht naar een eigen woonst.

5.4.3 Linda

Linda is een alleenstaande vrouw van 33 met een dochtertje van negen. Zo'n jaar geleden is Linda weggegaan bij haar vorige partner, sindsdien staat ze er alleen voor. Linda is een behoorlijk gestabiliseerde gebruikster. Ze ziet er ook verzorgd en gezonder uit dat de gemiddelde cliënt die de weg vindt naar het MSOC. Steeds wanneer ik haar zie, bedenk ik dat ik het haar niet zou aangeven dat ze nu en dan nog cocaïne rookt.

Sinds Linda er alleen voor staat is ze op zoek naar een onderkomen voor haar en haar dochter Haley. In de praktijk bleek dat voor Linda al gauw erg moeilijk. Linda krijgt maandelijks een leefloon van €1089 maar haar uitgaven worden beheerd door het OCMW. Linda krijgt wekelijks €100 om van te leven en de rest wordt apart gehouden voor huur, rekeningen, eventuele schulden en een klein spaarpotje. Linda schreef zich in bij de sociale huisvestingsmaatschappij Woonhaven, een privéwoonst was immers voor haar onbetaalbaar. In afwachting van een sociale woning die vrijkwam, verbleef Linda tijdelijk bij familie. De situatie was daar echter ook niet ideaal en na enkele maanden hield Linda het voor bekeken. Sindsdien is ze actief op zoek naar een eigen woonst, in de hoop toch iets betaalbaars te kunnen vinden. Ze is daarbij eerder in de richting van Beveren aan het kijken waar de prijzen lager liggen dan in Antwerpen.

Linda was een van de eerste cliënten in het MSOC die ik hielp in de zoektocht naar een woonst. Ik was mij er toen dan ook nog niet van bewust welke obstakels je allemaal kan tegenkomen. Een eerste probleem bleek ook hier al gauw duidelijk: Linda is een OCMW cliënt. Wanneer ze in contact kwam met verhuurders, probeerde ze dit zo lang mogelijk voor zich te houden. Ik zie telkens dat ze

trionfantelijk kijkt wanneer een verhuurder vraagt 'heeft u een vast inkomen' i.p.v. 'werkt u?'. Op de eerste vraag kan ze immers volmondig ja zeggen, hoewel de verhuurder misschien niet altijd beseft dat dit niet uit arbeid is. Opvallend is dat Linda – die buiten Antwerpen zoekt – veel minder inkomensgerelateerde vragen krijgt dan cliënten die binnen Antwerpen zoeken.

Linda moet iets zoeken voor €500 *all in*. Maar ook in kleinere dorpen als Kruikeke of Bazel is dit geen evidentie. Wel lijkt de kwaliteit van de woonsten er doorgaans beter uit te zien dan die in Antwerpen. Ook valt op dat iemand als Linda vaker een woonst kan bezichtigen dan de cliënten die een vreemde naam hebben en die in Antwerpen zoeken (en via de telefoon al vaak vragen over het inkomen krijgen). Voor vele cliënten is het al positief nieuws dat ze mogen langskomen, toch toont de casus van Linda aan dat het ook daarna erg moeilijk is. "De andere kandidaat had een inkomen van €1500, wat kan ik daar nu tegen beginnen?" zei ze me over een appartement dat ze ging bezichtigen. Linda is ondertussen al een groot aantal appartementen gaan bekijken, tot hier toe zonder gewenst resultaat.

Terwijl Linda op zoek is naar een woonst heeft ze echter wel een onderkomen nodig. Linda wil zoveel mogelijk vermijden om bij vrienden en kennis te slapen omdat ze dat geen goede situatie voor Haley vindt. "Wat als er iemand iets mis doet met Haley?" "Wat als ze iemand ziet gebruiken?" roept ze me toe. Noodgedwongen verbleef Linda in een jeugdherberg, wat ze in het verleden ook al deed. Na anderhalve maand moest ze eruit omdat ze het er niet meer kon betalen en stond ze terug op straat.

Linda vond uiteindelijk een onderkomen bij een kennis die als landbouwer werkt. De situatie voelde voor haar heel dubbel. Langs de ene kant was ze blij omdat ze ergens kon verblijven, bovendien vond Haley het geweldig om er met de dieren bezig te zijn. Langs de andere kant dronk de man waar ze bij was ingetrokken. Hun relatie was ook op z'n minst dubieus te noemen. Linda betaalde geen huur, maar had nu en dan seksuele betrekkingen met de man. Linda gaf echter wel meermaals aan dat deze situatie niet te lang voor haar moest blijven duren.

Uiteindelijk werd Linda eind april een noodwoonst via het OCMW aangeboden. Officieel mag ze hier enkele maanden verblijven. Hoewel het wederom iets tijdelijk is, is Linda blij dat ze na een hectisch jaar eindelijk even rust kan vinden voor Haley en haar. Ze hoopt tijdens haar verblijf in deze woonst een vast appartementje te vinden met de gegeven begeleiding van het OCMW. Of liever nog, dat er in tussentijd een plaatsje vrijkomt voor Haley en haar in een sociale huurwoonst.

5.4.4 Marc en Roxanne

Marc en Roxanne zijn een koppel van begin vijftig die al jaar en dag een onderdeel uitmaken van het vast cliëntenbestand van het MSOC. Beiden zitten al vanaf hun tienerjaren in het gebruik en zijn er sindsdien ook nooit van afgeraakt. De dagelijkse hoeveelheid cocaïne die beiden gebruiken ligt hoog, de frequentie waarmee ze langs de dokter in het MSOC moeten eveneens wegens hun slechte gezondheid.

Marc en Roxanne wonen al vijftien jaar op 200 meter verwijderd van het MSOC. Hoewel ik hun woonst nog nooit langs binnen heb gezien, weet ik uit verhalen van henzelf en collega's dat deze te wensen overlaat. Bovendien bestaat hun woonst officieel niet. De eigenaar heeft indertijd de woning in twee gesplitst maar liet dit nooit officieel registreren. Reeds bij aanvang was duidelijk dat er de staat van de woonst niet in orde was maar Marc en Roxanne hadden niet veel keuze binnen de prijscategorie waarin ze zochten. Veel zaken zijn toentertijd onder tafel geregeld. De huisbaas van Marc en Roxanne kan je dan ook geen officiële huisbaas noemen. Er zijn heel wat mankementen met vocht, isolatie en elektriciteit waar in al die tijd nooit iets aan werd gedaan. De woning blijkt één groot stort. De discipline om de woning op orde te houden hebben Marc en Roxanne al lang laten varen: allerhande ongedierte en vuiligheid is er weelderig aanwezig. De woonst is al lang geleden onbewoonbaar verklaard maar Marc en Roxanne wonen er nog steeds.

Roxanne zit bij me op de permanentie en zegt weg te willen 'uit dat kot'. Ze vertelt over kakkerlakken die in en op de muur zitten, muizen die kabels en kleren stukbijten en de eigenaar die hen chanteert. Fysiek en psychisch is Roxanne echter zo broos en weerloos dat ze nauwelijks iets kan ondernemen. De zoektocht naar iets nieuws lijkt onbegonnen werk. Marc en Roxanne komen zo slecht voor dat verhuurders hen niet accepteren. Door de onhygiënische omstandigheden waarin ze leven zijn beiden erg onverzorgd. De binding met de gestelde normen in een maatschappij zijn ze kwijt. Roxanne kampt bovendien met een aandoening waardoor haar ene been een stuk korter is dan het andere. Daardoor is ze heel slecht te been en is een appartement op een gelijkvloers of eentje met een lift een noodzaak. Appartementen met lift hebben bevinden zich echter vaak in een hogere prijscategorie, wat dus geen optie is.

Roxanne geeft ook aan dat ze weg wil uit Antwerpen-Noord. "Ze weten je wonen hé. Meermaals per week staan er 's nachts mensen voor de deur die me wakker maken en door de brievenbus sissen 'hebt gij spuiten?'. Ik wil gewoon rust. Ze moeten ons allemaal met rust laten."

Marc en Roxanne zijn twee mensen het allemaal niet meer kunnen bolwerken. Ze lijken niet in de samenleving te passen en dat beseffen ze ook. Wanneer het aantal sociale huurwoningen zou worden opgetrokken, zou de situatie van mensen als Akhil en Linda in orde komen. Ze kunnen zulke woning betalen en zijn in staat deze op orde te houden. Marc en Roxanne zouden ze ook kunnen betalen, maar zullen er niet in slagen de woonst op orde te houden. De bestaande woonmarkt heeft niets ter beschikking voor mensen als zij die leven aan de rand van de samenleving. Een project als Housing First zou misschien lukken, hoewel ik persoonlijk denk dat dit al een brug te ver is. Iets als Skaeve Huse lijkt me hen dan weer wel op het lijf geschreven. Eerst en vooral hebben ze nood aan rust. Ten tweede lijken zij niet meer te kunnen aarden in een huis of appartement zoals wij dat zien. Een woonst die ze deels zelf mogen invullen zou daar een oplossing voor kunnen zijn. Bovendien zou er begeleiding zijn die hen dagelijks kan bijstaan, zonder daarbij iets op te dringen.

5.4.5 Tony

Tony is een alleenstaande man van eind dertig die eveneens al jaren in het gebruik zit. Enkele jaren geleden kwam hij na een detentieperiode clean de mannenopvang binnen, maar een aantal weken later herviel hij. Sindsdien leefde hij in verschillende kraakpanden om zo'n jaar geleden te besluiten terug stabiel te gaan leven en voor een eigen woonst te gaan. Hij schreef zich in bij Woonhaven. Het SVK wilde hij niet omdat hij had gehoord dat die prijzen soms ook hoog kunnen liggen voor mensen met een laag inkomen. Ondertussen zocht Tony met behulp van het MSOC een woonst en vond ook effectief een appartement na een zoektocht van een half jaar.

Tony's verblijf in het appartement is echter niet van lange duur geweest. Net als bij zovele andere cliënten van het MSOC maken de combinatie van het gebruik, een laag inkomen en een hoge huurprijs dat er achterstal in de huur ontstaat. In februari, na een verblijf van vijf maanden in het appartement, staat Tony alweer op straat. De huisbazin neemt foto's bij aankomst in het appartement die ze 'enkele sfeerbeelden' noemt en naar het MSOC mailt. Wat ik zie is een behoorlijke ravage: een keuken die voor de helft wordt ingenomen door een niet gedane afwas; gordijnen met bloedplekken; een ander gordijn dat is losgetrokken; een plastic fles met vuile spuiten in; ander gebruikersmateriaal dat op de grond ligt... Naast de achterstal in de huur komen er voor Tony nu ook hoge bijkomende kosten bij om de gestelde schade te betalen.

Ondertussen slaapt Tony in nachtopvang De Biekorf. De nachtopvang is al een oude gekende voor hem. In de periode dat hij afwisselend bij vrienden en kennissen verbleef kwam hij ook geregeld in De Biekorf terecht. Maar geheel thuis voelt hij er zich toch niet. Wanneer ik hem ernaar vraag antwoordt hij het volgende: "Je moet er elke ochtend om half negen 's morgen uit. En daar sta je dan. Waar moet ik heen? Waar kan ik heen? Ik loop wat rond. 's Avonds vanaf 20u30 mag ik er terug binnen. Dan is m'n vaste bed terug voor me opgemaakt." Hij hekelt het ook dat hij er zo weinig privacy heeft doordat hij steeds met iemand op de kamer slaapt. Ook geeft Tony aan dat hij er zich niet altijd even veilig voelt. Niet iedereen in de Biekorf kent mekaar, sommige cliënten stelen en dat maakt dat er veel wantrouwen is. Ook Tony's kleren zijn er al eens verdwenen.

De uithuiszetting van Tony is hem zwaarder gevallen dan het op het eerste zicht leek. Wanneer ik hem in april erover aanspreek zegt hij dat hij voorlopig geen eigen woonst meer wil. Hij zorgt toch alleen maar voor problemen. Hij had al schulden, nu heeft hij nog meer schulden. Hij had al problemen, nu heeft hij nog meer problemen. Tony laat weten dat hij voorlopig in De Biekorf wil blijven en niet op zoek wil gaan naar een eigen woonst. Hij vertrouwt zichzelf niet. Als ik vertel over mijn scriptie en vraag wat hij wel wil antwoordt hij dat hij een plek nodig heeft waar ze ook zijn schulden en administratieve problemen opvolgen. Op eigen kracht lukt het hem immers niet om zijn uitgaven te beheren.

Tony lijkt tussen wal en schip te vallen. Een eigen woonst is een te grote verantwoordelijkheid voor hem, de nachtopvang is geen thuis en hij voelt er zich niet veilig. Het hostelconcept uit Utrecht lijkt voor een man als hem op het lijf geschreven. Hij heeft er een eigen vaste kamer waar hij z'n spullen veilig kan bewaren, hij krijgt er begeleiding voor zijn schulden en administratie en hij zou het hostel 's morgens niet moeten verlaten maar kan er ook overdag blijven. Bovendien hebben de hostels ook elk hun vaste inwoners. Vandaag de dag verblijft Tony overdag op straat, 's nachts in de Biekorf.

6 AANBEVELINGEN

6.1 Inleiding

Nu ik zowel de theorie als de praktijk van dit onderwerp aan bod heb laten komen, kan ik tot eigen aanbevelingen komen. Het complexe thema dat ik hier behandeld heb laat me toe tot een gefundeerde, eigen visie te komen. In onderstaande aanbevelingen kan tevens een antwoord op mijn probleemstelling gevonden worden.

Algemeen gezien, denk ik te kunnen pleiten voor een woonaanbod dat meer is afgestemd op maatschappelijk kwetsbare groepen. Ik heb kunnen vaststellen dat ons woonaanbod sterk is aangepast op zij die mee kunnen. Maar niet iedereen kan mee. Daarmee doel ik niet alleen op afhankelijke druggebruikers, maar ook op armen, mensen met psychiatrische stoornissen en mensen met een beperking. Onderstaande aanbevelingen spitsen zich wel specifiek toe op de doelgroep in mijn scriptie, afhankelijke drugsgebruikers.

6.2 Kwalitatieve en een groter aantal sociale huurwoningen

Vanuit mijn stage en verdere onderzoek voor deze scriptie werd mij één ding erg duidelijk: een betaalbare woonst vinden is voor deze doelgroep haast onmogelijk. Het betaalbare aanbod zoals aanwezig – namelijk sociale huurwoningen – schiet tekort. Ik vermeld hierbij ook uitdrukkelijk sociale huurwoningen en geen sociale koopwoningen. De 21.000 sociale koopwoningen die in het DGP trots worden vermeld zijn een goed vooruitzicht, maar geen optie voor de afhankelijke druggebruiker die op het MSOC passeert. Een woning kopen – hoe goedkoop ze ook mag zijn – gaat niet op voor deze doelgroep. Zij zijn niet in staat om zo'n bedrag bij mekaar te krijgen. Het is overigens de vraag of iemand met een uitkering die niet verslaafd is dat überhaupt wel kan.

België doet het slecht met z'n 7% aan sociale huurwoningen in vergelijking met de rest van Europa. Dat de nood hoog is, is te zien aan het grote aantal kandidaat-huurders op de wachtlijst. Het DGP stelt dat 9% van de woningen tegen 2023 sociale woningen moeten zijn. Persoonlijk vind ik dat die 9% erg laag ligt wanneer je bedenkt dat 30% van de Vlamingen in de inkomenscategorie zit die recht geeft op een sociale woonst. Daarnaast stel ik me ook vragen bij het feit dat het DGP geen onderscheid maakt tussen de verschillende steden en gemeenten. Antwerpen bijvoorbeeld, zit reeds aan zijn 9%. Er worden dan ook geen bijkomende maatregelen meer genomen om het aantal op te krikken. Maar het aantal mensen dat in Antwerpen op de wachtlijst staat is bij de hoogste van heel België. Op drie

jaar tijd is het aantal aanvragen maar liefst verdubbeld. En met de stijgende armoede en bevolkingsgroei in de stad zal dat aantal alleen maar toenemen. Ik pleit dan ook voor een grondige uitbreiding in het aantal sociale huurwoningen in geheel België, met bijzondere aandacht voor de grootsteden. Men zou niet naar 9% maar naar een Europees gemiddelde van 17% moeten streven. Een hoger percentage aan sociale woningen zorgt er ook voor dat niet enkel de allerzwaksten, maar ook de beginnende tweeverdieners een sociale woning kunnen betrekken. Dit bevordert de sociale mix en houdt de betaalbaarheid van het systeem in stand. Twee zaken die op dit moment echter pijnpunten zijn.

De sociale huurmarkt moet naar mijn mening ook meer aansluiten bij het profiel van haar kandidaten. In het verleden en heden werd volop ingezet op kleine gezinswoningen, het merendeel van de kandidaat-huurders zijn echter alleenstaanden en grote gezinnen. Die blijven dan maar op de wachtlijst staan, want de woningen die bijgebouwd worden zijn voor hen niet geschikt.

Bovendien vind ik dat er meer aandacht moet gaan naar het belang van een kwalitatief verantwoorde woonst. Eerst en vooral voor de persoon zelf. Huisvesting is een primaire behoefte en wanneer deze niet vervuld wordt, worden vaak ook heel wat andere zaken ontoereikend. De theorie van de 'hierarchy of needs' van Maslow toont dit mooi aan. Deze theorie toont aan dat primaire behoeften (zoals eten, kleding en onderdak) eerst dienen vervuld te worden alvorens men kan overgaan tot het vervullen van andere behoeften (zie bijlage 2). Dit impliceert dat mensen wiens primaire behoeften niet vervuld zijn, zich ook niet verder kunnen ontwikkelen. Bovendien is een woonst ook een aanknopingspunt voor een stabiel leven. En iemand die een stabiel leven leidt, vindt sneller aansluiting bij de samenleving dan iemand die dat niet heeft. En wanneer je voeling hebt met de samenleving, zal je hier ook sneller aan bijdragen. Bijvoorbeeld door te werken maar ook door vrijwilligerswerk te doen. Met andere woorden, het hebben van een woonst komt niet alleen de persoon zelf maar ook de ruimere samenleving ten goede.

Omgekeerd leerde de praktijk me dat mensen die in kwalitatief slechte woningen wonen, vaker gezondheidsproblemen hebben. Dat uit zich vervolgens dan weer in ziektekosten die anders misschien niet gemaakt moesten worden. In een goede en adequate woonst kunnen kinderen zich ook beter concentreren. En dat levert dan weer betere schoolprestaties op die van belang zijn voor de juiste studiekeuze en nog later, de juiste job.

6.3 Een alternatief woonaanbod

6.3.1 Een specifiek aanbod voor afhankelijke druggebruikers

Moest er een groter aanbod aan sociale huurwoningen zijn, zou reeds een deel van de afhankelijke druggebruikers hier terecht kunnen. Maar er is echter ook een grote groep aan afhankelijke druggebruikers die geen aansluiting kan vinden bij het reguliere woonaanbod. Het gaat om een groep die te maken heeft met een complex gamma aan specifieke problemen. Ze hebben steevast achterstal in de huur, slagen er niet in hun woonst te onderhouden en zorgen tevens voor overlast voor de omwonenden. Enkele succesvolle buitenlandse voorbeelden tonen dat dit probleem van inpassing voor een groot deel verdwijnt bij het aanbieden van een alternatieve woonvorm.

Ikzelf pleit dan ook ten eerste voor een uitbreiding van een woonaanbod dat op deze moeilijke groep is afgesteld: vanuit het oogpunt dat iedereen recht heeft op huisvesting, vanuit het oogpunt dat de situatie van afhankelijke druggebruikers niet verandert door hen te negeren en vanuit het oogpunt dat het voor minder problemen zorgt voor de persoon zelf en voor de samenleving. Housing First is daarbij de woonvorm die ik het sterkste bepleit. Wanneer ik peil bij verschillende collega's en cliënten van het MSOC, merk ik ook dat hier het meeste vraag naar is. Deze woonvorm biedt immers de privacy en rust waar velen snakken. De bewoners mogen tonen dat ze verslaafd zijn, zonder daarbij de schrik te hebben dat ze aan de deur worden gezet. Bovendien biedt Housing First ook een gamma aan hulpverlening en begeleiding aan, zonder daarbij iets op te leggen. Enkel de drie gestelde voorwaarden dienen nageleefd te worden. En hoewel deze voorwaarden op de reguliere woonmarkt vaak niet werken, lijken deze toch goed nageleefd te kunnen worden binnen het programma van Housing First. Wat ook het vermelden waard is, is dat Housing First eerder kostenbesparend dan kostenmakend is. Iets wat zeker niet onbelangrijk is als argument in tijden van besparingen.

Het lijkt me belangrijk het programma als geheel te implementeren. In de testfase van het Housing First programma in België zie je bijvoorbeeld dat het ACT team in vele beperktere mate is uitgebouwd dan in de VS of andere landen. Nochtans denk ik dat constant beschikbare begeleiding een essentieel onderdeel van Housing First is. Zelf gaven vele cliënten van het MSOC aan dat ze nood hebben aan opvolging en begeleiding, maar er gewoonweg niet in slagen op afspraak te komen. Een model als Housing First draait dat principe om, waardoor de doelgroep ook veel meer bereikbaar is voor de hulpverlening.

Ik ben ook een voorstander van het hostelconcept in Utrecht. Ik denk dat een stad als Antwerpen hier ook erg mee gediend kan zijn. Zeker omdat je ziet dat dat heel wat afhankelijke druggebruikers steeds ouder worden. In een rusthuis passen deze mensen niet, maar een hostel kan dan wel een goed idee zijn. Bovendien is hier ook de begeleiding en privacy aanwezig waar deze doelgroep nood aan heeft.

Tenslotte wekt ook een project als Skaeve Huse mijn interesse. Al denk ik dat dit een project is dat niet als pilootproject moet dienen in het kader van alternatieve huisvesting voor afhankelijke druggebruikers. Skaeve Huse is voor velen nog een stap verder dan een hostel of een appartement via Housing First. Bovendien is de doelgroep iets enger dan de andere twee voorbeelden. Het lijkt me dan meer aangewezen om te starten met Housing First en/of hostels. Later kan een project als Skaeve Huse het aanbod eventueel verder vervolledigen.

6.3.2 Dagbesteding

Mocht iemand mij volledig carte blanche geven om een woonaanbod voor afhankelijke druggebruikers te ontwikkelen, zou ik de kans grijpen om daarbij ook werk te maken van dagopvang/dagbesteding. Projecten zoals eerder beschreven vind ik stuk voor stuk erg mooie initiatieven, maar volgens mij vergroot je de slaagkansen als er tevens een aanbod in dagbesteding is uitgebouwd. Nu blijft immers de dag voor vele bewoners leeg. En die leegte is verleidelijk tot meer gebruik maar vooral ook tot het uitnodigen van andere gebruikers. Bij dagbesteding denk ik bijvoorbeeld aan een nabij gelegen inloopcentrum waar allerlei activiteiten worden georganiseerd. Maar daarbij denk ik ook een aanbod in vrijwilligerswerk waar bewoners zouden kunnen instappen. Het lijkt mij echter wel noodzakelijk om dit aanbod in dagbesteding te koppelen aan de nieuwe alternatieve woonvormen. Door deze twee hand in hand te laten gaan denk ik dat het geheel nog meer kans op slagen heeft. En dit komt volgens mij zowel de gebruiker zelf, als de nauwe omgeving (familie, vrienden...) als de ruimere omgeving (samenleving) ten goede.

6.4 Het creëren van een maatschappelijk draagvlak

Tenslotte wil ik graag pleiten voor het creëren van een breder draagvlak voor kwetsbare groepen, in dit geval voor afhankelijke druggebruikers. In deze scriptie heb ik geconstateerd hoezeer België tekortschiet in woonvormen voor mensen die zich niet kunnen aanpassen aan het reguliere woonaanbod. Dit heeft mijns inziens ook te maken met een gebrek aan belangstelling, met het ontbreken van een maatschappelijk draagvlak. In mijn nabije omgeving merk ik ook hoezeer mensen een drugsverslaving als een crimineel en niet zozeer een sociaal probleem zien.

Persoonlijk denk ik dat er nog veel te veel onwetendheid is tegenover de doelgroep van afhankelijke druggebruikers. En onbekend maakt onbemind. De komst van de hostels in Utrecht maakte dat ook duidelijk. Waar in het begin een meerderheid negatief stond tegenover de komst van een hostel in hun buurt, stond een aantal jaren later de meerderheid hier positief tegenover.

Ikzelf ben een voorstander van het verplicht invoeren van een vak als maatschappijleer in de middelbare school. Hiermee doel ik op een vak waarbij o.a. het politieke en sociaal-economische systeem in onze samenleving wordt uitgelegd, maar er ook aandacht uitgaat naar sociale uitsluiting en minderheden. Daarmee doel ik niet enkel op drugsverslaafden maar bijvoorbeeld ook op mensen met een beperking, holebi's, allochtonen... Ik ben ervan overtuigd dat dit veel onwetendheid zal wegnemen en hopelijk ook de negatieve gedachten die daar soms mee gepaard gaan. En dit kan bijvoorbeeld al helpen in de tegemoetkoming van verschillende soorten aan discriminatie die zich op de woonmarkt voordoen.

Ik besef dat de huidige context in Antwerpen, maar ook in Vlaanderen, het er niet gemakkelijker op maakt. Een draagvlak lijkt eerder kleiner dan groter te worden. In Free Clinic is het soms vechten tegen de bierkaai. Maar ook het verdedigen van andere kwetsbare doelgroepen en sociale thema's lijkt steeds moeilijker. Bij deze dan ook een pleidooi voor wilskracht en doorzettingsvermogen om niet zomaar op te geven.

7 CONCLUSIE

In deze scriptie heb ik een antwoord proberen te geven op de vraag hoe dat het woonaanbod beter kan aansluiten bij de noden van afhankelijke druggebruikers. Ik begon met de uiteenzetting van het Belgische woonaanbod en kwam daarbij tot de conclusie dat dit aanbod tekort schiet. Allereerst heeft deze doelgroep behoefte aan een betaalbare woonst, maar die zijn schaars in aantal. Wachtlijsten voor sociale woningen lopen op en prijzen op de private huurmarkt worden steeds hoger. Bovendien kenmerkt de private huurmarkt zich in sterke mate door verschillende vormen van discriminatie, wat de toegang extra bemoeilijkt.

Tevens is een grote groep aan afhankelijke druggebruikers niet in staat om een eigen woonst te runnen. Deze groep heeft behoefte aan een eigen plek en rust, maar ook aan bijkomende begeleiding. Voor deze groep aan mensen lijkt er geen woonvorm beschikbaar. De samenleving verwacht dat zij afkicken, in de praktijk is dat voor deze groep in de (nabije) toekomst vaak niet mogelijk. Druggebruik wordt daarbij nog te vaak als een crimineel i.p.v. een sociaal probleem gezien.

Ik ging mijn inspiratie opdoen bij enkele buitenlandse voorbeelden die wel een alternatief woonaanbod voor deze doelgroep voor handen heeft. In deze voorbeelden gingen gebruik, een eigen woonst en hulpverlening hand in hand en met succesresultaten tot gevolg.

Mijn scriptie kan gezien worden als een pleidooi voor een aanbod dat zich niet enkel op de sterken maar ook op de zwakkeren toespitst. Een pleidooi voor het feit dat problemen niet vanzelf verdwijnen maar om een aangepaste remediëring vragen. Middelengebruik gaat ver terug in de geschiedenis en zal ook nooit geheel kunnen verdwijnen. Daarom is het nodig grondig te bekijken hoe men hier wel mee kan omgaan, zonder de schade te vergroten. De huidige tijdsgeest zit daarvoor niet mee. Maar misschien kan deze scriptie wel bijdragen aan een grotere maatschappelijke bewustwording.

8 LITERATUURLIJST

- Antwerpen en Gent voeren strijd tegen huisjesmelkerij op (19 februari 2014). *De Standaard*, pp.12.
- Beers, R. (2005). *Denemarken bouwt sjaeue huse voor daklozen*. Federatie Opvang: Amersfoort
- Bergmans, E. War on drugs is verloren. *De Standaard*, pp. 2-3. Geraadpleegd op 29 maart 2014 via <http://www.standaard.be/plus/20130927/ochtend/bijlage/destandaard>
- CRKG (2014). *Discriminatie op de Belgische huisvestingsmarkt: voor het eerst een volledig beeld*. Geraadpleegd op 12 mei 2014 via <http://www.diversiteit.be/discriminatie-op-de-belgische-huisvestingsmarkt-voor-het-eerst-een-volledig-beeld>
- De Corte, T. & Janssens, K. (2012). *Antwerpse drugs – en alcoholmonitor (ADAM): Een locale drugsscène in beeld*. [rapport]. Geraadpleegd op 6 april 2014 via <http://free-clinic.be/wp-content/uploads/2012/10/adamii.pdf>
- De Maeseneire I. & Kinable, H. (2003). *Harm Reduction – Basisinfo*. [dossier]. Brussel: S. Ansoms
- Demaerschalk, E. (2013). *Housing First*. [rapport]. Berchem: Steunpunt Algemeen Welzijnswerk.
- De Meulder, B., De Decker, P. Van Herck, K. Ryckewaert, M. & Van Steelant, H. (1999). *Over de plaats van volkshuisvesting in de Vlaamse ruimte*. Brussel: Minsiterie van de Vlaamse Gemeenschap
- De Quidt, M., Ruyters, T., De Vylder, T., Smis, R., Hackethal I., Kenis, T., Vandewinckele, A., Dewaele C., De Vaal, D., Jacobs, B. & Renders, L. (15 december 2012). Drugshysterie aan de schelde. *De Morgen*, z.p. Geraadpleegd op 29 maart 2014 via <http://www.demorgen.be/dm/nl/2461/Opinie/article/detail/1549419/2012/12/15/Drugshysterie-aan-de-Schelde.dhtml>
- De Wever, B. (2012). *Respect voor A*. [formateursnota]. Geraadpleegd op 9 april 2014 via <http://www.standaard.be/extra/pdf/formateursnota.pdf>
- *Evolutie van de huurprijzen* (2014). Geraadpleegd op 10 april 2014 via http://www.immoweb.be/nl/te-huur/artikel/evolutie-van-de-huurprijzen.htm?mycurrent_section=rent&artid=4087
- Free Clinic vzw (2007). *Vademecum*. Antwerpen: Free Clinic vzw
- *Freak Houses for homeless people* (2009). Geraadpleegd op 20 april 2014 via <http://www.feantsa.org/files/freshstart/Communications/Homeless%20in%2>

[0Europe%20EN/2009/Homeless%20in%20Europe_Winter#sthash.6rShA7s2.dpuf](http://www.standaard.be/cnt/dmf20131201_00866708)

- Goethals, M. (2 december 2013). Leegstand sociale woningen piekt. *De Standaard*, pp 7. Geraadpleegd op 6 april 2014 via http://www.standaard.be/cnt/dmf20131201_00866708
- *Helpt Vlaamse gemeenten bouwt te weinig sociale huurwoningen* (2012). Geraadpleegd op 9 april 2014 via http://www.standaard.be/cnt/dmf20121001_00318450
- *Huurprijzen zijn onbetaalbaar* (2013). Geraadpleegd op 1 mei 2014 via <http://www.demorgen.be/dm/nl/997/Consument/article/detail/1644644/2013/06/03/Huurprijzen-zijn-onbetaalbaar.dhtml>
- Mcnaughton Nicholls, C. & Atheron, I. (2011). Housing First: Considering components for successful resettlement of homeless people with multiple needs. *Housing Studies*, 26 (5) pp. 767-777. Geraadpleegd op 20 april 2014 via <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02673037.2011.581907#.U4txISq0-PU>
- Meert, H. (2005). *Preventing and tackling homelessness* [synthesis rapport]. Kopenhagen: Europ. Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung
- Pathways to Housing (z.d.). *Our model*. Geraadpleegd op 20 april 2014 via <https://pathwaystohousing.org/our-model/>
- Reinking, D., Van Ameijden, E., Van Bergen, A.& Wolf, J. (2010). Het hostelprogramma in Utrecht. *Verslaving*, 6 (3), pp. 5-16. Geraadpleegd op 29 maart 2014 via http://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/5.sociaal-maatschappelijk/Zorg_voor_sociaal_kwetsbaren/artikel_evaluatie_hostelprogramma_2010_1_.pdf
- Rombouts & Ruyters (2013). *Jaarverslag Free Clinic* vzw.[jaarverslag] Antwerpen: Free Clinic vzw
- Ruyters, T. (z.d.). *Free Clinic* vzw [brochure]. Free Clinic vzw: Antwerpen.
- Schaap,F. Biesma, S. & Bieleman, B. (2010). *Effecten Hostels dak- en thuisloze verslaafden*. Groningen-Rotterdam: Intraval
- Singelenberg, J. (2010). *Skaeve Huse*. [evaluatie rapport]. Rotterdam: SEV-advies.
- Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2011). *Strijd tegen armoede: een bijdrage aan politiek debat en politieke actie*. Brussel: Jozef De Witte
- *Feiten en Cijfers* (2013). Geraadpleegd op 6 april 2014 via http://www.armoedebestrijding.be/cijfers_sociale_huisvesting.htm

- *Tekort winteropvang: Maggie De Block en Brusselse ministers wijzen naar elkaar* (2014). Geraadpleegd op 10 mei 2014 via <http://www.knack.be/nieuws/belgie/tekort-winteropvang-maggie-de-block-en-brusselse-ministers-wijzen-naar-elkaar/article-normal-126167.html>
- Tsemberis, S., Gulcur, L. & Nakae, M. (2004). Housing First, consumer choice & harm reduction for homeless individuals with dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94 (4), pp. 651-656. Geraadpleegd op 18 april 2014 via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448313/>
- Tsemberis, S., Kent, D. & Respress, C (2012). Housing Stability and Recovery Among Chronically Homeless Persons with co-occurring Disorders in Washington, DC. *American Journal of Public Health*, 102 (1), pp. 13-16. Geraadpleegd op 18 april 2014 via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3490566/>
- Van Dam, C. (2010). *BinnenPlaats, hostels voor dak- en thuislozen: Beschrijving van de good practice*. Utrecht: Movisie
- Van Geyt, M. (2010). *Tussen wonen en welzijn*. [dossier]. Berchem: Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
- Van Regenmoortel, T., De Meyer, B, Vandebempt, K. & Van Damme, B. (2006) *Zonder (t)huis: Sociale biografieën van thuislozen aan getoetst aan de institutionele en maatschappelijke realiteit*. Leuven: Lannoo Campus
- Vermeersch, A. (2013). *Armoedebeloid geeft armen weinig hoop* [persbericht]. Brussel: Milleniumdoelen 2017.
- Vlaamse Wooninspectie (2013). *Woonkwaliteit en handhaving onder één dak* [jaarverslag]. Brussel: Tom Vandromme
- VMSW. *Enkele Cijfers*. (z.d.). Geraadpleegd op 10 mei 2014 via <http://www.vmsw.be/nl/particulieren/huren-via-een-svk/wat-is-een-svk-/enkele-cijfers>
- Vogels, M. (2011). *Het nieuwe wonen*. Leuven: Lannoo Campus.
- VVSG (z.d.). *Uitzondering 3: daklozen (art. 2 §7)*. Geraadpleegd op 12 mei 2014 via http://www.vvsg.be/sociaal_beleid/OCMWdienstverlening/bevoeg_OCMW/Pages/Uitz3.aspx
- Winckelmans, W. (2012). Wachtlijst voor sociale woningen piekt. *De Standaard*, pp. 8. Geraadpleegd op 6 april 2014 via http://www.standaard.be/cnt/dmf20121116_00371777
- Winters, S. Elsinga, M., Haffner, M., Heylen, K., Tratsaert, K., Van Daalen, G. & Van Damme, B. (2007). *Op weg naar een nieuw Vlaams Sociaal Huurstelsel?* Brussel: Departement Ruimtelijke Ordening, Woonbeleid en Onroerende Erfgoed.

9 BIJLAGEN

Bijlage 1



Figuur 1. *Our model*. Uit Housing First door Pathways to Housing. Geraadpleegd op 24 mei via <http://pathwaystohousing.org/our-model/>



Figuur 2. *Hierarchy of Needs*. Uit Baines, S. Geraadpleegd op 24 mei 2014

Bron: <http://stevebaines.biz/wp-content/uploads/2012/07/maslows-needs.jpg>