

Waar het huis geen zorg krijgt, vindt de ontmoeting niet plaats – Doortje Kal

(afsluitend hoofdstuk dissertatie Kwartiermaken, Universiteit voor Humanistiek, 2001, promotores prof. Harry Kunneman, prof Guy Widdershoven, co-promotor dr Victor Kal)

Heb jij er wel eens over nagedacht wat het betekent om doof te zijn? Dan hoor je de vogels 's morgens niet fluiten. Dan hoor je niets waar andere mensen wakker van worden. Dan hoor je niet dat je wakker afloopt. En hoe moet ik gaan werken als ik 's morgens niet wakker word. Dat begrijpen ze in de maatschappij niet. (...) En bij sociale zaken begrijpen ze die dingen ook niet. Weet je wat ze daar zeggen? Dat ik werkschuw ben en dat ik mij daarom 's morgens verslaap. Maar als zo'n ambtenaar doof is krijgt hij van de dokter een gehoorapparaat. Want dat is een pot nat. Als je eenmaal voor ambtenaar hebt gestudeerd dan kan je niets gebeuren. (...) Ik moet zeggen dat jij een mooie dokter bent. En nou vertel jij mij van de week dat ik helemaal niet gek ben. Dat ik zo de maatschappij weer in zou kunnen als ik dat zelf maar wilde. Weet je wat jij bent? Een vlooiemepper. Anders kan ik het niet zien. Jij wilt mij hier uit huis hebben. Omdat ik lastig ben. Daar heb jij niet voor gestudeerd, voor lastige mensen. Jij hebt gestudeerd voor mensen die ja dokter en nee dokter zeggen en die je geen tijd kosten zodat jij in je kamertje met je gewichtige rapporten kan zitten. (...) Maar ik ga de maatschappij niet in. (...) Je denkt toch niet dat ik weer op zo'n zolderkamertje ga zitten om honger te lijden. Jan Arends, 1972

8.1 Geen vermaatschappelijking zonder strijdigheid

Vermaatschappelijking is niet meer (en niet minder) dan het bieden van een normale kans op leven in onze maatschappij. Juist in een tijd van welvaart en economische groei is aandacht voor degenen die het minder hebben getroffen essentieel.

Aan het woord is het PvdA-Tweede-Kamerlid Annet van der Hoek. Ze is de indienstster van de Kamerbreed gesteunde motie (september 1999) waarin de regering wordt gevraagd een *taskforce* te installeren om de vermaatschappelijking te begeleiden. De motie stelt dat vermaatschappelijking een ontwikkeling is die om zorgvuldigheid vraagt. De Taskforce werd zomer 2000 ingesteld en zal begin 2002 haar resultaat naar buiten brengen.

Een *normale* kans op leven in *onze* maatschappij; in dit boek heb ik de twee woorden 'normale' en 'onze' aan een kritisch onderzoek onderworpen.

De vraag is opgeworpen of het bieden van een *normale* kans op leven in *onze* maatschappij voor mensen die *anders* zijn, wel kan. Anders gezegd: hoe kan de vermaatschappelijking begeleid worden; Wat moet de aard van de inspanning zijn?

De stelling is verdedigd dat het streven naar integratie van mensen met een psychiatrische achtergrond de ontvangende samenleving confronteert met een *strijdigheid*; er is sprake van frictie, van een ongemakkelijkheid, er is iets dat niet zomaar past. Deze strijdigheid vraagt van de samenleving met haar instituties en burgers om reflectie op het gangbare met het oog op toegang voor en tot de vreemde ander. Dat is de verstrekkende betekenis van de titel van dit afsluitende hoofdstuk:

Waar het huis geen zorg krijgt, vindt de ontmoeting niet plaats. Het huis is hier *metafoor* voor de maatschappij met haar instellingen en bedrijven, buurten en netwerken, taal en cultuur, burgers en politici. Zonder voorbereiding, oftewel zonder speciale inzet zal de ontmoeting met de ongewone ander op niets uit lopen. Een integratie zonder dat de ander

'als ander' kan verschijnen, dwingt de ander tot eenzijdige aanpassing, tot assimilatie, tot onderdrukkende gelijkwording. Als het proces van vermaatschappelijking de patiënt een ander perspectief wil bieden dan dat van standaardburger, zal de normaliteit waarin gekte tot uitsluiting leidt, niet kunnen blijven wat ze is. Het bieden van 'een normale kans' zoals de motie stelt, dreigt vanuit dit gezichtspunt aan hetgeen er wringt, dat wil zeggen aan de strijdigheid, voorbij te gaan. *Kwartiermaken* staat voor 'de zorg voor het huis', oftewel voor het voorbereiden van een plek van ontmoeting waar 'de ander' anders kan zijn. In die voorbereiding hebben 'de anderen' een belangrijke stem. In dit slothoofdstuk blik ik terug op het boek. Ik doe dat langs twee lijnen. Ten eerste recapituleer ik wat ik in grote lijnen door het boek heen heb gedaan; ik benoem de centrale begrippen en resumeer het filosofisch perspectief waarin ik *Kwartiermaken* heb geplaatst. In de paragrafen daarna vat ik mijn onderzoek per hoofdstuk samen.

8.2 Recapitulatie

In 1997 ging in Zoetermeer een project *Kwartiermaken* van start. Dit boek wortelt in de ervaring daar opgedaan. Voor de reflectie op die praktijk is gezocht naar theoretische noties die konden helpen de integratieproblematiek fundamenteel en radicaal te doordenken. Bij welke theorieën ben ik te rade gegaan en hoe heb ik daarvan gebruikgemaakt? In het onderzoek zijn drie niveaus aan de orde: ten eerste dat van de praktijk van het project *Kwartiermaken*; ten tweede dat van de rehabilitatietheorie, andere kritische beschouwingen binnen het domein van de psychiatrie en onderzoek; en ten derde dat van de wijsgerige theorievorming over 'de ander', dat wil zeggen het differentiedenken, de hermeneutiek, de theorie van de presentie en de zorgethiek. Verder spelen de resultaten van empirisch onderzoek een rol. De belangrijkste theorie die op de vermaatschappelijking betrekking heeft, is de rehabilitatietheorie. Het proces van patiënt naar burger – ook wel aangeduid als het proces van normalisatie – staat in deze theorie centraal. Geconstateerd is dat deze theorie een belangrijke beperking heeft. De achterkant van de normaliteit wordt te weinig onder ogen gezien. De spanning die dit oproept, is met het begrip strijdigheid aangeduid. In dit boek maak ik werk van de strijdigheid zoals die zich voordoet in verschillende domeinen. Om de strijdigheid in beeld te krijgen, is het nodig de groep die met integratieproblemen kampt – in casu de mensen met psychiatrische problematiek – tot categorie te benoemen. Daaraan kleven evenwel risico's. Met behulp van de theorie van Irigaray is toegelicht hoe door van een zeker essentialisme uit te gaan een tegenpositie kan worden ontwikkeld die uiteindelijk tot een beweeglijker positie voor allen leidt.

In hoofdstuk 2 is de urgentie van *Kwartiermaken* geïllustreerd aan het door sommigen verdedigde 'recht om niet gestoord te worden'. Ik sluit in mijn studie aan bij onderzoekers die vanuit het domein van de geestelijke gezondheidszorg, de zorg voor verstandelijk gehandicapten en de zorg voor thuislozen, de normaliteit ter discussie hebben gesteld. Harrie van Haaster deed dat met *Wartaal*, Annemiek Richters en Els van Dongen schreven over waanzin in verhouding tot de cultuur, Evelien Tonkens onderzocht de actualiteit van Dennendal en de jaren zestig, IngeMans de overgang van figuren van waarheid naar figuren van gebrek en Marius Nuy de Odyssee van de thuislozen. Deze onderzoekers

verschaffen mijn Kwartiermaakonderzoek een vertrekpunt. Ze komen op voor ruimte voor de ander, ruimte voor het uitgesloten spreken, een verdunningswijk of een geïntegreerde plek waar samengeleefd kan worden en waar men thuis kan komen. Ze signaleren in meer of mindere mate de strijdigheid om de gestelde idealen te bereiken. Het nadenken over en uitwerken van concepten die kunnen helpen om in diverse domeinen met deze strijdigheid om te gaan, was bij deze onderzoekers minder aan de orde. Op dat punt slaat mijn onderzoek een nieuwe weg in.

In het derde hoofdstuk is met behulp van empirisch onderzoek de behoefte aan en de complexiteit van het 'lid van de wereld worden' van mensen met een psychiatrische achtergrond geïllustreerd. Vervolgens zijn met behulp van de filosofische theorie van François Lyotard, Jacques Derrida, Anne Dufourmantelle en Victor Kal de begrippen *onpresenteerbaar lijden*, *gastvrijheid* en *opschorting* geïntroduceerd. Deze begrippen zijn in een conceptueel kader gezet en dit kader maakt een grondpatroon van het boek uit. Na deze theoretische exercitie is teruggekoppeld naar de praktijk van Kwartiermaken, in casu het zogenoemde *welzijnstraject*. Ik beschrijf wat de relevantie is van deze manier van kijken voor een concrete Kwartiermaakpraktijk. Tot slot lever ik vanuit het zelfde theoretische kader kritiek op twee in het domein van het welzijnsbeleid populaire ideologieën, het win-windenken en de ideologie van zelfredzaamheid.

In het vierde hoofdstuk is aan de hand van uitspraken van cliënten getoond hoe mensen worstelen met negatieve maatschappelijke beelden over chronisch ziek en gehandicapt zijn. De vraag staat centraal of een *anders denken over anders zijn* mogelijk is, verschillend van het biomedisch denken. Hiervoor is steun gezocht bij Lyotards uitleg van het begrip strijdigheid: het onrecht dat binnen een heersend discoursgenre niet gearticuleerd kan worden. Kritiek op het dominante biomedisch discours werd ook bij professionals binnen de geestelijke gezondheidszorg gevonden o.a. bij Willem van Tilburg en Thomas Bock. De hermeneutiek (met daarbinnen de narratieve benadering), zoals uiteengezet door Antoine Mooij en Guy Widdershoven, kreeg hier het grootste gewicht. De Kwartiermaakpraktijk waarin het anders denken over anders zijn wordt beoefend, is die van de *multiloog*. Daarin vindt herstel van de wederkerigheid plaats.

In het vijfde hoofdstuk vormen de beroepsbeoefenaren in uiteenlopende sectoren het thema. De Kwartiermaakvraag was wat nodig is voor een open ontmoeting tussen professional en cliënt. Ik heb het begrip *deconstructie* van Derrida en de *verwondering* van Irigaray geconcretiseerd door te verwijzen naar de praktijk van professionals, die om moeten zien te gaan met de verhouding tussen voorgeschreven regels en bijzondere situaties. Met elementen uit de presentietheorie van Andries Baart (de leefwereldbenadering en 'de wording van het subject'), met de hermeneutische competenties van Herman Meiningier, een uiteenzetting over burnout van Wilmar Schaufeli en ten slotte een beschouwing over maatschappelijke verantwoordelijkheid, heb ik het concept normatieve professionaliteit (van o.a. Harry Kunneman) verder reliëf gegeven. In dit hoofdstuk fungeert de armoedeproblematiek als casus.

Hoofdstuk 6 is gewijd aan Vriendendienst als voorbeeld van een burgerschapspraktijk waarin de strijdigheid is verdisconteerd. Het pleidooi van Anil Ramdas voor vriendschap tussen mensen van wie men grondig verschilt, vormt de opmaat voor dit hoofdstuk. Aan de hand van het proefschrift van Flip Schrameijer zijn de feiten van de *steunbenadering* besproken. Ik heb laten zien hoe de presentiebenadering van

Andries Baart aan deze problemen tegemoetkomt. Met behulp van de kenmerken van deze benadering is geadstrueerd welke waarden door Vriendendienst worden gerealiseerd. Kritiek op de aan Vriendendienst gekoppelde suggestie als zouden maatjes echt vriendschap kunnen bieden, is als afzetpunt gebruikt om scherp de strijdigheid te laten zien waaruit Vriendendienst voortkomt en waar ze een antwoord op wil zijn. Vanuit de zorgethische visie van Henk Manschot wordt ten slotte op het burgerschap gereflecteerd dat door Vriendendienst wordt uitgedragen.

In hoofdstuk 7 heb ik de vraag gesteld in welke opvatting over burgerschap de strijdigheid die de beweging van patiënt naar burger begeleidt, erkenning vindt. Ik knoop aan bij de zorgethische opvattingen over burgerschap van vooral Selma Sevenhuijsen. Haar burgerschapsconcept mondt uit in een verzorgingsstaat nieuwe stijl, waarin zorg als sociale praktijk ook buiten de zorgverlening, de mantelzorg en het vrijwilligerswerk een rol speelt. In dat kader sluit ik me aan bij Kunnepleidooi om 'trage vragen' in het hart van de versnellingsmaatschappij te plaatsen. In polemiek met andere opvattingen over burgerschap probeer ik vervolgens 'een betrokken samenleving' in beeld te brengen. Als casus dient hier het '*wonen en psychiatrie*'-traject van Kwartiermaken. Een belangrijk theoretisch kader waarvan in dit boek gebruik is gemaakt, is het zogenoemde Franse differentiedenken. Het differentiedenken maakt de op zich zelf hachelijke categorisering van mensen met psychiatrische problematiek productief. Het biedt een 'vocabulaire van verschil' waarin het anders zijn van de ander *in verhouding tot* het gangbare verschijnt. Door het anders zijn als een verhoudingsprobleem aan te merken, wordt ook de andere pool, de normaliteit, in het geding gebracht. In filosofische termen is de stelling verdedigd dat de met het streven naar integratie gegeven strijdigheid noodzaakt tot deconstructie of opschorting van het gangbare, om gastvrijheid mogelijk te maken. De eigen wereld en werkelijkheid komen ter discussie te staan met het oog op de komst van de wereld en werkelijkheid van een vreemde gast. Kwartiermaken is zo te zien als opschorting van het gangbare met het oog op toegankelijkheid voor de vreemde ander. Het *verschil-denken* keert zich tegen het idee dat er een universeel subject zou bestaan, een algemeen gangbare of standaardmens. Vanuit dat idee-fixe komen geen gelijkwaardige subject-subjectrelaties tot stand. Voor gelijkwaardige relaties is een openheid vereist, een verwonderende houding die een symbolische *tussenruimte* creëert waarin het verschil kan worden onderstreept zonder dat er sprake is van een breuk. De verwondering stelt aldus een *mechanisme van tolerantie* in werking. Steeds ben ik op zoek naar een denken dat motiveert tot het cultiveren van waarden die aanzetten tot respect voor en engagement met het anders zijn van de ander.

8.3 Een tussenstap om gastvrije niches te creëren

Beseft moet worden dat enerzijds de (vreemde) ander afhankelijk is van de verleende gastvrijheid, anderzijds dat met het welkom heten van de vreemde ander, de ontvangende samenleving zelf ook een beetje vreemd zal moeten willen worden. Deze twee zinnen maken de centrale thematiek van dit boek uit. Met het oog op de te verlenen gastvrijheid wordt opschorting van de norm van normaal gevraagd. Waar het huis geen zorg krijgt, vindt de ontmoeting niet plaats. Het 'huis' moet geschikt worden gemaakt voor de ontvangst, de drempels moeten verwijderd. En dat niet eenmalig maar telkens weer, omdat er telkens opnieuw sprake kan zijn van vreemdheid en telkens weer uitsluiting

dreigt. Daarbij is het plaats bieden aan 'iemand die ik niet kan plaatsen' een kwestie van proberen, een kwestie van vallen en opstaan. Het bieden van gastvrijheid is een kwetsbare operatie. Het levert een spanning op die ik niet uit de weg kan gaan. Gezocht is naar een concept dat zou kunnen helpen om die spanning te hanteren. Dat is gevonden in de idee van de tussenstap of de opschorting. Gesteld is dat de gastheer of -vrouw zich niet dient uit te leveren aan de ander. In gijzeling komt de ontmoeting niet tot stand. De tussenstap is nodig om te achterhalen hoe de normaliteit en de gastheer/vrouw als onderdeel daarvan een werkelijke ontmoeting in de weg staan. De zorg voor het huis heeft aldus primair betrekking op kritische aandacht voor de eigen wereld en de eigen identiteit. Betoogd is dat de kwaliteit van de toegankelijkheid voor vreemde anderen afhankelijk is van de competentie om als samenleving (instellingen en burgers) deze tussenstap te maken en de opschorting te voltrekken.

Het begrip *niche* is een concretisering van de gastvrijheid. Kwartiermaken werkt aan niches in welzijns- en vrijwilligerswerk, en op al de plekken waar mensen deel willen nemen aan het maatschappelijk verkeer. Kwetsbare mensen vinden in niches anderen die emotioneel ondersteunend zijn en tijd hebben; er vinden activiteiten plaats die door hen als zinvol worden ervaren. Niches zijn omgevingen waarin een gevoel van eigenwaarde wordt gevoed. Niches danken hun kwaliteit mede aan maatjes, mensen die zich ter plekke opwerpen als bondgenoot en als het nodig is als bemiddelaar. Maatjes kunnen ter plaatse door bijvoorbeeld een functionaris gastvrijheid alias trajectbemiddelaar worden georganiseerd, maar als eenmaal het bewustzijn ontstaan is waarom het gaat, zou het ook spontaan kunnen gebeuren. Dat is belangrijk, want niet iedereen met psychiatrische problematiek meldt zich als zodanig aan. In de niche ontmoeten verschillende werelden elkaar, raken ze elkaar en beïnvloeden ze elkaar. Een gevarieerde samenleving krijgt daarin concreet gestalte.

8.4 Integratie vereist een vocabulaire van verschil

In het vierde hoofdstuk laat ik zien hoe de dominante biomedische benadering in de geestelijke gezondheidszorg een genuanceerd of gedifferentieerd beeld van mensen met een psychiatrische achtergrond in de weg staat. De samenleving krijgt een beeld aangereikt van gekte als biomedisch probleem dat door een biomedische behandeling kan worden opgelost. De moderne maakbaarheidscultuur lijkt overigens te vragen om een dergelijk eenduidig concept. Dit concept vormt evenwel een van de factoren die integratie bemoeilijken, omdat het de blik op wat er aan de hand is slechts één kant op richt.

In een Kwartiermaakproject is aldus eveneens het ruimte maken in taal urgent. Onderzocht is hoe 'gastvrijheid in taal' georganiseerd kan worden. Een gastvrij idioom verdoezelt niet het anders zijn, maar nodigt uit tot belangstelling en ontmoeting. Een eventueel blijvend anders zijn, dat immers vaak niet wegbehandeld kan worden, moet er juist meer kansen door krijgen. Het *vocabulaire van verschil* kan als zo'n gastvrij idioom worden gezien. Daarbinnen kan de persoon zichzelf als persoon die (op een aantal punten) anders is aanvaarden. De taal van zowel de ervaringsdeskundigen zelf, als die van de mensen die dagelijks met cliënten optrekken, krijgt met en in een 'vocabulaire van verschil' recht van spreken.

Multiloog biedt een mogelijkheid de wederkerigheid – de dialoog tussen 'wijzen' en 'dwazen' – te herstellen. Er is een samenspraak tussen

mensen met uiteenlopende achtergrond die op gelijkwaardige wijze aan het gesprek deelnemen. Ieder krijgt vanuit de eigen ervaringsdeskundigheid op zijn of haar eigen termen toegang tot het gesprek. Ieder wordt een recht van spreken toegekend; sprakeloosheid en isolement worden erdoor opgeheven. De positie van de luisteraar is daarbij essentieel; ze is voorwaarde voor het totstandkomen van het verhaal en het maken van zin. Zonder luisteraar geen subjectherstel. Zonder luisteraars geen herstel van wederkerigheid. Niet alleen de verteller verandert met het vertellen van het verhaal; met de luisteraar gebeurt ook iets. Niemand blijft wie hij was. Een centrale doelstelling van Kwartiermaken, het werken aan betrokkenheid en solidariteit, wordt in multiloog op bescheiden schaal gerealiseerd. Multiloog is te zien als een vrijplaats waar hetgeen buiten de normale orde valt gezegd kan worden. De kennis die daardoor wordt opgedaan, kan ook buiten de multiloog een kritische functie vervullen naar de bestaande maatschappelijke en culturele orde, inclusief de ggz.

8.5 De specifieke verantwoordelijkheid van professionals

Voor mensen in de marge zijn de instellingen van de verzorgingsstaat van bijzonder belang. Voor velen blijken ze echter onbereikbaar. Het werk in al deze instellingen staat heden ten dage in het teken van verzakelijking en vermarkting, standaardisering en protocollering. Soms dragen deze 'vernieuwingen' bij aan doelmatigheid, maar er gaat ook veel verloren. Het innemen van een eigen positie of het nemen van een eigen specifieke verantwoordelijkheid raakt erdoor in het gedrang. Om de vreemde ander werkelijk te begrijpen, hem nabij te kunnen zijn en op hem in te kunnen gaan, is het soms nodig de aan de organisatie eigen interpretatiekaders op te schorten en regels te deconstrueren, juist teneinde rechtvaardig te kunnen oordelen. Wanneer managers betrokkenheid en emoties tot inferieure kennis degraderen, wordt een zorgende en presente houding echter onmogelijk gemaakt. Dit keert zich uiteindelijk tegen de werkers. Het tot bestaan komen van de persoon die de cliënt is, heeft het bestaan (en telkens opnieuw tot bestaan komen) van de professional *als persoon* tot voorwaarde. Een dergelijk proces vraagt om een hermeneutische competentie, de bekwaamheid om de betekenis van de situatie waarin de ander verkeert te ontsluiten; dat kan alleen vanuit een persoonlijke, betrokken houding. Herstel van zelfrespect ontstaat door herstel van wederkerigheid en dat werkt naar twee kanten. De professional kan zich echter alleen geven als zijn organisatie hem of haar óók subjectieverend tegemoet treedt, als hij erover kan praten wat het hem doet dat mensen zich op een zo grote afstand van zijn wereldbeeld en van wat hij als het goede leven ervaart bevinden. Voorwaarde is bovendien dat de specialisering niet zover reikt dat de professional het geheel van de persoon wel uit het oog móet verliezen. Een nabije houding sluit maatschappelijk engagement niet uit. De relatie tussen de individuele problematiek en de bredere maatschappelijke context maakt in een concrete beroepsuitoefening de reflectie op deze bredere context juist urgent. De nabije houding confronteert met die relatie en brengt de eigen waarden en normen van de professional in het geding.

8.6 Vermaatschappelijking vraagt om maatjes

De morele kern van multiculturalisme of de gevarieerde samenleving is

misschien te vinden in het partij kiezen voor iemand die niet gelijksoortig is aan jezelf; het opnemen voor de vreemdeling. Vriendschap – opgevat als een betrokken relatie – maakt inleving en solidariteit mogelijk. Psychiatrische patiënten zijn geen engelen, ze willen niet worden doodgeknuffeld, en niet uit goedgunstigheid mee mogen doen aan het maatschappelijk verkeer. Ze willen er gewoon bijhoren en betrokken worden. En daarvoor is de betrokkenheid van anderen nodig. Aan het verwerven van sociale steun zijn ook nadelen verbonden, angst voor verlies van autonomie, angst om beoordeeld te worden; het behoud van een dikwijls fragiele zelfwaardering staat op het spel. De presentiebenadering, in de betekenis van het aangaan van een zorgzame betrekking als antwoord op een universeel verlangen naar nabijheid en betrokkenheid, lijkt aan deze nadelen tegemoet te komen. De presentiebenadering biedt een specifieke manier van kijken; ook als Vriendendienst niet direct tot integratie leidt, dragen de maatjes door er 'te zijn voor de ander' bij aan de eigenwaarde van de betrokkene. Ze scheppen ruimte voor het anders zijn van de ander. Presentie staat tegenover een maakbaarheidsideologie waarin de tragiek en het niet kunnen worden ontvlucht. Vriendendienst probeert het 'meer mens worden' op zeer concrete wijze en in allerlei levenssferen te dienen. In de presentietheorie is een taal gevonden om uit te drukken wat daarvoor nodig is. Vriendendienst is net als ander vrijwilligerswerk te zien als een soort tegenbeweging, die inbreekt op de heersende sjablonen oftewel de door de markt gedicteerde maatschappelijke orde van 'voor wat hoort wat'. Die uitsluitende orde wordt door Vriendendiensten doorkruist. Kwartiermaken nodigt uit tot dergelijke 'maatschappen', niet alleen via Vriendendiensten, maar ook meer in het algemeen en op alle gewenste niveaus.

8.7 Betrokken burgers

Moet de patiënt als burger niet gewoon assimileren en daarmee basta? Of moeten we sociale uitsluiting zien als een *ongewilde* verwijdering uit de samenleving en is het aan de samenleving met haar instituties en burgers om de weg terug mogelijk te maken? Er is veel kennis over uitsluiting en integratie, maar kennis alleen lost niets op. Er is veel zorgverlening en veel verzorgingsstaat, maar ook dat blijkt niet voldoende.

In dit boek is geprobeerd de problematiek in andere termen te begrijpen.

De gevarieerdheid van kwetsbare groeperingen vormt een spiegel van condities in de samenleving. Er is een verontrustende mate van ongeborgenheid. Kwartiermaken wil alle denkbare mogelijkheden in de maatschappelijke context mobiliseren en benutten, omdat in de sociale overbodigheid van mensen met beperkingen een groot kwaad ligt. Aan 'de psychiatrische patiënten op straat', met wie sommigen het einde van de vermaatschappelijking willen inluiden, liggen talloze – ook ver buiten de psychiatrie gelegen – oorzaken ten grondslag. De vermaatschappelijking vraagt om een oriëntatie op deze oorzaken, dit is een oriëntatie van de maatschappij op haar eigen 'normaliteit'.

Om met verschillen te leven en verschillen te laten leven zonder in onverschilligheid te vervallen, moet het burgerschapsconcept worden opengebroken. Door zorg te integreren in het burgerschapsconcept kan een ethiek van zorgzaamheid op alle niveaus ingang vinden. Dat is van belang voor zorggevers én zorgontvangers. Zorg krijgt dan niet alleen aan de rafelrand van de samenleving vorm, maar ook en primair in het centrum. Zorg wordt iets dat niet buiten de deur kan worden gehouden, niet van het huis en niet van het bedrijf, de instelling, het

buurthuis, de politiek. En omdat zorg iets generails wordt, kan de last ervan evenwichtiger worden verdeeld. Een zorgzame cultuur nodigt uit van betekenis te zijn voor anderen opdat ook anderen de gelegenheid krijgen van betekenis te zijn.

8.8 Terug naar de vraagstelling

Aan het begin van deze studie heb ik gesteld dat de rehabilitatietheorie te weinig werk maakt van de milieubeïnvloeding. Het proces van patiënt naar burger met aandacht voor het anders zijn van de patiëntburger wordt door deze theorie weliswaar ondersteund, maar er is onvoldoende aandacht voor de strijdigheid die met dit proces gegeven is, zo stelde ik.

Werkelijke aandacht voor het anders zijn vraagt iets speciaals van 'de anderen', casu quo de 'normale' anderen. Ik heb met deze studie werk gemaakt van de vraag waar die strijdigheid, op verschillende locaties en in verschillende sferen en domeinen, uit bestaat en welke implicaties dat heeft voor de betreffende sfeer. Daarvoor heb ik heen en weer gependeld tussen praktijk, theorie en onderzoek en heb ik enkele (voorlopige) concepten ontwikkeld om met de strijdigheid – de ongemakkelijke vermaatschappelijking – om te gaan. Aldus heb ik geprobeerd de milieubeïnvloeding uit de rehabilitatietheorie van een kritische inhoud te voorzien. Ik hoop dat dit conceptueel arsenaal empowerend is voor de doelgroep en het draagvlak voor de vermaatschappelijking versterkt.