



Geestelijke GezondheidsZorg Eindhoven en de Kempen

# ‘Buitengewoon’

Kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in  
Maatschappelijke Steunsystemen



Rapportage



Geestelijke GezondheidsZorg Eindhoven en de Kempen

**‘Buitengewoon’**

**Kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid  
in Maatschappelijk Steunsystemen in Eindhoven en de regio**

**Rapportage februari 2010**

**Hanneke Henkens, Projectleider MSS (GGzE)**

‘Buitengewoon’ heeft eind 2008 de Douglas Bennet Award gewonnen. Een prijs die elke twee jaar wordt uitgereikt aan een innovatief project, dat gericht is op participatie vanuit het perspectief van cliënten en kwetsbare burgers. De afbeelding op de voorkant is een foto van het beeld dat toen uitgereikt werd.

# Inhoudsopgave

Inleiding			4
Paragraaf	1.	Het cliëntperspectief op maatschappelijke participatie	5
	1.1.	Probleemstelling	
	1.2.	Doelstelling	
Paragraaf	2.	Verhalen	7
	2.1.	Ervaringen van de deelnemers	
	2.2.	Ervaringen van de kwartiermakers GGzE	
	2.3.	Ervaringen van de ervaringsdeskundig begeleiders GGzE	
	2.4.	Ervaringen van de partners in het netwerk	
Paragraaf	3.	Resultaten	12
	3.1.	Omvang MSS	
	3.2.	Hulpvraag	
	3.3.	Verwijzers en samenwerking in het netwerk	
	3.4.	Duur contacten	
	3.5.	Verbetering steun en participatie	
Paragraaf	4.	Maatschappelijk Rendement	16
	4.1.	Effectieve persoonlijke steunsystemen	
	4.2.	Bevorderen maatschappelijke cohesie	
	4.3.	Vermindering overlast en huisuitzetting	
	4.4.	Effectieve stigmareductie	
Paragraaf	5.	Conclusies en Knelpunten	18
Tenslotte: terug naar de cliënt			20

## Inleiding

*‘Maatschappelijk Steunsystemen ontwikkelen zich als empowerende praktijken. Empowerment doet men niet alleen, al doende krijgen mensen greep op het eigen leven en in relatie tot anderen en tot de samenleving kunnen mensen hun zelfredzaamheid, keuzevrijheid en verantwoordelijkheid optimaal ontwikkelen’ (Van Regenmortel, 2008).*

Sinds 2005 wordt er door kwartiermakers en ervaringsdeskundig begeleiders vanuit GGzE gewerkt aan het opbouwen van een Maatschappelijk Steunstelsel (MSS) voor de meest kwetsbare burgers. Een maatschappelijk steunstelsel is een gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen, gericht op het bieden van ondersteuning aan kwetsbare mensen met (vermeende) psychische problemen. Er is veel ervaring opgedaan in het bereiken van de doelgroep, het samen met de doelgroep inventariseren van hun behoefte aan steun, hen begeleiden en toeleiden naar passende hulp, het gezamenlijk ontwikkelen van activiteiten en het samenwerken met instellingen, burgers en bewonersraden. De ervaringen en werkwijze zijn uitgebreid beschreven in het evaluatierapport ‘Buitengewoon: Kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in een Maatschappelijk Steunstelsel’ (2008).

In deze bijdrage worden de meest recente ontwikkelingen in het MSS in Eindhoven en de regio beschreven. De doelstelling wordt herhaald, de activiteiten en de resultaten komen aan bod. In de laatste paragraaf worden knelpunten genoemd.

Ook in andere regio’s en steden in Nederland wordt door medewerkers van GGz instellingen kwartier gemaakt voor kwetsbare burgers met psychiatrische problemen. In al deze praktijken komt overeen dat kwartiermaken wordt opgevat als het ondersteunen van kwetsbare burgers in het aangaan van (nieuwe) verbindingen die als zinvol worden ervaren (Scholtens, 2007). Daarnaast speelt het begrip niche een centrale rol (ook wel ‘enabling’ niche). Niches zijn plekken waarvan mensen (tijdelijk) gebruik maken om zich in een situatie te handhaven of zich op een nieuwe situatie voor te bereiden. Tenslotte laten de praktijken in Nederland zien dat het aangaan van duurzame samenwerking en het organiseren van draagvlak in betrokken organisaties en in de samenlevingsverbanden in dorp of buurt een belangrijke randvoorwaarden zijn voor een MSS.

Onlangs hebben de VNG en GGz Nederland een convenant afgesloten, waarin ze afspreken om in elke regio in Nederland Maatschappelijke Steunsystemen te ontwikkelen.

# Paragraaf 1. Het Cliëntperspectief op Maatschappelijke Participatie

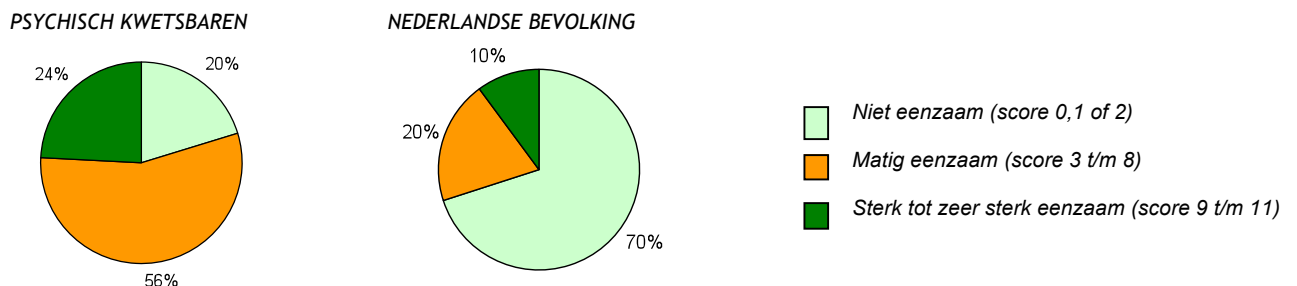
## 1.1. Probleemstelling

*“Ik dacht dat ik toch best wel een aantal mensen om me heen had staan, maar dan zie je hoe snel dat allemaal afbrokkelt. Binnen één jaar had ik bijna niemand meer over en hoorde ik nergens meer bij. Ik had schulden opgebouwd en durfde de deur niet meer uit. Ik wist echt niet meer tot wie of wat ik me kon wenden.” (uit een interview met een deelnemer).*

*“Het ging eigenlijk best goed, het gesprek bij de wereldwinkel. Ik had gelezen dat ze er vrijwilligers zochten. Het leek me wel leuk. En het is toch voor een goed doel? Maar toen ze hoorde dat ik in een beschermende woonvorm van de GGz woon, hadden ze opeens geen vrijwilligers meer nodig.”*

Persoonlijke steun hebben we allemaal nodig. Deze steun bestaat uit een aantal mensen die om ons heen staan, waar we een beroep op kunnen doen, die er zijn als we ze nodig hebben. Mensen voor wie we zelf ook iets kunnen betekenen. Dit kunnen burens, vrienden, familie of kennissen zijn die we bijvoorbeeld in verenigingsverband ontmoeten of met wie we een praatje maken als we ze op straat of in de winkel tegenkomen. Steun leidt tot acceptatie en geborgenheid, waarbij men het gevoel krijgt bij een sociaal systeem te horen. Steun is een basisbehoefte voor iedereen, maar voor kwetsbare mensen is deze vorm van persoonlijke steun niet vanzelfsprekend. In bovenstaande citaten wordt duidelijk dat kwetsbare mensen met psychische problemen veel contacten kunnen verliezen, waardoor ze er erg alleen voor komen te staan of dat ze door hun achtergrond maar weer moeilijk een plek kunnen verkrijgen. Met alle gevolgen van dien: schulden, huurachterstand, vervuiling en verloedering, eenzaamheid en overlast. Hun persoonlijk steunsysteem is vaak veel kleiner dan dat van de gemiddelde Nederlander. Dit gaat ten koste van hun kwaliteit van leven en kost de samenleving veel geld op het gebied van verlies van menselijk kapitaal, het creëren van een laatste vangnet in bijvoorbeeld de maatschappelijke opvang en psychiatrische opname en het bestrijden van overlast, schulden en huisuitzetting.

Figuur: mate van eenzaamheid psychisch kwetsbare burgers in vergelijking tot normgroep in percentages (Bron: Trimbos Istituut, 2008)



## 1.2. Doelstelling

Het doel is om rond en met deze doelgroep een persoonlijk en maatschappelijk steunsysteem te ontwikkelen, zodat mensen zich staande kunnen houden en weer mee kunnen doen. Een tweede doel is om bestaande formele en informele steun toegankelijk te maken voor deze doelgroep en tenslotte is het derde doel om te werken met zogenaamde bouwgroepen, waar de kwetsbare burger zelf aan deelneemt en in lotgenotencontact samen werkt aan het eigen steunsysteem.

*"In de Maatschappelijke Steunsystemen (MSS) willen we woonomgevingen 'geschikt maken' voor kwetsbare mensen met (vermeende) psychosociale en psychiatrische beperkingen, zodat ze er normaal kunnen leven en zich er ook thuis voelen. Dat kan als de cliënten daar zelf energie in steken, als de wijk voldoende openstaat voor deze mensen en er een netwerk is waar ze op kunnen terugvallen. Dat netwerk kan overal uit bestaan: een cafeetje om te biljarten, de buurman die een oogje in het zeil houdt, een vrijwilligersclub, de buurvrouw waar een cliënt koffie kan drinken, een goede bereikbaarheid van de professionele hulpverlening, de inzet van ervaringsdeskundigen en maatschappelijke diensten." (Bergen, 2008).*

Het gewenste resultaat van MSS is dat ieder van de deelnemende cliënten beschikt over een ondersteunend netwerk (persoonlijk steunsysteem). Met steun van dit netwerk kan hij zich naar eigen tevredenheid in de wijk redden en meedoen in de maatschappij.

## Paragraaf 2. Verhalen

### 2.1. Ervaringen deelnemers

*'Ik heb contact gezocht met het MSS vanwege eenzaamheidsgevoelens. Wat voor mij heel belangrijk is, is dat ik mezelf kon zijn. De ervaringsdeskundige is heel ontwapenend. Door haar heb ik het mooie in mezelf leren ontdekken en het is goed zoals ik ben.'*

*'Nou, ik heb een dakloze jongen in de kost genomen. En die wordt gesteund door de ervaringsdeskundig begeleider. Mijn man en ik gaan verhuizen naar een zorgwoning, omdat ik in een rolstoel zit. En hij kan niet mee en ik ben bang dat hij dan opnieuw dakloos wordt en zijn uitkering kwijtraakt. Ze helpen hem aan een woning. En ik zit nu bij de bouwgroep. En ja, daar leer ik anders met mensen om te gaan, want ik ben heel stug. Daar ben ik heel blij mee.'*

*'Bij mij was de thuissituatie niet zo goed. Ik woonde samen met mijn twee dochters. De oudste was zwanger. Er was veel ruzie en onderling veel stress. Ze bevalt en het vriendje kwam er ook nog bij. Moeilijk. Ik heb allerlei instanties ingeschakeld om te kijken of die wat voor ons konden doen. Ik liep bij MEE, bij Welzijn, bij de stichting Maat, bij de dokter. Toen hoorde ik iets over de kwartiermakers en ben daar ook naar toe gegaan. Tegen hem heb ik mijn hele verhaal gedaan. Hij heeft toen alle instanties bij elkaar gebracht om te kijken hoe het nu precies zat en wat de een deed en wat de ander. Toen is eigenlijk het balletje gaan rollen.'*

*'Ik wist me echt geen raad meer, mijn moeder had dringend hulp nodig maar ik zat er zelf ook niet goed bij. We hebben elkaar altijd goed kunnen helpen, maar nu ging het toch echt niet meer. Mijn moeder zwaar depressief en ik met mijn pasgeboren baby. Slachtofferhulp was ook niet hulpvaardig en waar moest ik nu beginnen met het oplossen van deze rot situatie? Ik had een aanvraag lopen voor een uitkering en die werd in augustus afgewezen opgrond van onduidelijkheid over mijn vaste woonsituatie. Alles zat tegen.'*

*'Dat zij ook het nodige heeft meegemaakt en weet waar ik het over heb, maakt het ook makkelijker om te praten: dat ik niet altijd tegen een muur aanloop. We hebben ook hetzelfde gevoel voor humor! Binnenkort gaan we een keertje met een groepje mensen koffie drinken: kijken of het klikt.'*

*'Ik was depressief; mogelijk dat ik daarom weinig verteld of ondernomen heb en de wekelijkse bezoeken van mijn zus afgehouden heb. Nadien verbeterde mijn stemming gelukkig wel, maar om echt activiteiten te gaan ondernemen, had ik geen zin. Mede omdat me daar de lichamelijke energie voor ontbrak. Ik ben nu meer in de huiskamer te vinden. Ook heb ik nu contact met bewoners van de beschermde woonvorm. Ben meer gaan lezen of fietsen. Het fietsen gebeurt doelgericht, bijvoorbeeld naar de winkels of huisarts. Ik neem nu zelf telefonisch contact op met mijn zus. En heb onlangs bezoek ontvangen van mijn ex schoonouders. Ben voornemens om familiecontacten te herstellen, zeker met zus, welke mij in het verleden prettig/goed heeft opgevangen. Om hiermee een start te maken, overweeg ik om een bezoekje te brengen aan de familie nieuwjaarsreceptie.'*

*'Mede door het volgen van de cursus 'omgaan met geld', heb ik nu meer financiële armslag. Hierdoor kan ik ook eens wat voor mezelf kopen of uitgaan; dat geeft me zelfvertrouwen. Momenteel heb ik een vriend. Of dit echt een vaste relatie wordt, weet ik nog niet. Ik ben voorzichtiger geworden hierin. Ik ben wel verder gekomen; ik word minder herinnerd aan mijn kwetsbaarheden. Kan nu meer leuke dingen doen.'*

## **2.2. Ervaringen van de kwartiermakers**

*'Een paar maanden geleden werd ik benaderd door een woningcorporatie over een huurder wiens huis en tuin ernstig vervuild was. De corporatie had 2 jaar geleden de tuin helemaal schoongemaakt. Alhoewel de huurder telkens goede voornemens maakte, lukt het door zijn psychische kwetsbaarheid niet om zijn tuin, huis en dagelijkse leven bij te houden. Inmiddels was de tuin ernstig verwilderd en kwamen er frequent klachten van de burens in verband met overlast (bladeren, stank, etc). De corporatie gaf hem een laatste waarschuwing. Toen heb ik samen met deze huurder en in afstemming met de corporatie vrijwilligers ingeschakeld, die zouden helpen. Dit resulteerde in een betrokken zaterdagmiddag, met een container voor de deur. Inmiddels bezoekt hij vaker onze ontmoetingsruimte en zie ik dat hij meer contact probeert te maken met andere bezoekers.'*

*'De woningbouwcoöperatie belt. De ontruiming is niet doorgestaan omdat men (politie, deurwaarder, woningbouw) een bijzondere situatie aantroef. Het betreft een vrouw in mogelijk depressieve toestand, moeder van een zoon van twaalf jaar en huurachterstand. Haar ouders zijn recentelijk overleden in vrij korte tijd achter elkaar. Men schakelt ons in. Via enkele huisbezoeken krijg ik contact. Het blijkt dat deze vrouw al jaren onder het bestaansminimum leeft. Ze maakt af en toe schoon in een hotel. Daar krijgt ze wat voor betaald. Eigenlijk heeft ze al jarenlang recht op een aanvullende uitkering. Dat is steeds niet gelukt (geen beltegoed, digitale aanvraag lukt niet, afspraak met de sociale dienst op tijden dat ze aan het werk is of dat haar zoon de fiets gebruikt om naar school te gaan). Met steun lukt het om de uitkering aan te vragen en schulphulpverlening te regelen.'*

*'Samen met de buurtbrigadier bezoeken we een pand waar een vijftal heren bij elkaar zit en al de nodige flesje bier gedronken zijn, het is dan nog geen middag. De boodschap van de buurtbrigadier is helder: er is sprake van overlast en dit kan niet langer getolereerd worden. Men is nieuwsgierig naar mijn rol in het verhaal. Nadat ik vertel dat ik voor MSS werk en samen met kwetsbare mensen zoek naar mogelijkheden als het gaat om meedoen in de samenleving, wordt er meteen geroepen dat ik niet moet denken dat ik kan komen bekeren. We mogen er toch bij komen zitten en de sfeer krijgt een onverwachte positieve wending als een van de mannen zijn persoonlijke verhaal verteld. Een opeen stapeling van ellende. Elke drinker heeft zijn eigen indrukwekkende verhaal. Eigenlijk zouden ze soms wel eens anders willen maar nu nog niet.*

*Twee jaar later gaan we er nog steeds op huisbezoek. We worden welkom geheten met een kop koffie. Als er hulp nodig is voor een van hen, weten ze ons in te schakelen. Ze organiseren ook hulp voor elkaar, het liefst zonder instanties, maar als het nodig is gebruiken ze die ook.'*



*'Het gaat soms langzaam in onze ogen, maar door de ogen van mevrouw gaat het allemaal snel en is het zoveel wat ze moet. Maar het belangrijkste besluit heeft mevrouw zelf genomen, "ik wil het voor mijzelf doen!"*

*'Osman is een 37-jarige Turkse man. Hij is in het verleden behandeld bij de GGzE voor een sociale fobie. Na zijn scheiding 5 jaar geleden is het bergafwaarts gegaan. Hij raakte zijn baan en huis kwijt, maakte schulden en was niet meer VGZ-verzekerd. Verder heeft hij bij de politie boetes openstaan. Hij is bang voor een arrestatie. Hij woont bij zijn gehandicapte moeder in en raakt steeds meer sociaal geïsoleerd. Osman ziet het leven niet meer zitten en zijn moeder maakt zich erg druk om zijn toekomst. Via haar kom ik in contact met hem. Ik ben in 2 weken tijd erg frequent bij Osman thuis geweest om te kijken op welke levensgebieden welke problemen spelen. Vervolgens heb ik hem begeleid naar instanties. Op dit moment is hij weer VGZ-verzekerd, is hij niet meer bang om opgepakt te worden en heeft hij de moed gevonden om weer werk te zoeken. Hij ziet het leven weer zitten en heeft zelfs weer contact met zijn ex-vrouw en dochter. Osman belt me om de maand om te vertellen hoe het met hem gaat.'*

### **2.3. Ervaringen van de ervaringsdeskundig begeleiders GGzE**

*'Toen ik haar ontmoette ondernam ze helemaal niets, haar persoonlijke verzorging was uitermate slecht, ze rookt de ene na de andere sigaret en kookt ook niet voor zichzelf (in feite eet ze eigenlijk helemaal niet) en haar huis was vies. Nu is ze zo ontzettend blij met haar mooie opnieuw geschilderde keuken, dat ze zelfs iedere dag voor zichzelf heeft gekookt. Ook wilde ze ineens de deur uit, ze wilde gezellig naar de stad, gewoon er lekker uit. Ik kwam haar ophalen en ze zag er zó goed uit; ze had zichzelf gedoucht, haar haren gedaan en had zelfs make-up opgedaan. Tevens is ze deze dag naar de hoorspecialist geweest, voor een gehoorapparaatje. De burens zullen hier erg blij mee zijn, nu de T.V. niet meer zo hard hoeft te staan.'*

*'Ik ontmoet en ondersteun veel Turkse vrouwen. Ik spreek de taal die zij begrijpen en dat bedoel ik op twee manieren. Ik spreek Turks en ik ben zelf ook lange tijd depressief geweest. Daardoor heb ik vaak een makkelijke ingang bij vrouwen die het zwaar hebben.*

*Bijvoorbeeld Nuray. Daar ga ik elke 14 dagen op huisbezoek. Wat zij wil is beter omgaan met haar man. Ze wil met haar man praten, maar hij zegt niks. Ze wil het verleden van geslagen en vernederd worden bespreken, liefst met hem, maar hij luistert niet. Soms zegt ze: 'van de trap gevallen...' Ik praat daar met haar over, maar ik praat ook over haar kinderen. Ik merk dat ze nu weer meer verantwoordelijkheid neemt voor de zorg voor haar pubers. Toen ik haar leerde kennen was er nauwelijks contact tussen haar en de kinderen. Nu gaat ze weer in gesprek met haar dochter, die verliefd is op een Afrikaanse jongen, in plaats van paniek te zaaien, omdat vader dat nooit zal accepteren.'*

*'Rond de middag krijg ik een sms-berichtje van de contactpersoon van het reïntegratiebureau over onze cliënt/ Hij zit weer thuis en het gaat niet goed met hem. De contactpersoon kan hem niet bereiken, maar maakt zich ernstige zorgen. Ik had een boswandeling met een aantal cliënten van de*

*bouwgroep op de planning staan en heb deze cliënt gebeld of hij zin had om met ons mee te gaan. Het ging inderdaad niet goed, maar hij vond het fijn dat ik belde en hij is toch meegegaan.'*

## **2.4 Ervaringen van netwerkpartners**

*'De inzet van deze Kwartiermaker heeft enorm bijgedragen aan een oplossing voor Woonoverlast en schrijnende woonsituaties, met name als deze een psychische en/of verslavingsachtergrond hebben. De kwartiermaker is laagdrempelig. Eén telefoontje waarin de situatie uitgelegd wordt is in de regel voldoende voor de kwartiermaker om de situatie te onderzoeken. De Kwartiermaker kan informatie inwinnen bij de casemanagers en heeft de juiste ingangen bij de noodzakelijke hulpverlenende instanties.'*

*'Het is een unieke werkwijze. Het MSS weet oplossingen te vinden voor cliënten, omdat ze weten te slalommen tussen alle instanties door en de juiste mensen weten te bereiken. Er wordt echt iets gedaan en ze laten niet los.'*

*'Op initiatief van de GGZE hebben wij ons aangesloten bij het Verbetersteam van MSS. Een collectief van diverse instanties (waaronder naast de GGZE ook de gemeente, welzijnswerk, MEE, Maatschappelijk werk, de woningbouwvereniging en Begeleid Wonen participeert) proberen hier een bijdrage te leveren aan het herstel en de participatie van kwetsbare burgers. Door de goede contacten die hierin zijn ontstaan, komen niet alleen de kwetsbare burgers in beeld, maar ook de schrijnende woonsituaties. Er kan adequaat op worden ingegaan.'*

*'Als voorbeeld noem ik de vervuilde situatie die een opzichter aantreft in een woning waar grootonderhoud uitgevoerd moet worden. Het onderhoud wordt niet uitgevoerd als de woning niet schoon is, maar de huurder heeft een psychische beperking waardoor het niet lukt de situatie te veranderen. Toch wil de huurder wel de nieuwe keuken en de opgeknapte badkamer. Het lukt de ervaringsdeskundige dan om het vertrouwen van de huurder te winnen en deze te begeleiden in het schoonmaken van de woning, zodat het onderhoud alsnog kan plaatsvinden. Voor de huurder is daardoor een nieuwe start ontstaan.'*

*'Kwartiermakers en ervaringsdeskundigen zetten zich ook in bij de wijkontwikkelingsplannen. Met name als het gaat om het organiseren van activiteiten, waarbij zij proberen de kwetsbare burger zelf te betrekken. Deze personen lukt het om snel het vertrouwen van de betreffende personen te krijgen.'*

*'Door de samenwerking in de verbeterteams van MSS krijgen medewerkers van de betrokken instanties vertrouwen in elkaars mogelijkheden, wat de samenwerking versterkt. Die combinatie werkt heel erg goed. Door het intensief samenwerken ontstaan er 'korte lijnen' tussen de professionals van de betrokken partnerorganisaties. Werkenderwijs kreeg zowel de aanpak meer structuur en werd de samenwerking tussen de verschillende betrokken partners verbeterd. Het project bood de medewerkers van de verschillende organisaties de mogelijkheid om in de keuken te kijken van de ander.'*

*'Door de verbeterteams van MSS zijn de projectmedewerkers en de betrokken partnerorganisaties in staat om van elkaar te leren. Een voorbeeld hiervan vormt de zogenaamde 'mens op mens benadering' die door medewerkers van het GGzE wordt gehanteerd, maar die ook door medewerkers van collega-organisaties kan worden toegepast. Ik vond het heel verfrissend hoe de medewerkers van GGzE met mensen in gesprek gaan en hen met problemen confronteren. Ze zijn heel open naar mensen toe. Dat is veel effectiever dan dat je je achter de regels verschuilt.'*

## Paragraaf 3. Resultaten

### 3.1. Omvang MSS

Voor iedere gemeente: Eindhoven en alle randgemeenten, zijn de kwartiermakers beschikbaar voor vragen vanuit het lokale Wmo Loket. In acht wijken en dorpen is gekozen voor uitgebreide inzet van GGzE bij het tot stand komen van MSS. Dit betreft de wijken Stratum en Woensel-west (krachtwijk) en de gemeenten Bladel, Valkenswaard, Bergeijk, Cranendonk, Veldhoven en Geldrop. Doelstelling is dat per gebied van 50.000 inwoners een MSS wordt opgebouwd. Benodigde GGz expertise is: 1 fte kwartiermaker, 2 fte Ervaringsdeskundig begeleider per MSS en daarnaast uren voor coördinatie en middelen voor een werk- en ontmoetingsplek. Voor Eindhoven en de regio met ruim 600.000 inwoners betekent dit een benodigde inzet van 12 fte kwartiermaker en 24 fte ervaringsdeskundig begeleiders. Op dit moment (2009/2010) is voorzien in inzet van 5,7 fte kwartiermaker en 6,1 fte ervaringsdeskundig begeleider (waarvan 2,5 fte leerling).

Daarnaast is GGzE voor burgers die al in behandeling zijn op vele andere manieren aanwezig in wijken en dorpen: door outreachende ambulante woonbegeleiding, door outreachend casemanagement, door voorzieningen zoals beschermende woonvormen, inloop en dagactiviteiten (de Boei) en outreachende crisisinterventie.

### 3.2. Hulpvraag

In onderstaand overzicht zijn aantallen cliënten 2009 en cliëntsystemen geordend op basis van de hulpvraag in verschillende levensgebieden. De meeste hulpvragen hebben betrekking op gezondheidsklachten (psychisch en verslaving), vaak is dit in combinatie met problemen op meerdere levenssterreinen, waarbij het psychisch welbevinden de hoofdoorzaak is. Op de tweede plaats betreft het een hulpvraag op het gebied van sociale contacten. Eenzaamheid en sociaal isolement is dan het grootste ervaren probleem.

Hulpvraag betreft:	In aantallen	in %
Financiën	36	8
Gezondheid	202	45
Sociale contacten	135	30
Veiligheid	14	3
Werk en leren	18	4
Wonen	45	10
	<b>450</b>	<b>100</b>

### 3.3. Verwijzers en samenwerking in het netwerk

Eén van de doelstellingen van MSS is samenwerking in het netwerk in wijken en dorpen. In 2008 en 2009 is die samenwerking steeds meer tot stand gekomen. In Bladel, Bergeijk en Valkenswaard is een team van uitvoerende gevormd die na signalering (vaak via signaleringsnetwerken of Woon-Zorg overleg) het contact kunnen aangaan met cliënten. Deze ontwikkeling wordt ondersteund en onderzocht door het Trimbos Instituut in het kader van het landelijke 'Zorg voor beter' traject. In Geldrop is in de wijk Braakhuizen een soortgelijke ontwikkeling gestart in het kader van 'beter meedoen in wijken en buurten'. Dit traject wordt ondersteund door de PRVMZ en onderzocht door Tranzo, Universiteit van Tilburg. In Stratum wordt in het kader van de zgn. 'Wmo Werkplaats' het MSS gevolgd en onderzocht door de Fontys Hogeschool (project ministerie van VWS). Bovendien participeert het MSS in Stratum en in Woensel-West in de 'achter de voordeur projecten' van de gemeente Eindhoven en de woningbouwverenigingen in het kader van de Krachtwijken. In Veldhoven en Cranendonck wordt samengewerkt met diverse partijen.

Participanten in al deze teams zijn medewerkers van woningbouwverenigingen, van het lokale loket en/of de sociale dienst, van MEE, Maatschappelijk werk, Lunetzorg en soms thuiszorg. Men weet elkaar ook buiten het casuïstiek overleg te vinden en doet een beroep op elkaars kwaliteiten en activiteiten.

Onderstaand overzicht 2009 geeft een indruk van de verwijzers, die na signalering een beroep doen op de medewerkers in het MSS.

Verwijzers 2009	In aantallen	In %
Familie	28	6
Gemeente (sociale dienst en Wmo Loket	31	7
GGz hulpverlener (GGzE, PAAZ, Novadic-Kentron)	76	17
Huisarts	18	4
Kennis, buurtgenoot	45	10
Maatschappelijk Werk	22	5
Overig hulpverlening	45	10
Politie	45	10
Woningbouwvereniging	63	14
Zelf	28	6
Woon-Zorg team (WOT)	13	3
Overig	36	8
	<b>450</b>	<b>100</b>

### 3.4. Duur contacten

De duur van de contacten is erg divers. In iets meer dan de helft van de aanmeldingen betreft het kortdurende interventies. De overige contacten zijn langerdurend, waarbij in wisselende frequentie een beroep gedaan wordt op steun.

<b>Tabel: Aantal cliënten, ureninvestering en duur contact per activiteit maatschappelijk steunsysteem</b>		
	Hulpvraag verduidelijking	Langerdurende begeleiding
	kortdurende contacten acute vragen informatie en verwijzing frequentie: 1 tot 5 x contact	blijvende steun nodig terugkerende hulpvraag frequentie: 1 x per 2 maanden tot twee wekelijks
uren contact	2 tot 10 uur	10 tot 30 uur
duur traject	1 tot 3 maanden	4 tot 6 maanden
aantal cliënten	250	200

### 3.5. Effecten op steun en participatie

De effecten voor cliënten zijn in te delen in twee aspecten. Enerzijds worden cliënten toegeleid naar passende zorg en dienstverlening (30 %), anderzijds is er een toename van het aantal personen en de frequentie van contact in het persoonlijk steunsysteem en neemt de mate van participatie toe (70 %). Onderstaand overzicht laat zien op welke instanties een beroep wordt gedaan, als wordt verwezen. Altijd gebeurt dit in een ‘warme overdracht’, waardoor de kans toeneemt dat dienstverlening ook daadwerkelijk plaatsvindt en de juiste informatie wordt overgedragen.

<b>Tabel: Aantal cliënten verwezen en gematched per hulp- en dienstverleningsinstelling (warme overdracht).</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• NB 1: In totaal zijn 135 cliënten begeleid/verwezen naar een instelling.</li> <li>• NB 2: In totaal betreft het 176 warme overdrachten</li> <li>• NB 2: Sommige cliënten zijn begeleid naar meerdere instanties.</li> </ul>	
Maatschappelijk Werk	55
Huisarts of Algemeen Ziekenhuis	30
Ggz (GGzE, Novadic-Kentron, 1 <sup>e</sup> lijns psycholoog, PAAZ, PsyQ)	40
Gemeente (DWZI, Schuldhulpverlening)	9
Maatschappelijke Opvang (Neos, Portaal 040, Bemoeizorg)	13
Thuiszorg	4
Pgb Bureau	4
Advocaat	4
Urgentie commissie toewijzing woning (GGD)	17
<b>TOTAAL</b>	<b>176</b>

Daarnaast werken kwartiermakers, ervaringsdeskundig begeleiders samen met de doelgroep aan het opzetten en ondersteunen van zogenaamde ‘bouwgroepen’. Deze bouwgroepen bieden mogelijkheden voor deelnemers om ergens bij te horen. In ieder van de MSS functioneren één of meerdere bouwgroepen. Soms met een specifiek doel, bijvoorbeeld de ondersteuning van de werkgroep ‘moedige

moeders' in Valkenswaard of de ondersteuning van een groep cliënten die op zoek zijn naar een ruimte voor creatieve ontplooiing of de ondersteuning van de Turkse vrouwengroep of de computergroep. Soms fungeert de groep of de plek van samenkomst als inloop en mogelijkheid voor sociale contacten. Vaak wordt samengewerkt met andere initiatieven van burgers zelf of wordt samengewerkt met de Boei, een vrijwilligersorganisatie of het welzijnswerk. In de verschillende bouwgroepen nemen in totaal 60 mensen deel.

## **Paragraaf 4. Maatschappelijk rendement**

### **4.1. Effectieve persoonlijke steunsystemen**

Uit onderzoek onder 20 cliënten in het MSS-Bladel (Trimbos Instituut, 2008) blijkt dat voor de meeste de steun in hun netwerk is verbeterd. De resultaten zijn positief, te weten: 1. we bereiken de meest kwetsbare doelgroep en 2. we kunnen in de meeste gevallen (75%) iets positiefs verbeteren. Het MSS substitueert aandacht en betrokkenheid vanuit de zorg door aandacht en betrokkenheid vanuit het persoonlijk steunsysteem van cliënten. Voor gemeenten zou dit wel eens de meest kosteneffectieve manier van besteding van WMO gelden voor deze doelgroep kunnen zijn. Een taak van de GGZ bestaat uit het onderhouden en faciliteren van maatschappelijke steunsystemen.

### **4.2. Bevordering sociale cohesie**

Daarnaast zijn op basis van registratie van contacten en uitkomsten van de activiteiten de volgende effecten van de inzet van ervaringsdeskundig begeleiders en kwartiermakers beschreven:

Het aantal cliënten/deelnemers in het netwerk van het Maatschappelijk Steunsysteem groeit.

Deelnemers aan het Maatschappelijke Steunsysteem worden gekend en zijn op deze manier makkelijker bereikbaar. Ze worden betrokken bij buurtactiviteiten op het gebied van bijvoorbeeld gezondheidsvoorlichting, sociale activiteiten of bewonersgroepen.

Veel cliënten die door het Maatschappelijk Steunsysteem worden opgespoord en in eerste instantie thuis worden bezocht, weten na verloop van tijd ook zelf hun hulpvraag te stellen en gebruik te maken van de bereikbaarheid van de ervaringsdeskundig begeleider en kwartiermaker.

Het Maatschappelijk Steunsysteem is geworden tot een duurzaam aanbod van gevraagde en ongevraagde steun waar cliënten/wijkbewoners vertrouwen in hebben en waar zij met hun problemen en hulpvragen steeds opnieuw terecht kunnen en geholpen worden.

Door het werken met zogenaamde bouwgroepen, creëren mensen zelf een veilige plek of enabling niche. De bouwgroepen zijn te beschouwen als begeleide lotgenotengroepen, waarin gewerkt wordt aan maatschappelijk herstel. Deelname aan begeleide lotgenotengroepen blijkt een positief effect te hebben op sociale contacten en ervaren sociale steun.

Kwetsbare mensen gaan zich inzetten als vrijwilliger in eigen wijk of dorp.

Een en ander bevordert enerzijds de sociale cohesie door minder vereenzaming en anderzijds een vermindering van beroep op gespecialiseerde zorg- en dienstverlening.

### **4.3 Vermindering overlast en huisuitzetting**

Bij (dreigende) overlast vanwege psychische problematiek wordt het MSS ingeschakeld. Medewerkers kunnen snel ter plekke zijn. Meestal wordt samen met de wijkagent of woningbouwvereniging contact gelegd. Medewerkers zijn in staat om snel inzicht te krijgen in de problematiek en kunnen aansluiten op de belevingswereld van de cliënt en zodoende deze verleiden om samen hulp in te schakelen. In de



afgelopen jaren zijn er vele huisuitzettingen voorkomen en lukt het in 90 % om een netwerk van steun te creëren en verergering van de situatie te voorkomen. Vooral in de randgemeenten wordt, vanwege het ontbreken van bemoeizorg een sterk beroep gedaan op MSS bij dreigende overlastsituaties vanwege psychische problematiek. MSS is niet bedoeld als vervanging voor Bemoeizorg. MSS onderscheidt zich hiervan doordat in de werkwijze van bemoeizorg zaken van de cliënt worden overgenomen, terwijl de werkwijze van MSS zich kenmerkt door de eigen regie en betrokkenheid van de cliënt. Als signalen tijdig worden afgegeven kunnen interventies door duurdere zorg (o.a. bemoeizorg, maar ook een opname) worden voorkomen.

#### **4.4. Effectieve stigmareductie**

Het Maatschappelijk Steunsysteem draagt bij aan stigmareductie. Stigmareductie is voor alle partijen van belang. Stigma heeft namelijk invloed op vrijwel alle aspecten van iemands maatschappelijk functioneren. Publiek stigma is zowel te vinden in de samenleving als in de hulp en dienstverlening zelf. Het geeft aanleiding tot zelfisolierend gedrag, dat in tegenspraak is met zelfontplooiing. De belangrijkste bevindingen uit onderzoek wijzen erop dat mensen met ernstige psychiatrische problematiek zich laten weerhouden van pogingen tot sociale participatie, hetzij uit anticipatie op discriminatie, hetzij uit zelfstigmatisering. Willen we de participatie van deze groep bevorderen, dan moet juist dit fenomeen aangepakt worden. Versterking van de moed, de weerbaarheid en het zelfvertrouwen van mensen die zich nu nog maatschappelijk terugtrekken is nodig. En juist op dit gebied blijkt ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid effectief te zijn.

Ervaringsdeskundigen zijn een voorbeeld: ze laten zien dat cliënten van de GGz een maatschappelijke rol kunnen vervullen. Ook onderzoek wijst in de richting dat bekendheid met individuen met psychiatrische problemen leidt tot een gunstiger oordeel over de hele groep.

Dus als je bedenkt dat iedere ervaringsdeskundig werknemer, vrijwilliger of leerling in Eindhoven en de regio (en dat zijn er 68) één keer per week tegen een niet ervaringsdeskundig persoon vertelt over zijn ervaringsdeskundigheid en daarover contact maakt, dat er dan als gevolg daarvan 3.536 medeburgers (buurtbewoners en collega's) anders tegen psychiatrische problematiek aan zullen kijken. De waarde hiervan is niet mis te verstaan: verhoging van respect voor mensen met psychiatrische problemen, verschaffen van kansen, het geven van steun en begrip.

## Paragraaf 5. Conclusies en Knelpunten

De bouwgroepen maar zeker ook de directe (individuele) contacten met de ervaringsdeskundig begeleiders en de contacten en bemiddeling van de kwartiermaker zijn heel belangrijk om mensen uit hun isolement te halen en passende hulp te vinden.

Ook lukt het steeds beter om werkers en vrijwilligers uit de wijk te betrekken bij de ondersteuning van de doelgroep. Een belangrijke speler met betrekking tot signalering is de woningcorporatie en de wijkagent/politie. Daarnaast zijn dat in de samenwerking het maatschappelijk werk, het ouderenwerk, het gemeentelijke lokale WMO loket, MEE, de sociale dienst en vrijwilligersorganisaties. Ook bewonersorganisaties en vrijwilligers zijn erg belangrijke sleutelfiguren.

De gemeenten blijken het in vergelijking met de startperiode van de pilots nu ook meer als een regietaak voor de gemeente te zien om kwetsbare mensen bij de buurt en de maatschappij te betrekken en isolement te voorkomen. Steeds meer worden de doelstellingen van de 'nieuwe' MSS afgestemd met gemeenten (WMO ambtenaren, wijkcoördinatoren, medewerkers lokale loket) en maatschappelijke organisaties. En op bestuurlijk niveau onder andere met de SRE (Samenwerkingsverband Regio Eindhoven) en het overleg tussen de gemeente Eindhoven en de randgemeenten in het kader van hun OGGZ taken.

De GGz-instelling is voor werkers en gemeente bekender en toegankelijker geworden om mee samen te werken. Dat komt de samenwerking voor en met kwetsbare mensen met psychiatrische klachten ten goede.

De kwetsbare buurtbewoners zelf krijgen in de buurt meer een eigen gezicht, en ze treden naar buiten via deelname aan zelf georganiseerde activiteiten en buurtactiviteiten samen met anderen. Kleinschaligheid is hierbij van belang.

Naast de genoemde succesfactoren is het van belang kritisch te blijven op de bestaande praktijk. Alhoewel meer zogenaamde frontline werkers worden ingezet vanuit diverse maatschappelijke organisaties, bewegen deze zich tussen de eigen organisatie (met eigen cultuur, richtlijnen en doelstellingen) en de vraag vanuit de wijk om onorthodox en over grenzen heen samen te werken en problemen op te pakken. De kennis en inzet van de kwartiermaker is relevant als intermediair, om de wegen, ingangen en de mogelijkheden te kennen en te kunnen benutten.

Sommige dienstverlening is kortstondig en richt zich op slechts één aspect. Dit is vaak onvoldoende voor deze doelgroep. Cliënten blijven met vragen zitten, waar ze vervolgens weer mee naar medewerkers van het MSS komen. Bij bijna de helft van de cliënten waar het MSS mee in aanraking komt is duurzame, flexibele, bereikbare en beschikbare dienstverlening nodig. Dat vraagt inzet van diverse partijen.

Ook in de visie en werkwijze van professionals dient meer eenduidigheid te komen. Sommige professionals 'laten zich niet in' met de wijk of de wijkbewoner en lijken er van een afstandje naar te kijken. Het is noodzakelijk dat de professional zich kan inlaten en inleven in de leefwereld van de cliënt, wijkbewoner, om van daaruit aansluiting te vinden en vertrouwen en steun te kunnen geven. Het helpt niet als de professional langs de zijlijn kijkt wat er goed of fout gaat, vanuit de visie dat mensen het zelf moeten oplossen.

Het werken met deze doelgroep heeft tijd nodig. Voorkomen moet worden dat er allerlei hoge verwachtingen ontstaan rond het snel activeren, een rappe sociale stijging en een ontkenning van diversiteit. Men kan anderen niet 'empoweren', personen dienen zichzelf te empoweren en dat doen ze ook. De omgeving dient dit proces wel te faciliteren door appel te doen op de herstel mogelijkheden en krachten van de betrokkenen en hun omgeving, door hulp en steunbronnen toegankelijk te maken en open te stellen voor iedereen. Juist met geduld, aandacht en het geven van ruimte op individueel en collectief niveau wordt meer bereikt en hebben resultaten een meer duurzaam effect, dan met het najagen van maatschappelijke adaptatie.

## Tenslotte: terug naar de cliënt

*Zo'n 5 jaar geleden is de ellende bij mij ongeveer begonnen, ik maakte een groot ongeluk met mijn scooter waarmee ik mezelf behoorlijk in de kreukels werkte. Ik brak op vier plaatsen mijn been, had drie bloedproppen in mijn hersens een grote bloedvlek tussen mijn hersens in mijn schedel en lag daarmee 7 dagen in coma. De dokters verwachtte niet veel meer van me ze zeiden dat ik oftewel zou sterven of een kastplantje zou worden.*

*Toch tegen alle verwachtingen in, herstelde ik wonderbaarlijk goed. Het zou nog wel even duren voordat ik zou kunnen lopen en weer helemaal de oude zou zijn maar ik zou goed herstellen en op een paar gebreken na helemaal de oude kunnen worden.*

*Helaas was dit niet helemaal waar want volgens sommige mensen (mijn toenmalige baas) had ik het ongeluk puur aan mezelf te danken en vond het onnodig om mij door te betalen in de tijd dat ik in de ziektewet zat. Toch had ik al zo'n tien jaar voor hem gewerkt, altijd klaar gestaan en mijn eigen tot een volleerde carrosseriebouwer ontplooit .*

*Ondertussen kreeg ik ook de ene rekening na de andere binnen van de vijf auto's die ik met mijn scooter geraakt zou hebben en omdat ik 100 meter op een van een vriend van mijn onverzekerde scooter had gereden was ik hier niet voor verzekerd en kon alles bij mekaar zo'n 20.000 euro gaan betalen. Ik vroeg een sanering aan en zou als ik mijn eigen drie jaar aan de regels hield, geen schulden meer zou maken, weer met een schone lei verder kunnen gaan. Maar na een tijdje in de sanering te zitten wilde mijn baas me niet meer betalen kreeg ik geen uitkering/ww of wat dan ook. Wat een ellende en waar zou ik die in godsnaam geld vandaan moeten halen?*

*Ik wilde echt wel weer aan het werk maar er gebeurde nog een aantal onprettige dingen zoals dat ik binnen een korte tijd 3 vrienden verloor twee hadden een dodelijk ongeluk gehad en de derde had zijn eigen opgehangen. Ik was behoorlijk de kluts kwijt en hoe graag ik ook wilde ik kon gewoon niet meer werken, alles ging verkeerd en hoe ik het ook uitlegde bij het gak, ik moest maar gewoon gaan werken want er was niets aan de hand met me.*

*Ik kon dit echt niet en gaf dat verschijnende keren aan mijn baas aan. Maar omdat ik dit niet kon en dus in de ziektewet bleef wilde hij maar van me af en verzoon hij allerlei mogelijkheden om dat te kunnen bewerkstellen. Omdat het algemeen bekend is dat je mensen die in de ziektewet zitten niet kan ontslaan probeerde hij het op een andere manier en hij gooide het op een reorganisatie van het bedrijf en zette mijn ontslag in. Ik was dus ontslagen kreeg geen loon meer en moest het verder maar uitzoeken.*

*Ik was hier behoorlijk kwaad over en voelde me gewoon bedankt na al die jaren voor hem gewerkt te hebben ik was het er natuurlijk helemaal niet mee eens. Zodoende haalde ik er een advocaat bij die me zou kunnen verdedigen. In al die tijd ( zo'n 12 maanden lang) heb ik van niemand, geen enkele instantie geld ontvangen omdat ik nog tegen mijn baas aan rechten was. Ik maakte dus nieuwe schulden en kon mijn eigen niet meer aan de regels houden wat betreft mijn sanering.*

*Ik raakte behoorlijk depressief ging steeds meer medicatie gebruiken en allerlei soorten middelen om maar niet aan alle ellende te hoeven denken. Ik was kwaad op de maatschappij/ de wereld op alles. Ik had altijd geprobeerd om mijn hoofd boven water te houden, netjes te gaan werken om alles netjes te kunnen betalen. Maar nu ik het even allemaal niet kreeg verwerkt werd ik gewoon van het kastje naar de muur gestuurd en kon ik het maar uitzoeken. Alles ging verkeerd en ik wilde dan ook nergens meer iets te maken hebben.*

*Maar het ging van kwaad naar erger: mijn alcohol/drugs probleem liep helemaal uit de hand en ik sloot mijn eigen voortaan gewoon in mijn huis op. Ik wilde niets meer met de buitenwereld te maken hebben en durfde na een tijdje nog niet eens meer de deur uit om boodschappen te doen of de hond uit te laten. Ik had zelfs voortaan angst om mijn brievenbus leeg te halen omdat er toch alleen maar negatieve post in terecht kwam en daar wilde ik niet mee geconfronteerd worden, ik had al ellende zat. Ik wilde dood en had ook daar een poging toe gedaan. De politie is toen bij me binnengevallen en heeft me letterlijk van het touw af gehaald. Ik ging gewoon naar de klote.*

*Toen kreeg ik op een moment van een kennis van mij een telefoon nummer van iemand van MSS. Hij zou iemand zijn die me uit de ellende zou kunnen krijgen. In eerste instantie had ik zo iets van ja ja dat zal wel weer ik schreeuw onderhand al jaren om hulp maar niemand wil of kan mij helpen. Toch belde ik hem en maakte een afspraak zodat hij een keer langs kon komen. Hij kwam langs en ik vertelde hem mijn grootste problemen en liet ook merken dat ik best wel hulp zou willen krijgen maar bang was dat dat allemaal nog wat veel gevraagd was aangezien ik al een hele tijd hulp zocht maar nergens kreeg.*

*Hij wilde me wel helpen maar vertelde dat ik het allemaal zelf zou moeten doen, hij wist de weg en kende de middelen maar ik moest het willen en ook doen. Ik stemde toe en vanaf toen kwam hij regelmatig langs om te kijken hoe het met me ging. Ik kon hem altijd bellen als er iets was en ondertussen ging hij kijken wat er allemaal nodig was om mij weer op het juiste pad te krijgen.*

*Mijn grootste problemen waren dat ik gewoon niets meer deed en overal bang voor was. Ik durfde niet meer naar buiten ik maakte de post niet meer open en durfde nog niet eens meer een telefoon te pakken om simpelweg een telefoontje te plegen. Daarnaast moest er ook zeker wat gedaan worden aan mijn gebruik van verdovende middelen want dat liep ook behoorlijk uit de hand. Ik vertrouwde hem vrijwel meteen. Hij kwam niet over als iemand die mij wel eens even de les zou komen leren, maar meer als een maatje die het verschrikkelijk vond mij in deze situatie te zien zitten.*

*Hij zag dat er veel meer in me zat, ik helemaal niet zo'n kwaai jongen was maar iemand met talenten waar ik helaas niets mee deed. Hij maakte met een geintje en een lach mij bewust van mijn problemen en hielp me daar mee. Zo kwam hij regelmatig langs en vroeg hij elke keer wat er op dat moment het hoogst nodige was om aan te pakken en te regelen en waar ik tegen aan liep. We maakte samen mijn post open en hij belde dan naar de mensen die van mij verwachtte dat ik belde (wat ikzelf dus echt niet kon ).*

*Ondanks dat er veel geregeld werd ging het toch steeds weer bergafwaarts. Ik liep nog veel met suïcidale gedachten rond en ik was bang dat ik daar op een gegeven moment gehoor aan zou gaan geven. Hij vertelde me dat het hem best wel verstandig leek om mijn eigen voor een tijdje op te laten nemen in een kliniek. Zodoende maakte hij een afspraak met de PAAZ afdeling in het ziekenhuis in Eindhoven. Hij zou samen met mij daarheen gaan zodat ik niet in mijn eentje hoefde en beloofde dat wat er ook zou gebeuren hij altijd contact zou houden. Ik werd opgenomen en ik knapte daar goed op.*

*Hij kwam me af en toe opzoeken en vroeg me dan hoe het met me ging. Ik kon weer eens lachen en voelde me goed, kreeg weer hoop en na vijf weken daar gezeten te hebben had ik het gevoel dat het allemaal wel weer zou gaan lukken.*

*Helaas was dat een beetje te voorbarig. Want eenmaal thuis viel ik vrijwel meteen terug in een gat en in mijn oude gewoonten. Hij zag dit en maakte zijn eigen weer opnieuw zorgen om me. Hij vertelde me dat mijn gebruik van middelen niet echt hielp om verder te komen en dat ik daar echt toch iets aan zou moeten doen. Hij bleef me helpen en maakte afspraken met de verslavingszorg om te kijken wat die voor me zouden kunnen betekenen. Ook daar werd ik opgenomen en weer ging hij overal mee naar toe.*

*Maar omdat ik toch weer eigenwijs was gingen bepaalde opnamen niet echt van een leie dakje en als ik dacht het gaat wel weer, 'ik ben er weg', van viel ik gewoon weer meteen terug in mijn oude gewoonten. Het was ongelooflijk dat hij nog steeds hoop voor me bleef hebben. Want wie zou me nou blijven helpen als ik toch weer steeds terug zou vallen. Maar hij bleef komen en regelen en vertelde me dat er nog steeds een optie was om geholpen te kunnen worden. Zo vertelde hij me dat ik een RM aan kon vragen. Een rechtelijke machtiging, een stok achter de deur bij een opname, zodat ik wanneer ik dacht dat het wel weer zou gaan me tegen zou kunnen houden om mijn spullen te pakken en terug naar huis te gaan. Ik vertrouwde hem en besloot om met hem dit te gaan regelen. Zodoende zou ik een half jaar naar Vught gaan waar er eens goed gekeken zou worden naar mijn drugs/alcohol gebruik.*

*Weer ging hij overal mee naar toe en stond hij me overal bij, dit natuurlijk omdat hij onderhand wel wist dat wanneer ik dit allemaal alleen zou moeten regelen er helemaal niets van kwam. Eenmaal daar werd ik eens even echt goed onder de loep genomen en werd er eens goed gekeken wat er nou allemaal eigenlijk aan de hand met me was. In eerste instantie was het natuurlijk afkicken geblazen maar daarnaast werd er ook gekeken waarom ik nou gebruikte. Ik besloot ook mijn medicijnen gebruik af te bouwen zodat ik eens echt zou gaan merken wie ik nou eigenlijk was als ik compleet nuchter ben. Ook mijn angsten werden minder en ik kreeg er hulp bij om deze te overwinnen.*

*Het was een zware strijd en omdat ik niet veel vrienden meer had die me af en toe eens op zouden kunnen zoeken kreeg ik gelukkig af en toe bezoek van hem. Hij waardeerde het enorm wat ik deed en dat gaf me dan weer kracht om het door te zetten. Regelmatig belde hij me op om te vragen hoe het met me ging en hield hij contact met mijn moeder die zich altijd natuurlijk behoorlijk zorgen maakte om me. Langzaam maar zeker ging het steeds beter en beter met me en na een half jaar er gezeten te hebben voelde ik me een heel ander mens. Na wat regeltjes gemaakt te hebben over hoe en wat thuis kon ik gaan. Ik zou vrijwilligerswerk gaan doen en 1 of 2 keer per week zou er iemand van de*

*verslavingszorg langs komen om te kijken hoe het met me ging. Er zou contact gehouden worden en ze wenste me het allerbeste.*

*Ik was dolgelukkig, want geloof me: daar zitten is echt geen pretje, en na een half jaar daar te zijn geweest ben je blij dat je weer naar huis kunt. Eenmaal thuis hield ik mijn eigen aan de gemaakte afspraken, ging naar mijn vrijwilligerswerk, zorgde dat mijn huisje in orde was en bleef natuurlijk van die rotzooi af. Maar als je een half jaar in een zeer veilige omgeving hebt gezeten waar er altijd iemand was die je aan kon spreken en er altijd iemand klaar stond die je kon helpen als je ergens mee zat, ervoer ik dat het allemaal nog niet zo gemakkelijk is om weer thuis te zijn.*

*Ik was behoorlijk eenzaam want al de mensen van mijn vroegere vrienden kring had ik achtergelaten om niet weer terug te vallen in mijn oude gewoonten. De verslavingszorg had me beloofd te begeleiden eenmaal thuis maar die lieten niets van zich weten. Wat nu!?, want ik voelde de bui alweer hangen en voelde me absoluut niet op mijn gemak.*

*Rare gedachten kwamen weer naar boven en stilletjes aan werd mijn vrolijkheid weer nariigheid. Gelukkig was hij er nog, die me beloofd had dat wanneer ik thuis zou komen en de verslavingszorg me verder zou begeleiden, hij me niet compleet uit het zicht zou laten en me altijd nog zou blijven helpen en regelmatig op zou komen zoeken. Ook hij vond het schandalig hoe de verslavingszorg te werk ging en ging hier werk van maken. Want het was heel fijn dat ze me daar in Vught goed geholpen hadden, maar hij was het er wel mee eens, dat wanneer je thuis komt na een lange tijd, het wel heel belangrijk was dat er dan enigszins een terugval preventie zou zijn, die je bij stond met de problemen thuis.*

*Weer ging hij bellen en regelen net zo lang totdat de verslavingszorg eindelijk eens aanstalten zou maken om actie te ondernemen. Tot op de dag van vandaag heeft hij me bij gestaan en me opgevangen wanneer ander instanties een steekje lieten vallen en daar ben ik hem eeuwig dankbaar voor. Ik geloof best dat elke instelling het beste met je voor heeft maar ben er wel zeker van bewust dat het niet altijd zo loopt als dat het zou moeten lopen. Hij ziet deze dingen en maakt daar meteen werk van, daar waar ieder mens niet meer weet wat te moeten doen en met de handen in het haar gaat zitten omdat je simpel weg niet meer weet hoe je het aan zou moeten pakken, gaat hij er achteraan.*

*Het gaat nu stilletjes aan steeds beter met me en ben er van bewust dat het allemaal echt wel zijn tijd nodig heeft. Door de hulp van hem ben ik al een heel eind op de goede weg en ben ik blij om te weten dat er nog mensen zijn die het beste met je voor hebben. Als hij er niet was geweest was ik er waarschijnlijk ook niet meer geweest. Hij heeft me weer moed gegeven om door te zetten en hoop gegeven op een goede en betere toekomst. Nogmaals: ik ben je eeuwig dankbaar en als ik ooit iets terug kan doen weet je me te vinden. Ik weet dat je niet voor altijd mij kunt blijven helpen en dat ik het op een gegeven moment echt wel alleen zou moeten kunnen en doen. Maar ik hoop dat je tot die tijd af en toe nog contact houdt en er kunt zijn als ik je nodig zou moeten hebben. Je bent een maatje geworden waar ik ontzettend veel aan heb gehad en nog steeds heb.*

*Respect!! John*