

Peter Dierinck

'Alemoale tuupe tegoare' *

Kwartiermaken in Gent en Sleidinge (België)

Peter Dierinck werkt sedert 1994 als psycholoog in Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge (campus Sleidinge) in België; van 1994 tot 2012 op de actieve rehabilitatie-afdeling en sedert 2012 tot nu als psycholoog-casemanager in het Mobilteam Gent-Noord. Hij doet sedert 1994 vanuit de instelling aan kwartiermaken in Sleidinge (Evergem) en is in die hoedanigheid ook voorzitter van het Overlegplatform Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge: overleg met buurtbewoners.

Inleiding

17 januari 2013. De sneeuw blijft al een hele week liggen. Bij één van de busjes waarmee we de bijna 200 km. lange weg tussen Sleidinge (België) en Utrecht afleggen constateren we een mankement aan de verwarming. Het ijs vormt zich aan de binnenkant van de vensters. Wij, buurtbewoners, personeelsleden en (ex)psychiatrische patiënten van het psychiatrisch centrum Gent-Sleidinge (campus Sleidinge), zijn op weg naar Doortje Kal voor een interview. In onze Kioskbijeenkomsten, de afgelopen weken, hebben we het bezoek voorbereid. In mei zal ze dan weer onze centrale gast zijn op de studiedag *Kwartiermaken* in Gent. We zijn zelf de initiatiefnemers voor deze studiedag. Het interview dat we in Utrecht afnemen zal samen met dat van de andere sprekers gebundeld worden in ons Kiosk tijdschrift. Deze uitgave van ons blad wordt het programmaboekje voor de studiedag.

We worden zeer gastvrij ontvangen aan de faculteit Maatschappij en Recht (Hogeschool Utrecht) op de Heidelberglaan. Tijdens onze allereerste ontmoeting met Doortje Kal ervaren we haar als een lieve en geduldige vrouw die ruim de tijd wil nemen om alle interviewers te leren kennen. Ze bereidt

samen met ons de onderwerpen voor die ze op studiedag in Gent zal behandelen. Door het lezen van haar boek *'Kwartiermaken. werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond'* weten we dat ze er in slaagt haarfijn, bijna wiskundig haar filosofische ideeën te formuleren.

Kiosk en de buurtwerking

1994. Het tijdschrift Kiosk ontstaat op onze rehabilitatie-afdeling als een communicatiemiddel tussen de psychiatrische instelling en de buurt. We brengen in dit driemaandelijks tijdschrift levensverhalen van psychiatrische patiënten maar ook interviews met bekende Vlamingen. We discussiëren en praten over de inhoud van het tijdschrift maar we organiseren ook tentoonstellingen en feesten om de buurtbewoners te bereiken. We proberen op een gedifferentieerde manier te werken rond het stigma dat psychische kwetsbaarheid met zich meebrengt. Op het moment dat we alles in gereedheid hebben voor een derde editie van ons jaarlijks buurtfeest gebeurt een drama...

Juni 2004. Een (ex)psychiatrische patiënt schiet twee frituuruitbaters dood rechtover de instelling. Het incident zorgde voor hevige opschudding. Heel de buurt stond in rep en roer en op een spoedbijeenkomst in het Sanderushuis liepen de gemoederen hoog op en gaven heel wat mensen uit de buurt te kennen zich niet meer veilig te voelen: *"Ze zijn agressief, ze dealen drugs, ze lopen alsmaar dronken of stoned op straat ..."*. Iemand geeft aan dat hij niet bang is voor de patiënten die door hun vreemde gedrag herkenbaar zijn, maar dat hij vooral op zijn ongemak is doordat er patiënten rondlopen die niet als dusdanig herkenbaar zijn. Hij stelt voor om deze laatste een soort van teken mee te geven

• Gents dialect voor 'allemaal samen'

zodat ze voor buurtbewoners herkenbaar zijn. Wat stigmatisering betreft waren we duidelijk terug naar af. Slechts een handvol mensen tussen die 200-koppige menigte trachtte de kalmte te bewaren. Een huisarts gaf tussen de roependen mee: *“Let op met wat jullie verlangen; we zijn in deze hectische maatschappij allemaal potentiële patiënt. Het is goed mogelijk dat we ooit eens zelf beroep moeten doen op één of andere gelijkaardige dienst zoals de psychiatrie”*. We probeerden de emoties op te vangen door er naar te luisteren en de directie van de instelling besloot tot een vergaande structurele samenwerking met de buurt door de installatie van een zorgmeldpunt. Ons *zorgmeldpunt* volgt een strikt stappenplan waardoor wij degelijke resultaten kunnen boeken:

Een melding gebeurt via een gekend telefoonnummer of via e-mail. Iedere melding wordt ook schriftelijk geregistreerd en ernstig genomen. Er gaat meteen iemand van de instelling ter plaatse om het probleem te beluisteren en aan te pakken. Soms krijgt de melder dan te horen dat degene waarover de klacht gaat niet bij ons in opname is, geen psychiatrische patiënt is. Dan wordt hij doorverwezen naar andere diensten die hem kunnen verder helpen. De melder wordt later ook op de hoogte gebracht van eventueel latere acties. Op die manier wordt de rust in het dorp hersteld en krijgt de buurtbewoner ook inspraak in het welzijn van de patiënten. Er is een wekelijkse evaluatie van alle binnengelopen en afgehandelde meldingen door het personeel van het psychiatrisch centrum. Er wordt een analyse gemaakt van alle meldingen. Ook de manier waarop de melding werd afgehandeld wordt geëvalueerd. De bedoeling is om de contacten tussen de psychiatrie en buurt zo laagdrempelig mogelijk te houden. Door iedere klacht serieus te nemen zet je de deur op een kier. Doortje Kal formuleerde het zo: *“Je kan van je buurtbewoners enkel verwachten dat ze je patiënten in moeilijke tijden nabij zijn als je zelf als personeel nabij bent bij je buurtbewoners”*. Er werd gelijktijdig met het meldpunt ook een driemaandelijke bijeenkomst voor personeelsleden en buurtbewoners van de instelling in het leven geroepen. Dit overlegplatform werd uiteindelijk een kerngroep van een 15-tal vrijwilligers, vertegenwoordigd door alle betrokken partijen: buurtbewoners, verenigingen uit de buurt en personeelsleden van de instelling, maar ook gemeentelijke politici en de wijkagent. De doelstellingen van het overlegplatform zijn: Voor de buurtbewoners: het vermijden van overlast door patiënten; het oplossen van eventuele problemen of het voorkomen ervan. Het informeren naar de buurtbewoners toe hoe de psychiatrie precies werkt; wat er leeft binnen en rond de psychiatrie enz.

Voor patiënten en personeel van het psychiatrisch centrum is de doelstelling: destigmatiseren van de patiënten waardoor re-integratie in de maatschappij wordt vergemakkelijkt. Patiënten willen er heel erg graag bij horen, meedoen en we willen dit meer mogelijk maken. Kiosk heeft binnen deze structuur een nieuwe belangrijke plaats gekregen als broedplaats voor ideeën en projecten die de integratie bevorderen. We krijgen daarover feedback op het overlegplatform. Op deze manier worden op deze bijeenkomsten naast het bespreken van binnengelopen meldingen, buurtbewoners gesensibiliseerd deel te nemen aan acties die de integratie van onze doelgroep bevorderen. Ondertussen wordt Kiosk meer en meer via de blog [<http://kiosksleidinge.blogspot.be>] en facebook gepubliceerd. Bovendien vinden de ‘Kioskvergaderingen’ nu plaats in ontmoetingscentrum Cardijnwijk

(i.p.v. in het psychiatrisch centrum), wat laagdrempeliger is. Deze locatie is een ‘gedeelde ruimte’, wat de kans op ontmoeting met andere buurtbewoners en organisaties nog verhoogt. Zo is er samenwerking met Onderlinge Hulp Sleidinge (gelinkt aan de Christelijke zuil), het Cultuurcentrum Evergem, de bibliotheek en het Vermeylenfonds (cultuurvereniging vanuit vrijzinnigheid en socialisme). Doordat het lokaal buiten de psychiatrie ligt kunnen ex-patiënten er aansluiten zonder zich weer patiënt te voelen. Doordat er geen rechtstreekse band meer is met het psychiatrisch centrum hoeven ze als deelnemer aan Kiosk niet ingeschreven zijn binnen een statuut (nazorg, dagtherapie, e.d.) dat hen het label van patiënt meegeeft.

We deden een aantal keer een zwerfvuilactie met patiënten en buurtbewoners, een thematische infoavond met film, tentoonstellingen. Omdat we oprecht dachten dat we op goede weg waren, dongen we mee aan de nationale wedstrijd *‘Lilly Reintegration Award’*, waarbij we de hele buurtwerking (Meldpunt en Overlegplatform Psychiatrisch Centrum en Kiosk) voorstelden. We hebben daar de eerste prijs weggekaapt. Het buurtfeest werd in een nieuw kleedje gestoken met rommelmarkt en een fiets- en huifkarrentocht. Met *‘Hart voor de Buurt’* nodigden we buurtbewoners uit op de koffietafel, bij de overgang van oud naar nieuw worden we uitgenodigd op het feest van het Vermeylenfonds en vieren personeelsleden en patiënten daar samen het nieuwe jaar met andere buurtbewoners.

Eén van de meest recente Kiosk-projecten rond integratie van (ex)psychiatrische patiënten in de buurt is het *gedichtenparcours* dat doorging van mei tot juni 2013. We vroegen aan (ex)patiënten uit verschillende instellingen, patiëntenorganisaties, aanloophuizen, dagcentra om gedichten te schrijven rond wonen en psychisch kwetsbaar zijn.

In de winter voorafgaand aan het project gingen we, personeelsleden, buurtbewoners en (ex) patiënten deur aan deur bij buurtbewoners met de vraag of ze gedurende twee maanden een gedicht van een (ex)patiënt achter het raam wilden hangen. De reacties waren enthousiast. Meer dan 100 gezinnen gelegen op de route tussen de instelling en het buurthuis waar we met Kiosk vergaderen deden mee en vele gedichten bleven ook na juni gewoon hangen. Drie gedichten werden uitvergroet en zullen permanent aan het hek van de instelling zichtbaar blijven in het straatbeeld. Op de happening lazen patiënten hun gedichten voor en werden gedichtenbundels verkocht. Sleidinge heeft zich door zo enthousiast mee te werken solidair verklaard met de gedachte dat (ex) patiënten ook burgers zijn en ook recht hebben op een woonplaats in de gemeente.

Vanuit het individu

Ik zit op een ochtendvergadering van de rehabilitatie afdeling van de psychiatrische instelling in Sleidinge. Ik geef namens Kiosk uitleg over de werking en ook over optredens die gepland zijn in cultuurcentrum Evergem. Twee patiënten kunnen telkens gratis als reporter naar bepaalde optredens. Ze schrijven na het optreden een tekstje dat op de blogspot van Kiosk zal verschijnen.

Johan zit naast me aan tafel. Hij bekijkt de affiche voor het optreden van The Scene en herhaalt een aantal keer voor zichzelf, voor mij en de andere aanwezigen dat hij niet gaat. En toch... De affiche schuift hij weer dichterbij en dan weer van hem af. Hij lijkt met zichzelf te praten: ik ga niet, ik ga wel.. Hij kent de muziek van The Scene erg goed. Vroeger, vooraleer hij werd opgenomen, ging hij regelmatig naar concerten. Hij komt er nu bijna niet meer toe, behalve dan enkele weken geleden voor het concert van Zornik, ook met een kaart van Kiosk in het Cultuurcentrum. Hilde, één van de verantwoordelijken daar, had me verteld dat Johan tijdens het optreden een paar keer van zijn plaats was opgestaan om naar het toilet te gaan. Hij was daarbij telkens langsheen het podium gelopen en dit werd als lichtjes storend ervaren. Ik vraag het aan Johan en ik krijg voor het eerst te horen dat de nevenwerkingen van de medicatie ervoor zorgen dat hij veel naar toilet moet en dat hij het zelf vervelend vond telkens te moeten opstaan van zijn plaats. Na goedkeuring van Johan geef ik deze info aan Hilde en zij is onmiddellijk bereid Johan zijn kaart te ruilen voor een plaats dicht bij het toilet, zodat hij niemand stoort als hij van zijn plaats moet opstaan. Om Johan helemaal gerust te stellen ga ik mee naar het optreden van The Scene. Johan, ikzelf, en een andere meegekomen Kioskreporter kopen een T-shirt van de groep en we gaan samen nog iets drinken in de cafetaria van het Cultuurcentrum. Johan moest tijdens het optreden geen enkele keer naar het toilet en zegt me dat hij de vorige keer, bij het optreden van Zornik, heel erg zenuwachtig is geweest. Het samen weggaan heeft een band gecreëerd tussen ons. We zijn die avond drie fans van The Scene geweest.

Dit is een schets van een proces van Kwartiermaken op een psychiatrische afdeling. Laten we even hernemen.

Er is eerst en vooral het binnenbrengen van info op een afdeling. We benoemen daar de moeilijkheden die langdurig opgenomen psychiatrische patiënten ondervinden om weer aansluiting te krijgen bij zaken buiten de psychiatrie. We hebben het over de manier waarop Kiosk daarbij kan helpen. We hebben het over evenementen, tentoonstellingen, interviews die we met Kiosk zullen doen...

Bij de nogal wantrouwe Johan is het tonen van de affiche een belangrijk element. Hij kan alle info rustig nalezen en er van overtuigd geraken dat er effectief een optreden is en dan ook nog zo dichtbij de instelling.

Omdat de hulpverlener bij de patiënt niet aandringt deel te nemen of actief te worden kan deze op een ongedwongen manier over zijn interesses praten. Hierdoor krijgt de hulpverlener de kans identificatiemogelijkheden bij de cliënt te beluisteren.

Bij Kiosk proberen we heel erg aansluiting te vinden bij het verlangen van patiënten. Door de vele jaren opname kan dit op de achtergrond geraakt zijn.

Bij de chronische patiënt merken we vaak dat hij helemaal opgegaan is onder de noemer patiënt. Er is niets anders meer. In instellingen is men ook bij meer chronische mensen nog altijd zeer gericht op symptomen, op ziektebeelden, kortom op de identiteit van het patiënt zijn. Dit kan zo extreem zijn dat de patiënt zelf vergeten lijkt te zijn dat hij nog iets anders is, dat hij gevluucht is voor zijn verlangen. Hij komt nog moeilijk uit bed en lijkt zeer passief. Het gevaar dat patiënt en hulpverlener elkaar vinden in de identificatie met 'depressie' is groot. Medicatie lijkt de enige uitweg te zijn. Als je de patiënt opnieuw

als een burger leert bekijken, iemand zoals jezelf, dan ga je op zoek naar de identificatiemogelijkheden buiten die van 'patiënt'. Het zal vaak niet helpen door er bij hem of haar naar te vragen. Je ontdekt deze vaak via omwegen door present te zijn bij de patiënt. Bij Kiosk contacteren de hulpverleners ook burgers die niet in opname zijn: buurtbewoners, bekende mensen uit de streek...

Vaak zorgt een Kioskinterview met één of andere bekende Vlaming ervoor dat we iets terugvinden van het oorspronkelijke verlangen van een patiënt. Zo herinner ik mij heel goed hoe een teruggetrokken apathische man heel actief vragen begon te stellen aan Fred Delcourt, in de jaren 70 een wereldberoemd Belgisch scheidsrechter. De patiënt bleek zelf gedurende jaren scheidsrechter te zijn geweest, maar sprak daar liever niet over met hulpverleners, wel met Delcourt dus. Zo ook de oude stille man die bij de aankondiging dat we Ivan Sonck, Belgische sportjournalist, gingen interviewen begon te spreken over de vele marathons die hij ooit gelopen had. Het zijn deze ogenschijnlijke kleine verhaaltjes die door onze contacten met anderen naar boven komen en die zo belangrijk zijn voor ons werk bij kwartiermaken. Deze verhaaltjes kunnen aangrijpingspunten worden voor identificatie.

De affiches die ik meebreng zijn voor Johan iets dat hem herinnert aan vroeger toen hij nog naar optredens ging en als een mogelijkheid om weer bij dit verlangen aan te sluiten. Hij kent heel veel van hun nummers en is er trots op. Naar het optreden gaan bevestigt hem in deze identiteit als fan. Hij laat dit heel duidelijk zien door het T-shirt van de groep aan te trekken.

Bij het zoeken naar identificatie met een andere rol dan die van patiënt moet je ook in je achterhoofd houden dat je bereidheid toont iets te ondernemen door in de omgeving van de patiënt in te grijpen, namens de patiënt, in overleg met hem. Empowerment alleen is niet genoeg. Al heel vaak werd de patiënt in intakes en therapeutische gesprekken bevraagd op interesses om hem daarna naar trainingen te sturen waarvan hij niet begreep wat het doel was of waarvan hij voelde dat het te hoog gegrepen was en dus niet de moeite om aan te beginnen. Deze trainingen herinneren de patiënt enkel aan zijn rol van 'leerling op school', een rol die vaak alleen maar herinneringen met zich meebrengt aan falen. De grootte van de motivatie een andere plaats te vinden dan die van 'patiënt in een instelling' is belangrijker dan de vaardigheden om die plaats waar te maken. Het mag geen rol spelen dat de hulpverlener denkt dat de wensen van de patiënt irrealistisch zijn. Je gaat gewoon met hem op weg. Pas dan kan de depressie en de passiviteit ten gevolge van dit uitzichtloze patiënt en enkel patiënt zijn een beetje opklaren. Observaties op een afdeling hebben weinig of geen voorspellende waarde over het al of niet slagen van een project buiten de instelling. Iemand die op een afdeling van de psychiatrische instelling weigert mee te helpen bij afwas doen of koffie zetten kan één van de meest ijverige mensen worden als hij diezelfde taken kan doen binnen een organisatie zoals Amnesty International. Op voorwaarde dat hij tenminste trots is op zijn rol om voor deze instelling te werken, dat het zijn verlangen is om zich met de doelstellingen van deze instelling te kunnen identificeren. Je zoekt als hulpverlener dus vaak organisaties op die buiten het circuit liggen van de hulpverlening en opleidingen. En dat is soms zeer moeilijk en ingewikkeld maar het kan ook zeer eenvoudig zijn.

In ons voorbeeld van Johan werd onze vraag door Hilde van het Cultuurcentrum op een zeer spontane en enthousiaste manier opgevolgd. De laatste hindernis om niet naar het optreden te gaan werd weggewerkt. Het was hiervoor nodig dat ik haar een minimum aan info gaf over Johan na dit eerst te hebben doorgesproken met Johan zelf. Je wegsteken achter het niet gerechtvaardigd gebruik van de term beroepsgeheim kan schadelijk zijn voor de cliënt. Hilde en Johan ontmoeten elkaar en ze weten wat ze aan elkaar hebben. Je hebt als hulpverlener een brug gecreëerd die het voor Johan mogelijk maakt om in de toekomst naar meer optredens te gaan.

2012. In Vlaanderen laten mensen zoals psychoanalist Paul Verhaeghe en psychiater Dirk De Wachter een kritische stem horen door steeds meer aandacht te hebben voor de invloed van maatschappelijke veranderingen op psychologische en psychiatrische moeilijkheden. Ze stappen helemaal weg uit het paradigma van de patiënt als een louter biologisch construct met meetbare symptomen waarvoor dan de geschikte medicatie moet gegeven worden. Ze geven kritiek op ons neoliberaal sociaaleconomisch model dat belang heeft bij deze manier van denken over psychisch kwetsbare mensen. Hun visie vindt zeer sterk aansluiting bij het denken rond Kwartiermaken dat ook op zoek gaat naar andere vormen van samenleven waarin mensen met een psychische kwetsbaarheid een plaats als burger kunnen vinden. En dan denk ik maar aan wat Doortje Kal beschrijft als 'kwetsbaar burgerschap'. Het gaat dus ook over het zoeken naar een andere invulling van wat zorg betekent in onze samenleving. Het inspireerde Roel De Cuyper (directeur van het psychiatrisch centrum Gent-Sleidinge) op de studiedag in Gent tot de uitspraak:

"Kwartiermaken (...) kan leiden tot een bewust burgerschap, waardoor er een vervlechting kan komen met de zorg voor de ander, voor de 'kleine goedheid' van Levinas. Dit kan zelfs leiden tot een mild collectief verzet, dat hedendaags meer dan nodig is. Ik wil jullie dus oproepen tot burgerlijke ongehoorzaamheid tegen een neoliberale gestructureerde maatschappij, niet door misplaatst verzet, maar onder andere door het Kwartiermaken aan zet te brengen binnen een breed maatschappelijk debat."

Door artikel 107 ontstaan in Vlaanderen op verschillende plaatsen *Mobilteams*. Psychiatrische instellingen bouwen bedden af en mogen het vrijgekomen personeel behouden om het te gebruiken voor thuisbegeleiding bij mensen met een psychische kwetsbaarheid. In het Gentse gaan vier teams aan de slag. Het is vrij snel duidelijk dat Kwartiermaken een essentieel onderdeel van het werk in de Mobilteams zal zijn. De vermaatschappijking van de psychiatrie kan enkel slagen als de samenleving bereid is om (ex)patiënten opnieuw een plaats te geven als burgers. Als je mensen wil laten integreren dan zal je ook met de omgeving zelf aan het werk moeten. Je moet in de samenleving plaats maken voor je cliënten, niches vinden en die desnoods zelf installeren. Dit gaat niet vanzelf. Dit vraagt werk en inspanning. De hulpverlener bij het Mobilteam is bij uitstek juist geplaatst om dit werk te doen. In april 2012 kan ik in Mobilteam Gent-Noord als psycholoog/casemanager aan de slag. Sleidinge is een deel van onze regio. Het buurtwerk wat we al jaren deden vanuit de instelling is nu een maatschappelijke bedding voor mensen die we in Sleidinge aan huis begeleiden. Door dit artikel 107 ontstaat een golf van aandacht voor alles wat met vermaatschappijking van de psychiatrie te maken heeft, dus ook

en misschien vooral voor Kwartiermaken. Ons werk in Sleidinge wekt nu meer interesse dan ooit. We besluiten een studiedag te organiseren rond Kwartiermaken, samen met straathoekwerk Gent en vzw Beschut wonen Delta Wonen, eveneens uit Gent. Doortje Kal zal onze centrale gast zijn.

Besluit

7 mei 2013. Reeds vroeg staan deelnemers aan te schuiven voor de studiedag. De organisatoren: professionals, buurtbewoners en ervaringsdeskundigen hebben gedurende een jaar samengewerkt om deze dag te laten slagen. Tussen de 350 en 400 deelnemers is een onverhoopt succes. Het zeer gevarieerde publiek: scholieren, (ex)psychiatrische patiënten, ervaringsdeskundigen, buurtbewoners, politici, professionals, politie... is afkomstig uit verschillende provincies in Vlaanderen. Gent presenteert zich als een zeer open en sociale stad met heel veel initiatieven voor mensen die aan de rand van de samenleving wonen. Ik ben gelukkig dat ik Doortje Kal mag interviewen en dat we ons daarna laten omringen door ervaringsdeskundigen die vertellen hoe zij het Kwartiermaken beleven. Nogal wat sprekers verwijzen naar haar boek als een ijkpunt voor hun werk. De reacties achteraf zijn lovend. Men heeft het over een bemoedigende bijeenkomst, over een warme sfeer, over hoop en vooruitzicht op integratie. Er worden ter plaatse zo'n 50 boeken van Doortje Kal, *'Kwartiermaken'* en ook *'Meedoen gaat niet vanzelf'* verkocht. Ik kijk tevreden terug op een aangename dag waarin alle moeilijke en mooie ervaringen in al die jaren van Kwartiermaken werden gekristalliseerd. De ontmoetingen met Doortje Kal waren daarbij hoogtepunten. Zij heeft me een taal gegeven om uitleg te geven aan wat ik doe en door deze taal kan ik nog gericht en doeltreffender aan Kwartiermaken doen. Ik hoop haar nog regelmatig op mijn pad te ontmoeten zodat haar enthousiasme en haar manier van formuleren me kan blijven gidsen.