

Inclusie is geen doekje

Alleen strijdigheid

Twee Duitse organisaties voor hulpverlening aan mensen met psychiatrische handicaps, 'Brücke Neumünster' en 'Brücke Schleswig-Holstein', lieten zich door de methodiek Kwartiermaken inspireren tot samenwerking in een project gericht op inclusie. Fritz Bremer, werkzaam in Brücke Neumünster, schrijft over de achtergrond, de voorbereidende gesprekken en de praktijk van het project dat in april 2007 gestart is.

Vermaatschappelijking was een belangrijk thema in de hervormingen van de ggz aan het einde van de jaren zeventig. Wat voor de initiatiefnemers van deze hervorming vanzelfsprekend was ontdekken we nu, in tijden van bezuinigingen, beheersing en marktdenken opnieuw.

De met veel fantasie en sociale creativiteit in gang gezette vermaatschappelijking raakte bekneld in de molens van de institutionalisering en het regime van neoliberale bezuinigingen. Ons werk kwam de afgelopen tien jaar terecht in het spanningsveld van marktwerking enerzijds en streven naar beheersing en bezuiniging van de overheid anderzijds. In de dagelijkse praktijk uit zich dit in gebrek aan financiële middelen, maar ook in overbelasting, stress, uitputting en machteloosheid. Vandaag de dag is het verfrissend, inspirerend en bemoedigend kennis te maken met 'Kwartiermaken'. Het wijst ons op de vrijwel ondergesneeuwde kern van ons werk, en ook op nieuwe praktische mogelijkheden in de dagelijkse praktijk. Kwartiermaken is een politiek juist en ook praktisch antwoord op de machteloosheid die we ervaren tussen marktwerking en bureaucratie, tussen klantgerichtheid en uren schrijven.

Uitsluiting en isolement

Ondanks een gevarieerd aanbod leidt een psychiatrische handicap nog steeds tot maat-

schappelijke uitsluiting en isolement. De nadruk op ambulante zorg leidt slechts tot minimale maatschappelijke participatie en verleidt de betrokkenen – professionele hulpverleners en psychiatrische cliënten – tot exclusieve relaties. De mogelijkheid zelfstandig te wonen en ondersteund te worden in het dagelijkse leven heeft de autonomie en zelfstandigheid van cliënten weliswaar vergroot, maar de gemeenschap – buurten, instellingen, voorzieningen en burgers – beschikt over onvoldoende mogelijkheden om mensen met verschillende vaardigheden te integreren en te erkennen dat verschillend-zijn deel uitmaakt van de normaliteit. In het inclusieproject, dat voortbouwt op het werk van Doortje Kal en anderen in Amsterdam, gaat het erom zich tot burgers te richten, de strijdigheid in de ontmoeting tussen vreemden niet te versluieren, 'gastvrijheid' en 'vriendendiensten' te organiseren en lokale voorzieningen toegankelijk te maken voor burgers met en zonder beperkingen. Ons werk richt zich niet alleen op de gehandicapte mens, maar vooral op de 'normale ander'. (Kal, 2006)

Binnen of buiten

Twintig jaar geleden is de heer B. een paar keer opgenomen in een psychiatrische kliniek ver van zijn woonplaats. Na de opnames was het moeilijk voor hem om in Neumünster weer een leven op te bouwen. Meneer B. deed mee met de groeps gesprekken waarmee ons project begon. Toen we de vraag wat 'binnen' en 'buiten' betekent stelden, vertelde deze man van middelbare leeftijd, die jarenlange ervaring heeft met psychoses en psychiatrie: *Ik ben lid van de schaakclub. Ik ben binnen en toch een beetje buiten. Als ze thuis afspreken hoor ik er niet bij. Ik kan er niet vanuit gaan dat mensen aardig voor me zijn.* Met de eerste zin zegt hij dat hij geïntegreerd is, met de derde dat hij geïsoleerd is. In de tweede en vierde zin brengt hij de strijdigheid tussen 'erbij horen' en 'vreemd zijn', tussen erkenning en anders-zijn tot uitdrukking.

De ontmoetingsplek, woongroep en beschermde arbeidsmogelijkheden van de *Brücke*

voor het bloeden

leidt tot samenhang

werden een belangrijke steun waarop hij kon rekenen. Ze stimuleerden hem met de psychosociale gevolgen van zijn psychose te leren leven, vorm te geven aan zijn dagelijkse leven in de stad en te streven naar integratie.

Intussen werkt hij mee aan de voorbereidingsgroep van het psychoseseminar, en neemt hij regelmatig deel aan trialogische voorlichtingbijeenkomsten van de Volksuniversiteit. Sinds vijf jaar is hij actief in het medezeggenschapswerk, bij de voorbereidingen van tuinfeesten en weekendactiviteiten. Hij is afgevaardigde van de woongroepen in de vergadering van cliëntenvertegenwoordigers en ondersteuners. Zijn bijdragen – op grond van jarenlange en zeer doordachte ervaring – zijn vaak inspirerend en diepgaand.

Het gesprek over wat binnen of buiten betekent, maakte deel uit van ons aanbod om bekendheid te geven aan ons inclusieproject en erover in gesprek te raken. Er werden opmerkelijke uitspraken gedaan. Een jonge vrouw: *Als ik vertel dat ik een psychiatrische ziekte heb en in de Brücke woon, dan reageren mensen raar.* Een oudere vrouw: *Binnen, in de Brücke, te zijn, dat heeft met saamhorigheid te maken. Als ik niet op het dagverblijf ben, hoor ik er niet bij. Dan ben ik buiten.* Een jonge man: *Binnen zoek je bescherming tegen de hoge eisen die in de maatschappij gesteld worden. Andere jongeren zeggen dat je gehandicapt bent. Hulp zoek je binnen.*

Mijn fysiotherapeute zei, “U woont in de Brücke, wat leuk!”, merkte een jonge vrouw op. *Dat gaf me moed.* Maar ook: *Binnen zijn, in de woonvoorziening, betekent ook dat zwakkeren gepest worden.* Een jonge man: *In de Brücke laat je één gezicht zien. Buiten laat je een ander gezicht zien. Ieder voor zich is normaal, omdat we allemaal anders zijn.* Aldus een oudere vrouw.

Rehabilitatieconflict

Met deze uitspraken en de uitspraak van meneer B. bevinden we ons in het spanningsveld dat de kern van ons project uitmaakt: het spanningsveld tussen rehabilitatie en erbij horen. Tussen normalisering van mensen met een beperking en een buurt die openstaat voor de mens met zijn beperking. Tussen integratie en inclusie, tussen leven met een gezicht voor binnen en een ander voor buiten en een leven met één gezicht.

Bewust in dit spanningsveld werken, betekent volgens Kal bewust met strijdigheid omgaan: Dat er binnen de rehabilitatietheorie te weinig rekening wordt gehouden met het rehabilitatieconflict merkt de Duitse medicus professor Wulf, in 1972 al op. *Dit conflict is inherent aan het streven naar integratie van mensen die anders zijn. De rehabilitatietheorie schijnt te weinig ruimte voor de strijdigheid te bieden, die gepaard gaat met de ontwikkeling van patiënt naar ‘burger met eigenaardig-*



Moniek Meinders

heden'. Er is met andere woorden te weinig aandacht voor wat ter discussie staat als we de sociale integratie van mensen met psychiatrische ervaring serieus nemen. (D. Kal, 2006)

In een lezing uit mei 2007, voegt Kal toe: *Lid van de maatschappij worden is een dubieus genoegen in een wereld die geen ruimte biedt aan het afwijkende. Ik verdedig de stelling dat het streven naar normalisering van 'de ander' spanning oproept. Het herstel van de ontmoeting, van de dialoog tussen verstand en waanzin geeft spanning. De strategie van kwartiermaken richt zich op het scheppen van mogelijkheden voor 'ander burgerschap', burgerschap dat ruimte biedt, anders te zijn.*

Film date en biljartgroep

Om de voorstellingen en verwachtingen van de mensen met psychiatrische ervaringen, de bezoekers, bewoners en deelnemers van de instellingen van beide organisaties in kaart te brengen, begonnen we ons project met een enquête. We wilden erachter komen wie hulp nodig had bij de vrijetijdsbesteding, bij contact opnemen met verenigingen of het bezoeken van bijeenkomsten of voorstellingen en wie anderen wilde helpen. Het resultaat stemde ons tevreden: een duidelijke meerderheid gaf aan te willen helpen.

Dit resultaat gaf een impuls aan de gesprekken in de algemene vergaderingen (een beproefd deel van de medezeggenschap) van het ontmoetingscentrum, de activiteitencentra, de woonvoorziening en de andere instellingen. Niet alleen de motivatie om anderen te helpen, ook de belangstelling van de betrokkenen was verrassend en bemoedigend. De vraag: ‘Wat kunnen wij doen om er écht, of in ieder geval meer, bij te horen?’ bleek velen te inspireren. Aan deze gesprekken werd net zo intensief deelgenomen als aan gesprekken over medicatie.

Een initiatief dat hieruit voortkwam is de ‘film date’. Vier betrokkenen kwamen bij elkaar. Met in het begin wat ondersteuning van een medewerker werden plannen gemaakt: Tijd en plaats, informatie over films, uitnodigingen op affiches en



©Hofschlaeger/PIXELIO

flyers. Inmiddels is er regelmatig een filmdate met wisselende deelnemers. Sommigen gaan nu naar de bioscoop, terwijl ze dat alleen niet gedurfd zouden hebben. Uit het bioscoopbezoek komen nieuwe contacten voort en afspraken voor andere activiteiten. De betrokkenen verlenen elkaar 'vriendendiensten'. Voor de initiatiefnemers is het bemoedigend te zien dat hun idee en hun inzet leidt tot iets samen ondernemen. Ze ervaren dat hun handelen iets teweeg brengt, dat ze iets kunnen doen om erbij te horen.

Een andere 'uitvinding' die uit de enquête en gunstige omstandigheden voortkwam is de 'biljartgroep'. Een jonge man, erg verlegen en teruggetrokken, houdt van biljarten en is ook lid van een vereniging. Hij wordt ambulante en in het activiteitenproject begeleid. Het idee anderen te laten kennismaken met het spel en met hen te gaan biljarten, beviel hem wel. Eveneens met ondersteuning bij de voorbereiding, de uitnodiging en de affiches zorgt hij ervoor dat er een biljartgroep ontstaat die bij zijn vereniging onderdak vindt. Op de uitnodiging is hij aan de biljarttafel te zien. Hij nodigt lotgenoten uit om de ruimte van de instelling te verlaten en samen in de openbare ruimte aan vrijetijdsbesteding deel te nemen. In zijn vereniging werkt hij aan 'gastvrijheid' voor andere mensen met psychiatrische ervaringen. Hij biedt steun, legt zelf nieuwe contacten en lijkt zich zelfverzekerder te voelen en te gedragen.

Psychoseminar in buurthuis

Een heel bijzondere ervaring was ons eerste 'psychoseseminar' in een buurthuis. Samen met buurtwerkers nodigden we buurtgenoten uit om te praten over het thema 'Wat is een psychose? Als niets meer is zoals het was.' Er kwamen dertig mensen. Sommigen kenden we uit het ontmoetingscentrum of de ambulante dienst van de *Brücke*. Anderen, geïnteresseerde burgers uit de omgeving, bezochten voor het eerst zo'n bijeenkomst. Een ervaringsdeskundige, een familielid en een hulpverleenster vertelden over hun ervaringen met psychische crises. Vervolgens ontstond een buitengewoon levendig en inspirerend gesprek. Een oude dame vertelde over hoe zij tijdens de oorlog onder het puin levend was begraven en welke gevolgen dat had. Een jonge vrouw vertelde over haar eerste opname vanwege een psychose, en dat niemand haar had uitgelegd wat er aan de hand was. Ze leek verbaasd dat ze hierover in deze kring kon vertellen.

Daarna merkte een jonge man op: *Als ik iemand die nog nooit zoiets heeft meegemaakt over mijn psychotische ervaringen vertel, is het net alsof ik met niemand zit te praten.*

Bij het weggaan vertelde een buurtbewoonster: *Dit was geweldig. Zoiets heb ik nog nooit meegemaakt. Bij het psychoseminar in het ontmoetingscentrum kom ik niet omdat is 's avonds de stad niet meer in durf.* Deze uitspraken tonen dat we na 25 jaar werken aan 'integratie' nog steeds aan het begin van 'inclusie' staan. Maar toch, deze avond verdient het

te worden bijgeschreven in de analen van de buurtgeschiedenis. Voor het eerst werd hier in de publieke ruimte gesproken over ervaringen met psychose en psychiatrie. De bewuste strijdigheid tussen mensen en ervaringen die 'normaal gesproken' geen aandacht voor elkaar hebben, werd voelbaar.

Een andere bemoedigende ervaring was het openingsfeest van een nieuw plein. Aan de organisatie gaven we door dat we kinderactiviteiten wilden organiseren – niets met psychiatrie dit keer. We namen contact op met de buurtbewoners die door de beide 'Brücken' begeleid worden. Bijna allemaal wilden ze komen. Ze ontmoetten hun begeleiders bij de kinderactiviteiten. Die begeleiders waren er nu eens niet voor hen. Zij waren er niet als cliënten, maar als buurtbewoners. Sommigen maakten contact met actieve buurtgenoten en nemen sindsdien deel aan buurtactiviteiten en het buurtwerk. Zo konden we haast spelenderwijs 'gastvrijheid' voor een aantal psychisch gehandicapten in deze buurt bewerkstelligen.

Scherpere tegenstellingen

Hoewel het verleidelijk is meer te vertellen over het werken aan gemeenschap en burgerschap, over het werken aan strijdigheid, onderbreek ik hier om de doelen van ons project samen te vatten:

Via psychoseseminars in de directe sociale omgeving van psychisch gehandicapte mensen hopen we de bijzondere ervaringen met psychische crisis en beperkingen tot een alledaags gespreksonderwerp te maken. Daartoe zoeken we contact met mensen in verenigingen die bereid zijn mensen met een psychische handicap te begeleiden. Voorts zoeken we

contact met betrokken buurtbewoners die bereid zijn mensen met een psychiatrische beperkingen te helpen bij praktische, alledaagse en overzichtelijke taken. En ook proberen we de samenwerking tussen de sociaalpsychiatrische instellingen en andere sociaal maatschappelijke organisaties te verbeteren.

Daarbij stootten we op een andere strijdigheid waar we bewust mee om moeten gaan: we doen dit werk in het spanningsveld van steeds scherper wordende tegenstellingen.

Toenemende druk van de financiers zorgt ervoor dat bij onderhandelingen de vergoedingen niet verhoogd, maar indien mogelijk verlaagd worden. Bij de laagst mogelijke vergoeding (dag of uurtarief) komen eisen tot registratie die tot extra kantoorwerk leiden.

Collectieve voorzieningen dreigen te worden vervangen door exact berekende individuele zorgbudgetten. Er is meer bemoeienis van financiers en bestuurders vanwege behandelpannen. Meer markt leidt tot meer concurrentie van particuliere zorgaanbieders. De politieke verwachtingen van gemeenschapszin, netwerken in de sociale omgeving van psychiatrische alsmede van helpende burgers neemt toe.

Voor meneer B. betekent dit bijvoorbeeld dat zijn psychiater vanwege de toenemende druk van de zorgverzekeraar, de openingstijden van zijn praktijk tot de helft moet terugbrengen. Veel chronisch psychiatrisch gehandicapten worden naar de ambulante afdeling van het psychiatrisch ziekenhuis verwezen. Meneer B. en zijn lotgenoten worden hier erg onzeker van.

Tegelijkertijd worden er in het kader van de regionalisering van de hulp bij integratie (vergelijk Wmo) vraagtekens gezet bij vorm en omvang van de begeleiding. Zo heeft de gemeente twijfels over het nut van begeleide woongroepen. Misschien moet meneer B. dus ook nog verhuizen.

Onze eisen zijn helder: medewerkers, instellingen en praktijken kunnen zich alleen in de richting van 'kwartiermaken' en inclusie ontwikkelen en vernieuwen als ze zich gerespecteerd en gewaardeerd weten en het voortbestaan van hun werk niet ter discussie staat.

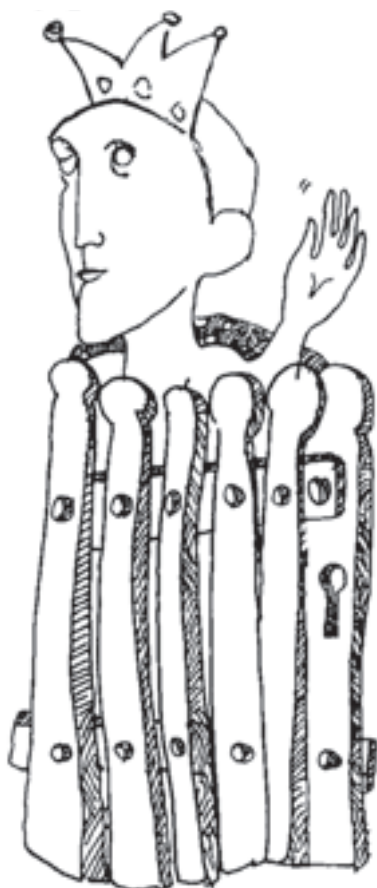
Het is niet gering wat we ons hebben voorgenomen in het spanningsveld tussen 'kwartiermaken' en de neiging tot uitsluiting. Dit voornemen stelt hoge eisen, ook aan het beleid. De doelen spreken onmiddellijk tot de verbeelding en raken aan het samenleven van alledag. De ervaringen zijn bemoedigend. Maar we beseffen dat werken aan inclusie betekent: bewust omgaan met de strijdigheid tussen verschillende manieren om 'anders' te zijn. Het is geen doekje voor het bloeden voor jarenlange uitsluiting. Er worden ruimtes ontsloten waarin ontmoetingen en gesprekken plaats kunnen vinden en ervaringen kunnen worden uitgewisseld opdat het gesprek over pijnlijke ervaringen met discriminatie kan beginnen.

✍ Fritz Bremer

Vertaling: Michi Almer

Literatuur

Kal, D. (2006) *Gastfreundschaft. Das niederländische Konzept Quartiermachen*. Paranus Verlag – reeks Paranus goes Wissenschaft



Moniek Meinders