



Denkraam

Magazine van afdeling Basisberaad



Colofon

Hoofdredactie: Jesse Budding, j.budding@denkraam.info,
010 750 21 23

Eindredactie: Ernest Smit, Martin Luycx, Bas van Bellen,
Karen Groen, Michiel van Gog en Jesse Budding.

Redactie: Koos Bijlholt, Carolien Boersma, Jan W. Bijl, Jennifer
Vetter, Beatrix Herfst

Correspondenten: Jesse Budding, Bas van Bellen, Foekje Bok,
Abdellah Azaoum, Mariëtte Storm, Sofie Blok, Marty PN van
Kerkhof (Psy.nl), Jan Bijl, Michiel van Gog, Halek Rolobessy

Diverse citaten uit 'Groot citatenboek' (Cosmos)

Fotografie: Michiel van Gog, Marrig van der Werf,
Jennifer Vetter

Voor- en achterkant: The creation of Adam (detail) van
Michelangelo. Voorkant bewerking door Bas van Bellen en
Michiel van Gog

Vormgeving en druk: Argus, Rotterdam.

Distributie: Postdienst Vredeshof, Rotterdam.

Verspreidingsgebied: Regio Rijnmond, Nieuwe Waterweg
Noord en de Zuid-Hollandse Eilanden.

Oplage: 2800 exemplaren.

Redactieadres: (ook voor een gratis abonnement)
Denkraam p/a Zorgbelang Zuid-Holland afdeling Basisberaad
Westblaak 5a, 3012 KC Rotterdam
Tel : 010-4665962
Fax: 010 - 4652600
e-mail: redactie@denkraam.info
website: www.denkraam.info

Deadline nummer 51: 29 september 2011
Verschijsning: oktober 2011

'Denkraam' is een onafhankelijk magazine. Het is een product van de gezamenlijke cliëntenraden uit de ggz, Maatschappelijke Opvang en Verslavingszorg uit regio Rijnmond in samenwerking met Zorgbelang Zuid-Holland afdeling Basisberaad.

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die desondanks onvolledig of onjuist is opgenomen aanvaardt de redactie geen aansprakelijkheid.

Geen van de in deze uitgave opgenomen artikelen mogen worden overgenomen zonder toestemming van de opsteller.

De redactie kan besluiten ingezonden bijdragen zonder opgave van reden niet te plaatsen, in te korten en/of taalkundig te bewerken.

Publiceren onder pseudoniem mag, mits naam en adres bij de redactie bekend zijn.

ISSN: 1876-6854

Inhoud

september 2011

5. **Geluksprofessor Ruut Veenhoven: 'GGz werkt echt!'**
7. **'Duvels, een Rijnmondkrant!'**
11. **De afdeling Basisberaad op de weg terug**
13. **e-Vita: don't keep your distance**
20. **Hans Kröber, een kwart eeuw Pameijer**
24. **Manifestatie tegen ggz-bezuinigingen massaal bezocht**
27. **Veteranendag 2011: van de regen in de drup**

En verder:

4. Zin en onzin
10. De beste hulp is zefhulp (interview M. Florijn)
18. Vasten met Mekka
19. Taalrubriek (nieuw!)
23. Veel patiënten dreigen hun baan te verliezen
29. Pameijer 85 jaar!
30. Geldproblemen maken hulpverlening moeilijk

[van de redactie]

[nummer 50]

Hartelijk dank!

Dankbaarheid is een woord dat nog net in de Dikke van Dale staat, maar daarmee is het ook wel gezegd. Wie gebruikt het nog buiten de kerk? Bijna niemand. Minstens een keer wil ik daar toch een uitzondering op maken.

Twee jaar geleden was Basisberaad Rijnmond, inderdaad: de club die Denkraam uitgeeft, bankroet. Een onverantwoord uitgavenpatroon lag daaraan ten grondslag. Twee partijen deden toch nog een bod op de failliete boedel of onderdelen daarvan, en Zorgbelang Zuid-Holland, een andere cliëntenorganisatie, wilde er daarbij het meeste geld in steken.

Zo kon het Basisberaad toch een doorstart maken. En zowaar, de gemeente Rotterdam wilde ons ook weer subsidie toekennen. Minder dan in het verleden uiteraard, maar we konden weer vooruit. Op die manier kunnen we weer mensen helpen die dakloos zijn of dreigen te worden, cursussen geven rond ervaringsdeskundigheid aan cliënten en hulpverleners, cliënten leren omgaan met de computer, informatie verschaffen aan (ex-)cliënten middels Denkraam en Ggz plaza. En ook als platform voor cliënten is het Basisberaad weer van de partij, met de maandelijkse Plenaire Vergadering, de jaarlijkse Week van de Psychiatrie en het Platform Cliëntenraden.

Wie had twee jaar geleden een stuiver gegeven voor onze kansen? Ik denk niemand. Dankbaarheid is hier helemaal op zijn plaats. Dus, Zorgbelang Zuid-Holland en gemeente Rotterdam: hartelijk bedankt voor het vertrouwen!

Een klein cadeautje dan ook bij dezen: het jubileumnummer van Denkraam. In dit vijftigste nummer een kort overzicht van de gebeurtenissen binnen het Basisberaad van de laatste tijd. Maar daarnaast nog veel meer: bijvoorbeeld een interview met de geluksprofessor van Nederland (uiteraard uit Rotterdam) en de broodnodige informatie over het cliëntvolgsysteem E-vita. En lezer, veel plezier met deze traktatie!

Jesse Budding
j.budding@denkraam.info



[zin en onzin]

Zin en Onzin

“Laat ik maar doorwerken tot het einde van de dag, dan haal ik in ieder geval mijn reiskosten er uit.” We moeten er wel bij vermelden dat Frank uit Den Haag komt.

“Ik zag vanochtend Henk nog in de metro, onze collega van de overkant. Ik dacht al, ik ken hem ergens van.” Wij zijn in ieder geval blij dat Astrid de naam van Henk nog wist te herinneren.

Hoe viert Arie de terugkomst van zijn vakantie? Door het alarm van het Basisberaad af te laten gaan! En hoe verontschuldigt hij zich? “Ik vind het logischer om op ‘clear’ te drukken dan op ‘off’.”

“Ik heb toch niks verkeerd gezegd de afgelopen tijd?” We moesten Karen in eerste instantie gelijk geven. Maar in tweede instantie? “Hoe heet Beatrix van haar achternaam? Zomer?” Nee Karen, het is Beatrix Herfst!



Onzin van onze hofnar Michiel: “Ga je een broodje halen of ga je naar de bakker?” En een paar dagen later: “zoek je iets of ben je iets kwijt?”

“Mag ik een open sollicitatie doen voor de Zin en Onzin?” Natuurlijk Ron, dat mag altijd! Vandaar ook zijn bijdrage: “Wie had de eerste iPhone? Calimero!”

Te weinig materiaal voor de Zin en Onzin? José is op vakantie geweest: “Zoek maar een ander slachtoffer!”

Te weinig materiaal voor de Zin en Onzin? Bas denkt er anders over: “Mwah, dan verzin ik toch wat erbij?!”



ggzplaza.nl passeert 100.000 bezoeken

ggzplaza.nl, de site van de samenwerkende cliëntenraden in de regio Rijnmond, heeft medio juli de 100.000 bezoeken gepasseerd. De website met ggz-nieuws bereikt daarmee een mijlpaal. Zeven jaar geleden pas werd de site opgericht en het bezoekaantal ging al meteen crescendo. De laatste tijd is het aantal bezoekers vrij stabiel: ongeveer 300 per dag. Het beoogde aantal pageviews was altijd 30.000 per maand. In 2005 was het nog maar 23.0000, in 2008 37.000 en nu zelfs 80-90.000. Alleen het aantal deelnemers aan discussies blijft daarbij achter. Webmaster Martin

Luycx: “De mensen uit onze doelgroep blijken niet graag hun e-mailadres achter te laten.” Toch is wel een beetje trots op het behaalde resultaat: “We hebben dit vrijwel zonder reclame bereikt. Ik hoop dus dat we een goede naam hebben.”

In de toekomst zou hij wel met adverteerders willen werken, maar het is niet zijn bedoeling dat die de inhoud van ggzplaza.nl gaan bepalen. “Nee, ik wil onafhankelijk blijven. Bezoekers in de toekomst laten betalen is ook een mogelijkheid.”

Meer informatie: www.ggzplaza.nl



Geluksprofessor Ruut Veenhoven:

‘Ggz werkt echt’

Ze noemen hem de ‘geluksprofessor van Nederland’: Ruut Veenhoven. Alles weet hij naar datgene waarnaar wij allemaal op zoek zijn, een prettig leven. Met zijn 68 jaar werkt hij nog steeds bij de Erasmus Universiteit. “Daar ben ik gelukkig mee. Ik zou ook niet weten hoe het anders moet.”

Ik val maar meteen met de deur in huis. Hoe gelukkig is de geluksprofessor zelf eigenlijk?

“Ik laat me daar nooit zo over uit, maar ik onderscheid me niet van de gemiddelde Nederlander.”

Zeventje, acht?

“7,8 ja.”

U heeft sociologie gestudeerd. Maar geluk is toch een individueel verschijnsel?

“Ja, een individueel psychologisch verschijnsel. Maar ik ben ook goed thuis in de psychologie en kan het fenomeen vanuit beide richtingen bekijken. Ook in de sociale context dus: zijn mensen in het ene land gelukkiger dan in het andere?”

Hoe komt het dat psychische problemen zoveel meer in geluk hakken dan lichamelijke ziektes?

“We weten niet precies hoe het komt, wel dat het zo is. Depressies komen natuurlijk vaak voor, dat is bijna het tegendeel van geluk. Ook angst komt trouwens veel voor. Die aandoeningen desorganiseren het leven. Als je een gebroken been hebt, kun je in een rolstoel gaan zitten, maar met psychische problemen is dat lastiger. Bij psychische ziekten als schizofrenie en manie ligt dat lastiger: die ontregelen je bestaan

veel meer. Maar ook met je nek breken gaat er natuurlijk een plakje geluk van af. Die mensen zie je opkruipen uit een diep dal, maar het wordt nooit meer een 7,8. Als het meezit een flinke zes. Met veel ziektes kun je aardig leven, dat komt ook doordat de medicatie beter is geworden. Pijn drukt ook geluk, dat is duidelijk. Maar heel veel is nog niet onderzocht.”

Maakt het land waarin je woont dan nog uit?

“Ja en we zitten in Nederland niet slecht. Nederlands staat in de top 20 van gelukkigste landen ter wereld. Dat heeft veel te maken met hoe we met elkaar omgaan. We gunnen elkaar veel ruimte: veel is bespreekbaar en kun je uitleggen aan de baas.

De meeste mensen zijn trouwens het gelukkigst in landen met een gematigd klimaat zoals Nederland en Denemarken. Hoe dichter bij de evenaar, hoe ongelukkiger mensen worden. Dat is niet alleen een kwestie van hitte, het heeft ook met welvaart te maken. Rond de evenaar is meer armoede. Of is het een neveneffect van de cultuur? In die warme landen zie je ook meer hiërarchische verhoudingen en dat komt misschien omdat de klimatologische omstandigheden daar in het verleden minder tot samenwerking hebben gedwongen.”

[interview]

En inkomen? Maakt dat nog uit als je geestelijk ongezond bent?

“Inkomen doet er niet zoveel toe. Het meest nog onderaan de ladder: verdienen je niks of bijna niks? Dat maakt dus wel verschil.”

Als u zelf zou moeten kiezen: wat zou u dan kiezen: geestelijk leed of pijn?

“Nou, toch pijn. Pijn is beter te bestrijden. Maar nee, ik weet het eigenlijk niet.”

Wat is volgens u het belangrijkste dat ggz-klanten kunnen doen om hun geluk te verhogen?

“Soms is er niet veel meer aan te doen. Dan is het een kwestie van compenseren, een stukje levenskunst. Een hobby ontwikkelen bijvoorbeeld, een andere bron van voldoening dus. De literatuur zegt dat het draait om coping: hoe ga je met je ellende om?”

Er zijn hulpmiddelen om uit te vinden hoe je leuker kunt leven. Op mijn site www.gelukswijzer.nl kun je kijken of andere mensen zoals jij er wat leukers van maken en hoe ze dat doen.

Eerst kun je kijken of er wel meer geluk voor je inzit. Je vult in hoe gelukkig je je voelt en kan dan vergelijken met dat van andere mensen van dezelfde leeftijd, met hetzelfde inkomen en dergelijke. Als die gelukkiger zijn dan jij, valt er dus kennelijk nog wat te verbeteren.

Ook kun je er een geluksdagboek bijhouden. Daarin kun je invullen wat je de vorige dag hebt gedaan. Je ging naar je werk, naar de sportschool, naar bed. Dan vul je in hoe je je bij die activiteiten hebt gevoeld. Dat is op zichzelf al informatief. En dan kun je ook weer vergelijken met andere mensen zoals jij. Besteden die hun tijd op een andere manier en voelen die zich daar beter bij? Zo ja, dan kun je hun voorbeeld volgen.”

Denkt u dat er ooit pillen of therapieën komen die mensen een stuk gelukkiger maken?

“Het probleem is: je kunt ongelukkig zijn om verschil-

lende redenen. Maar als je je rot voelt, heb je de neiging om in bed te blijven liggen. Je hebt bijvoorbeeld de verkeerde baan of het verkeerde geslacht. Aan dat signaal (in bed blijven liggen, JB) moet je niet knoeien. Bij depressie gaat er iets fout met dat signaal. Je krijgt als het ware een pilletje om dat belletje te dempen.

Geluk uit een pil is riskant: denk aan de bijwerkingen. Als je een antidepressivum neemt, kun je hypomaan worden.

Door therapie word je langzamerhand beter. Dat is nu veertig jaar in ontwikkeling en in die tijd zijn we aardig opgeschoten.

Naast therapieën zijn er de interventies van de positieve psychologie. Die gaan uit van wat je nog wel kan. Als je narcistisch bent, ben je ongeschikt voor een relatie, maar kun je nog wel viool spelen.

‘Strengthen the strength’. De gelukswijzer past daar ook in. Hij laat je kiezen tussen een fulltime en een parttime baan. Wat past beter bij je? Vergelijk die informatie met een voedingsadvies: een appel is beter dan een krentenbol. Nuttige informatie dus.

Onderzoek wijst trouwens uit dat we ons geluk in Nederland deels te danken hebben aan de ggz. We zijn in de loop der jaren een halve punt opgeschoven.

In de eerste plaats komt dat doordat het aantal doodongelukkigen is afgenomen. Vroeger waren daar heel veel van. Vanaf de jaren zeventig kwam de psychotherapie ook met farmacie. In de tweede plaats is het geluk afhankelijk van het land waarin je woont: Denemarken is het gelukkigst, Frankrijk al minder en Griekenland natuurlijk helemaal niet meer. De hoeveelheid geld die in het gezondheidsbudget gaat, bepaalt het geluk in belangrijke mate. De conclusie luidt dus: ggz werkt echt!”

Jesse Budding
j.budding@denkraam.info
Foto's: Zeynep Karata

Een woord is soms al voldoende om het geluk van een mens te maken en te breken. (Sofokles)



Duvels, een Rijnmond krant!

Duvels, een Rijnmond krant! Zo trapte columnist Cor Noordergraaf in december 2002 af in de allereerste column van het allereerste nummer van Denkraam, 'Het Blad de Krant' zoals het destijds nog heette. Maar hoe begon het ook alweer? Nu we vijftig nummers verder zijn, een korte impressie van de geschiedenis van Denkraam.

Al langer werd er gesproken over een 'klantenkrant' in de regio Rijnmond. In de jaren negentig circuleerde een tijdje de 'Basiskrant', een uitgave van het Basisberaad. Het was de voorloper van Denkraam. In 2002 lag het initiatief echter bij het Platform Cliëntenraden, een samenwerking van de GGz cliëntenraden (geestelijke gezondheidszorg) in de regio Rijnmond en Basisberaad. Een werkgroep heeft de mogelijkheden van een klantenkrant onderzocht, en in mei 2002 heeft het geleid tot een projectvoorstel voor informatievoorziening vanuit cliëntenperspectief: een infor-

matiewinkel (Clip, cliënteninformatiepunt), een website met informatie en nieuws (GGzPlaza) en een cliëntenkrant (Denkraam).

Maar hoe maak je eigenlijk een 'krant'? Of moet het toch een tijdschrift worden? En hoe verzamel je kopij wat interessant is voor de doelgroep? Er werd flink vergaderd, andere klantenkranten werden bezocht: de Klantenkrant in Groningen (nu Foolcolor), Link in Breda, maar ook het Straatmagazine in Rotterdam. In het najaar werd er spijkers met koppen geslagen: offertes bij drukkers werden opgevraagd en in december werd het proefnummer gelanceerd. Een trotse redactie schreef in haar voorwoord: "Op de voorkant staan twee handen, die elkaar de hand reiken, alsof zij zich voorstellen aan elkaar, zoals wij ons met dit nulnummer aan jullie voorstellen. Wij zijn best tevreden over dit eerste nummer. Maar de redactie is ook heel erg benieuwd wat jij ervan vindt."

Een kantoorruimte op de tweede etage van de Zomerhofstraat in Rotterdam (bij het Basisberaad) was omgevormd tot redactieruimte: een bureau, een tafel en een prikbord (voor de kopij), en twee oude computers. De redactie bestond uit vrijwilligers, allen met een eigen betrokkenheid in de GGz, verslavingszorg of maatschappelijke opvang. Dit maakte het echt een blad voor en door cliënten: iets wat anno 2011 nog steeds het geval is. Het proefnummer, welke massaal was verspreid onder cliëntenraden, instellingen en dagactiviteitencentra, werd meteen goed ontvangen: het leverde veel abonnementsaanvragen op (gratis uiteraard!).

Naast de immer voortdurende zoektocht naar kopij, was de redactie ook op zoek naar een naam voor het blad, en een betaalde hoofdredacteur/ondersteuner. In april 2003 trad Teus van Wijk aan als hoofdredacteur. Teus was geen onbekende: hij had al sinds nagenoeg het begin aan de werkgroep en redactie deelgenomen. Voor de naam van het blad werd een prijsvraag uitgeschreven onder de lezers. Veel reacties leverde het niet op, maar in de zomer van 2003 wel een nieuwe naam: Denkraam. Deze naam is geschapen door strip/verhaalschrijver Marten Toonder in zijn 'Olivier Bommel' reeks.

En wat wordt er eigenlijk geschreven in Denkraam? Deels is het informerend: wat zijn de mogelijkheden van cliënten in de regio Rijnmond? Hoe werkt een cliëntenraad? Maar ook actuele thema's komen aan bod: bezuinigingen, vermaatschappelijking, WMO, verslagen van bijeenkomsten. En soms ook opiniërend: een artikel over hulpverlening in Marokko door de Riagg Rijnmond leidt tot vragen in de gemeenteraad in Rotterdam. Een vaste bladformule is er niet: er

wordt gewerkt met weinig vaste rubrieken (column, recept en strip), zodat het de redactie en correspondenten vrijstaat om in te kunnen spelen op actualiteiten. Later komt er ook meer ruimte voor ervaringsverhalen. En in de loop der tijd zijn er diverse themanummers verschenen: onder andere over jeugdzorg, schizofrenie, depressies, kunst, meerdere malen over de jaarlijkse Week van de Psychiatrie. De redactie groeide uit tot circa vijftien vrijwilligers. In de periode 2003 – 2007 zijn er diverse interne cursussen 'Journalistiek schrijven' geweest, verzorgd door een ervaren journaliste, werkzaam voor de vrijwilligersbank van het Centrum voor Dienstverlening. De kwaliteit van het blad en de artikelen nam toe. Ook de kwantiteit nam toe. Daar waar het aan het begin soms lastig leek te zijn om 20 pagina's te vullen, kon de redactie het zich later permitteren om 28 of 32 pagina's te vullen en artikelen 'op de plank' te houden. Eind 2005 en begin 2006 werd een aantal subtiele verbeteringen doorgevoerd in de vormgeving van Denkraam. Ook de samenwerking met 'zusterproject' GGzPlaza kreeg meer gestalte: er kwam een redactionele samenwerking, actueel nieuws wordt geplaatst op de website van GGzPlaza, in Denkraam was er plaats voor achtergronden en verdieping. Ook faciliteerde GGzPlaza Denkraam door de pc's in de lesruimte ter beschikking te stellen aan Denkraam en interne cursussen te organiseren voor de redactie. Een tijd lang hebben Denkraam en GGzPlaza de mogelijkheden onderzocht om gezamenlijk een stichting op te zetten, maar uiteindelijk is verkozen om te blijven samenwerken binnen het Basisberaad.

In 2006 zijn er interne cursussen via GGzPlaza geweest op het gebied van vormgeving. Enkele redactieleden hebben zich daar nog verder in verdiept. Het doel was om Denkraam in eigen beheer te gaan vormgeven. Alhoewel dat doel niet bereikt is, ging Denkraam/GGzPlaza zich verder ontwikkelen op het gebied van vormgeving: diverse opdrachten, zowel intern als extern, kwamen binnen. In 2007 en 2008 zette Denkraam stappen om zelf uitgever te worden. Twee gedichtenbundels, van Natasja Schreuder en Irminda de Vries, zijn ondersteund dan wel uitgegeven door Denkraam. Eind 2008 bracht Denkraam haar eigen dichtbundel uit. Ook zijn in de loop der tijd diverse mensen ondersteund bij het op papier zetten van hun eigen verhaal.



26 januari 2006, nationale dichtersdag, ontstond een nieuw initiatief vanuit Denkraam: Dichters Dichtbij. De belangrijkste doelstelling is het verzamelen van gedichten. Gedichten die geschreven worden door cliënten van de geestelijke gezondheidszorg,

verslavingszorg en maatschappelijke opvang. Van de achterkant van een bierviltje tot de mooiste tijdschriften: juweeltjes van gedichten worden er geschreven. Te vaak gaat dit moois verloren, of blijft het in kleine kring. Er zijn gedichtenkaarten uitgebracht, een gedichtenbundel. Nog steeds is de website, waar mensen hun gedichten kunnen publiceren, actief via: www.denkraam.info/dichtersdichtbij.

Het is een korte impressie van wat er met de 'Rijnmond krant' is gebeurd. De geschiedenis van Denkraam kent echter ook dieptepunten. In april 2004 overleed Jaap van der Molen (49) aan een hartstilstand en twee jaar later in de zomer Christian Dogterom (39). Beiden waren vanaf de begintijd betrokken bij de redactie van Denkraam. In 2009 ging het Basisberaad, waar Denkraam onderdeel van was, failliet. Het was een zomer vol spanning of een aantal van de activiteiten kon doorgaan. In augustus kon gelukkig (onder andere) Denkraam doorgaan onder de vlag van afdeling Basisberaad van Zorgbelang Zuid-Holland. Een jaar later echter werd bekend dat er bezuinigd moest worden bij de afdeling Basisberaad. Dit had personele consequenties, onder andere voor hoofdredacteur Teus. Hierdoor scheidden helaas de wegen.

Begin 2011 bleek dat er gelukkig toch geld was voor een betaalde hoofdredacteur. Dit werd Jesse Budding, die zich al eerder als vrijwillige hoofdredacteur had gemeld. Gezamenlijk is er gekeken naar een nieuwe koers en formule: lichtvoetiger, minder langdradig, pakkende koppen, foto op de middenpagina en zoals nu voor het eerst: een nieuw formaat! Natuurlijk kan een blad niet draaien zonder de redactie: vrijwilligers die zich tomeloos blijven inzetten om Denkraam zes keer per jaar te laten uitkomen. Zonder deze inzet zou Denkraam niet al vijftig keer zijn uitgekomen. Op naar de volgende vijftig, zodat we over ruim negen jaar kunnen zeggen: "Duvels, nog steeds een Rijnmond krant!"

Bas van Bellen b.vanbellen@denkraam.info



Gelegenheidsgedicht bij lustrum Denkraam

Lang geleën in 2001

Rees een plan voor een blad

Waar de cliëntenconferentie de hand in had.

Directeur Basisberaad Joop Smoor ziet er wat in.

Hij vraagt mij: "Heb jij zin

Uit te zoeken hoe dat moet?"

Ik zei: "Goed".

Het Blad nummer 0 verschijnt,

die naam verdwijnt

Als Ernest de prijsvraag wint

En de echte naam verzint:

DENKRAAM.

Van de oorspronkelijke vier

Zijn Koos en Ernest nog steeds hier.

Christian kijkt op ons neer,

Foekje levert kopij, keer op keer.

Van toen naar nu: het is feest!

Hier is sprake van het prille begin geweest.

Ondertussen is veel gebeurd,

Maar niet langer gezeurd.

Nummer 50 ligt voor uw neus;

Door en voor cliënten, het is heus!

Foekje Bok

Interview met wethouder Marco Florijn

‘De beste hulp is zelfhulp’

1. Waar komt uw aandacht voor kwetsbare mensen vandaan?

Aandacht voor kwetsbare personen is ontstaan in Indonesië, toen ik voor mijn studie tussen Javaanse straatkinderen woonde. Daar maakte ik in een aantal maanden samenleven met de kinderen mee dat zij bang waren voor orgaanroof, verkrachting, maar ook kleine lichtpuntjes in hun leven vonden. Die vierden wij samen. Kinderen, daklozen, verwarde ouderen en meiden. Ik vind dat de overheid goed moet kijken waar aandacht voor nodig is en waar de overheid toegevoegde waarde kan hebben. Bij zelfredzame mensen moet de overheid vooral erg terughoudend zijn, omdat het zogenaamde locked-ineffect hen gevangen in onze dienstverlening kan houden. Bijvoorbeeld door mensen die het niet nodig hebben in een re-integratietraject te zetten of in een schuldhulptraject. Dat kan ervoor zorgen dat mensen verder van huis zijn. Juist bij kwetsbare personen heb je een echte meerwaarde. Die mensen moeten een zo stabiel mogelijk leven hebben en hun eigen kracht hervinden. Ik geloof erin om juist vanuit eigen kracht te blijven werken. Uiteindelijk is de beste hulp zelfhulp.

2. Welke aandacht heeft u hierbij voor cliënten van ggz, maatschappelijke opvang en verslavingszorg?

Mensen in de ggz, de maatschappelijke opvang en verslavingszorg behoren tot de kwetsbaarste mensen in onze maatschappij. Ik vind het niet meer dan normaal dat wij hen de bescherming en zorg bieden die zij nodig hebben. Ik wil daarbij, overigens, de betrokken mensen nadrukkelijk aanspreken op hun eigen kracht, inzet en capaciteiten. Dat is in het belang van henzelf, het maakt hen weerbaarder, en maakt dat het niet duurder wordt dan nodig.

3. Wat wilt u op deze gebieden tijdens uw wethouderschap bereiken?

Onze inspanningen moeten gericht zijn op het voorkomen van verloedering, bevordering van (maatschappelijk) herstel en zelfredzaamheid. Heel concreet wil ik eind 2013 13.800 kwetsbare Rotterdammers in een traject hebben, waarvan 9.200 stabiel. Voor heel deze aanpak geldt dat ik de betrokkenheid en inspraak van de mensen waar het om gaat heel erg belangrijk vind.

[interview]

De afdeling Basisberaad op de weg terug!

‘Ik wil iedereen uitnodigen om met mij in gesprek te gaan!’

In de vorige Denkraam hebben we er al kort iets over gezegd: begin juni is Boris Dumfries aangetreden als manager van de afdeling Basisberaad. Nu, enige maanden verder, is het hoog tijd om kennis te maken met Boris.

Wie is Boris Dumfries?

“Ik ben een positief ingesteld persoon, die van uitdagingen houdt. Ik werk graag met mensen om me heen. Ik ben 46 jaar, heb vier kinderen en ben getrouwd met Marleen. Ik ben geboren in Aruba, en woon nu ruim 30 jaar in Nederland. Hiervoor had ik een eigen organisatie advies bureau, deze heb ik nog steeds. Hierbij geef ik managementadviezen, met name op het gebied van HRM (Human Resources Management).

Ik heb veel organisatieadvieswerk gedaan, onder andere bij KPMG en de gemeente Rotterdam (Welzijn en diversiteit, centrumraad en sectorhoofd Welzijn). Ik heb veel banen gehad binnen het welzijn, met name op het gebied van de maatschappelijke opvang. En nu ben ik bij het Basisberaad aan het werk. Ik ben oorspronkelijk aangesteld voor 20 uur per week, maar ik steek er veel tijd in. Ik vind het dan ook leuk bij het Basisberaad, dat is ook een belangrijke drijfveer voor mij.”

Hoe ben je bij het Basisberaad gekomen?

“Door een goede vriend werd ik geattendeerd op de vacature. Ik was eigenlijk op zoek naar een nieuwe uitdaging. Na vier jaar voor mijn eigen bedrijf te hebben gewerkt, wilde ik ook weer werken in een team van mensen, en wilde ook maatschappelijk betrokken zijn. Het was een uitdaging om dit te gaan doen, vandaar mijn interesse voor dit soort organisaties. Het Basisberaad is wel nieuw voor mij. Er wordt veel gewerkt vanuit cliëntenperspectief, dit vergt wel een andere manier van kijken en denken. Toch heb ik er ook grote voordelen van.

[profiel]



In mijn familie is er betrokkenheid geweest met de geestelijke gezondheidszorg (GGz) en verslavingszorg. Het werkveld is dus niet ‘vreemd’ voor me. Door de druk en verwachtingen die de maatschappij op mensen legt, worden bepaalde groepen snel uitgesloten. Ik vind het belangrijk dat kwetsbare groepen een stem te geven via belangenbehartiging. De kracht hierbij is om dit vooral te doen door consultatie van de groep mensen zelf. Enerzijds doen we dit door het faciliteren aan de groep mensen, anderzijds door spreekbuis te zijn. Dit kan bijvoorbeeld door het organiseren van panels, om zo het geluid van de mensen te laten horen naar de politiek, bestuurders en instellingen.”

Hoe kijk je tegen het Basisberaad aan?

“Ik vind het een interessante en boeiende club. Er is heel veel veranderd. Voor het faillissement was het groot, met over de 30 mensen in dienst, na de doorstart via Zorgbelang Zuid-Holland waren er nog circa 10 mensen. Bij de mensen is veel kennis en deskundigheid aanwezig. Deze expertise zou ik beter en meer door anderen willen laten benutten ten behoeve van de kwetsbare groepen (de (ex-

)cliënten). We zouden ook meer 'outreaching' en laagdrempeliger kunnen werken, zodat de mensen daar meer profijt van hebben. De kracht van het Basisberaad is het cliëntenperspectief, dit moet ingezet worden om de kwaliteit van de hulpverlening te blijven verbeteren.

Sterke en zwakke punten? Ik kijk eerder naar sterke punten, en naar verbeterpunten en kansen. Sterke punten vind ik het denken en handelen vanuit cliëntenperspectief, het inzetten van ervaringsdeskundigheid, de opgebouwde expertise in de loop der jaren (er is veel kennis aanwezig), en dat de verschillende cliëntenraden uit de regio Rijnmond met elkaar en het Basisberaad aan tafel zitten om informatie uit te wisselen en van elkaar te leren. Iets wat verbeterd kan worden is het publiceren over hetgeen wij weten,

het uitventen van kennis en het kenbaar maken van kennis. Dit kan bijvoorbeeld door adviezen uit te brengen. En ook zijn er kansen: het Basisberaad zou veel meer het boegbeeld kunnen zijn van de meest kwetsbare groepen, er kan meer expertise worden overgebracht via trainingen aan instellingen, en er kunnen veel krachtigere thema's worden geagendeerd in relatie tot de doelgroep. En nog een kans is de verjonging binnen het Basisberaad. Hopelijk bereiken we dit met het platform zwerfjongeren.

Wat het Basisberaad bereikt heeft, is voor mij moeilijk te zeggen. Het is goed dat de dienstverlening is behouden via de projecten die zijn doorgegaan, bijvoorbeeld de straatadvocaten, de Plenaire Vergadering, de cursussen door ervaringsdeskundigen, GGzPlaza en Denkraam, en de ondersteuning van cliëntenraden. Ook is het goed dat de we de crisiskaarten die er zijn kunnen updaten de komende tijd."

Waar wil je met het Basisberaad naar toe?

"Ik vind het belangrijk om te werken in de versterking van de cliëntenparticipatie. Ik wil inzetten op het ontwikkelen van het Basisberaad als kennis en expertisecentrum vanuit cliëntenperspectief en erva-

ringsdeskundigheid op het gebied van de GGz, maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Een andere kerntaak is de hulp- en dienstverlening ten behoeve van de meest kwetsbare groepen die elders niet of moeilijk terecht kunnen. En tenslotte wil ik verder met de mogelijkheid van mensen bij elkaar te laten komen om zich verder te ontwikkelen, gericht op zelfredzaamheid. Kort gezegd: empowerment. Dit laatste gebeurt al via de cursussen die we geven. Als ik het Basisberaad in een zin zou moeten omschrijven, dan zou het zijn: 'Het Basisberaad is er voor mensen waarvan het niet vanzelfsprekend is dat zij een waardige plek in de samenleving hebben.'

Er zijn veel ontwikkelingen, zoals de aangekondigde bezuinigingen. Veel wordt er landelijk ingezet, maar het heeft ook zijn gevolgen hier in de regio. Ik ben er

van overtuigd dat de gemeente Rotterdam zich wil blijven inzetten voor de meest kwetsbare groepen. Ook het Basisberaad ontkomt er niet aan. We moeten keuzes gaan maken, en hierbij ook kijken naar de maatschappelijke tendensen. We moeten deze keuzes kunnen beargumenteren, zodat we de gemeente kunnen (blijven) ondersteunen. Het is belangrijk om in gezamenlijkheid te komen tot verantwoordelijke besluiten. Ik wil inzetten op de eerder genoemde kansen, en de kwaliteit van zorg.

Samen met de mensen hier, en met externe partners (zoals de cliëntenraden), wil ik mij hard

maken voor waar wij goed in zijn, en dit meer en sterker inzetten voor onze doelgroep. Concreet wil ik meer zichtbaar maken wat we in huis hebben, en meer gaan focussen op waar we goed in zijn. Dit betekent ook dat we dingen moeten loslaten die ook door anderen gedaan kan worden. En bovenal vind ik het belangrijk om plezier in het werk te blijven houden. Hier begint het bij, zoals ik eerder zei is dit een belangrijke drijfveer voor mij. Ik zie het werk als een mooie uitnodiging, en nodig iedereen uit om met mij in gesprek te gaan, zeker de mensen die bijdragen hebben om onze doelen te dienen."

Door: Bas van Bellen

Fotografie: Michiel van Gog





Cliëntvolgsysteem voor daklozen vijf jaar in Rotterdam-Rijnmond

e-Vita: don't keep your distance

Alweer vijf jaar hebben dak- en thuislozen in de Maasstad te maken met het cliëntvolgsysteem e-Vita. Moet je toestemming geven voor je gegevens in e-Vita belanden? Doet iedereen dat? En hoe is het eigenlijk gesteld met de privacy?

Een interview met ketenregisseur dak- en thuislozen/OGGZ Luuk Krol en informatieadviseur Joep van Esdonk. Beiden zijn werkzaam bij de GGD Rotterdam-Rijnmond, de beheerder van e-Vita.

Hoe zou u e-Vita omschrijven?

Van Esdonk: "Een cliëntvolgsysteem voor de doelgroep OGGZ, waaronder dak- en thuislozen. Een centrale databank door de GGD beheerd. Misschien is het aardig om te vertellen hoe het is opgezet: Zowel de Lokale Zorgnetwerken als Centraal Onthaal (Mensen die dakloos worden en willen slapen in de nachtopvang melden zich hier, red.) hadden van de gemeente behoefte aan een registratiesysteem. We dachten: 'Laten we dat samenvoegen.' Dat is uitgegroeid tot een database waarin vijf verschillende ketens bij elkaar komen: Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld, Lokale Teams Huiselijk Geweld, Lokale Zorgnetwerken, Centraal Onthaal en Persoonsgerichte Aanpak. Maar ze zijn allemaal van elkaar gescheiden, alle partijen hebben een privacyconvenant getekend. Dus in die zin timmeren we het dicht door op de juiste wijze met de juiste gegevens om te gaan.

Per gebruikersgroep worden de rechten toebedeeld. Dan kunnen partijen informatie niet van hot naar her transporteren en alleen inzien wat voor hen be-

doeld is. Het is een systeemvormend dossier, maar niet een hulpverlenend dossier. Er staat een trajectplan in, contacten die er zijn geweest met hulpverleners bijvoorbeeld. Wij willen daarmee alleen toeleiden naar zorg en monitoren dat de zorg wordt gedaan. Het is een registratiesysteem dat vergelijkbaar is met systemen, zoals die ook in andere steden en door andere organisaties worden gebruikt."

Van Esdonk: "E-Vita is voortgangsinformatie: in wat voor traject zit de klant en wat zijn zijn vorderingen? De instellingen zelf hebben een elektronisch patiëntendossier en dat belandt nooit bij e-Vita."

Krol: "Het is alleen toegankelijk voor degenen die in die keten werken. En het inhoudelijk dossier berust dus niet bij e-Vita.

Het trajectplan is overdraagbaar, de cliënt tekent voor het plan en de levenslijn: was dakloos aan drank verslaafd, wil begeleid wonen. Wel privacygevoelige informatie, maar afgestemd en akkoord verklaard door de cliënt."

Wat is de geschiedenis van E-vita?

Krol: "In 2006 is het gestart. Het is afgetikt bij het CBP (College Bescherming Persoonsgegevens) Deskundigen houden het systeem bij, zodat ze kunnen zien wat de voorganger deed als een cliënt switcht. Veel mensen hechten waarde aan privacy en dat is mooi. Maar nog nooit heeft iemand gevraagd zijn dossier op te halen. Als puntje bij paaltje komt, maken ze er amper gebruik van – dat is mijn ervaring. Dat heeft te maken met het vertrouwen in de opvang en de hulpverlening."

Het landelijke EPD heeft tot protesten geleid. E-Vita ook?

Krol: "Er waren discussies over scores van DSM-IV (handboek voor persoonlijkheidsstoornissen, red.). Dat is ook goed om die discussies te voeren, want dan kun je scherp maken wat je er wel en niet in wilt hebben. Uiteindelijk is iedereen overstag gegaan. In een convenant, dat ook opvraagbaar is, staat ook: dit kan er wel in en dat niet."

Zijn er daklozen die er per se niet in willen?

Krol: "Ja, maar heel weinig. Geeft hij echter geen toestemming, maar wij vinden het wel noodzakelijk dat hij in het traject wordt genomen, dan wordt het toch gedaan. En het is in overeenstemming met bemoeizorg. Dat staat ook in het convenant. Eigen verantwoordelijkheid is inderdaad het uitgangspunt, maar sommige mensen kunnen slecht voor zichzelf zorgen. Uitgangspunt vanuit bemoeizorg is: nu nemen wij de verantwoordelijkheid om met elkaar te spreken over de klant zodat we die verantwoordelijkheid ook weer kunnen teruggeven. Maar in de meeste gevallen bij Centraal Onthaal tekent iedereen. Anders kan er ook geen intake volgen, dat is het lastige. De behandelaar

of coördinator legt elk plan ook weer terug aan de client."

Krol: "Bij de intake maken we een foto en worden eerste gegevens geregistreerd. Dat blijft intern. Daarnaast wordt een trajectplan opgesteld door de hulpverlening."

Heeft iedereen die in E-vita wordt opgenomen daarvoor getekend?

Krol: "Voor Centraal Onthaal Volwassenen en Jongeren weet ik het zeker. Bij het Lokaal Zorgnetwerk wordt men alleen mondeling geïnformeerd, dus dat ligt niet vast op papier. Bij de Adviesgroep Huiselijk Geweld meldt het slachtoffer zichzelf via politie. Die informeert hem of haar dat ze in E-vita worden geregistreerd. Bij het meldpunt ASHG wordt de melder geïnformeerd".

Van Esdonk: "Ze tekenen niet, maar men vraagt: 'Stem je toe?' Of men zegt: 'Bij deze deel ik je mee dat je in het systeem wordt opgenomen.'"

Worden mensen geïnformeerd over rechten: recht op inzage, wijzigingsrecht?

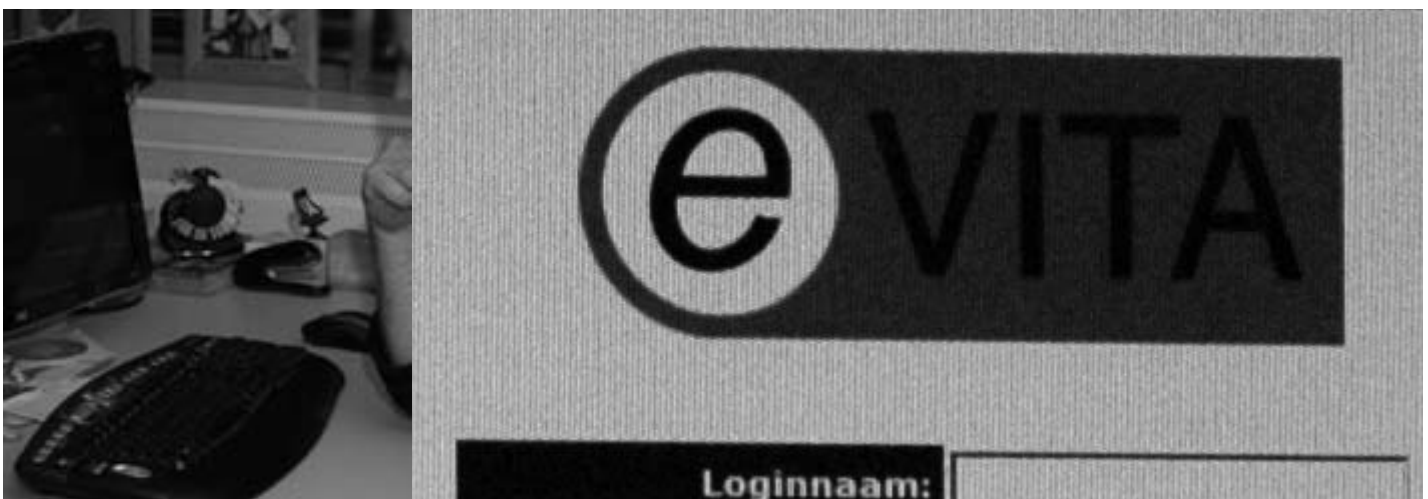
Krol "... Bij Centraal Onthaal wel, bij het Lokaal Zorgnetwerk worden de mensen mondeling of met behulp van een folder geïnformeerd"

Lijkt me logisch dat je weet of je inzage hebt of niet?

Krol: "Die rechten heb je op basis van de Wet Bescherming Persoonsgegevens."

Kan het aantal mensen dat recht op inzage heeft nog veranderen: bedrijfsartsen, zorgverzekeraars?

Krol: "Zolang ze geen onderdeel zijn van de keten, hebben ze per definitie geen inzage. Als er een instantie bij komt zoals MEE, dan wordt het daarmee



[interview]

uitgebreid. Dat geeft aan dat we niet zo maar met de gegevens naar buiten treden.”

Stel: een dakloze vindt de weg terug naar werk, dan kan zijn bedrijfsarts daar niet bij?

Krol: “Nee, het is geen EPD. Als het gaat over dakloosheid, is het goed dat bijvoorbeeld de bedrijfsarts dat niet ziet. Alleen als de klant toestemming geeft, kan hij het dossier inzien.”

Hoelang worden de gegevens bewaard?

Krol: “Ik zou het convenant erop na moeten lezen, maar vijf tot tien jaar geloof ik.”

Zijn er waarborgen voor de privacy?

Van Esdonk: “Je hebt een cliëntentabel met persoonsgegevens, daarnaast per sectie inhoudelijke tabbladen. Vanaf het begin kunnen wij op elk item rechten uitdelen. Dat regelt of een persoon mag lezen of ook mag wijzigen. Voor elke gebruiker stemmen we dat fijnmazig af. Daarom hebben we ook gekozen voor e-Vita. Daar hebben we het ons niet makkelijk mee gemaakt. Het is veel gemakkelijker om te zeggen: u bent Lokale Zorgnetwerken, u heeft tot alles toegang. Maar dat hebben we niet gedaan, we wilden het specifiek inrichten.”

Krol: “Als een account na drie maanden niet meer actief is, gaat het on hold, na zes maanden wordt hij eruit gegooid. Iemand die niet meer als hulpverlener actief is binnen de keten kan dus ook niet meer bij de gegevens komen.”

Van Esdonk: “En wat daarnaast vermeldenswaard is: stel dat iemand van instantie a naar b gaat, dan kan b het dossier gaan bewerken. Maar dan wordt dat ook gelogd: daar kun je dan de organisatie op aanspreken. Door logingtabellen kun je dit soort zaken monitoren (volgen, red.)”

Is het systeem getoetst door het CBP?

Van Esdonk: “Ja.”

Schending van privacy, hebben jullie daar wel eens mee te maken?

Van Esdonk: “Het bijzondere nu is dat e-Vita binnen het systeem van de gemeente Rotterdam valt. Als het zou lukken om dat te hacken, zou de hele informatisering van Rotterdam hackable zijn. We hebben een secure verbinding om te encrypteren, dus die is niet uit te luisteren. Als je dat kon, zou je eerder naar het betaalsysteem van de gemeente gaan dan naar E-vita. Dus het is goed beveiligd.”

Hoe zit het met de storingsgevoeligheid?

Van Esdonk: “De laatste drie jaar zijn we maximaal tweeënhalve dag uit de lucht geweest. En let wel: we praten over een 7 x 24 uurssysteem. Tegenwoordig wordt het dag en nacht bewaakt. In twee datacenters over stad: als het ene uitvalt, dan gaan we over op het andere.”

Wie is eigenaar?

Krol: “Dat klinkt bijna juridisch, moeilijk om uitspraken over te doen. De GGD is verantwoordelijk voor de borging van de privacy. Dat betekent dat de klant recht heeft om in te zien en te bewerken. De informatie is voor klant opvraagbaar, het is dus een voor de klant toegankelijk systeem.”

Van Esdonk: “Formeel zijn wij houder van de informatie. Als houder ben je niet aansprakelijk voor wat de bewerker intypt, daar moet je de bewerker op aanspreken.”

Als je informatie wilt inzien, moet je dan afspraak maken?

Krol: “Ja, dat is de procedure met mensen uit de lijn.”

Waar zouden we zijn zonder e-Vita?

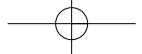
Krol: “Mensen in de OGGZ (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, red.) hebben moeite met zelfredzaamheid. Het is een complexe zorgvraag en -aanbod. Daarom moet je het complete plaatje hebben en goed samenwerken: komt de zorg wel aan? Gaan we niet met hetzelfde aan de slag? Nu weten we veel gerichter en uniformer wie met wie bezig is, zodat de hulpverlener niet elke keer opnieuw het wiel hoeft uit te vinden. We, gemeente en instellingen, kunnen de klant zo beter helpen. De bedoeling is tot zelfredzaamheid brengen. Zelf vind ik het belangrijk om de zaak integraal te bekijken: niet alleen verslaving of huisvesting. Dan zie je ook niet waar iemand wel goed in is. Door dit proces dwing je elkaar integraal te kijken.

En beleidsmatig: als je zicht hebt op de aantallen huiselijk geweld, dan kun je er beleid op maken, want je weet waar leemten zitten en succes. Als meldingen toe- of afnemen, kun je minder of juist meer investeren.”

Jesse Budding j.budding@denkraam.info

Bas van Bellen b.vanbellen@denkraam.info

Fotografie: Michiel van Gog, m.vangog@denkraam.info

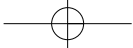


[middelpunt]

Geluk is op de juiste tijd op de juiste plek aanwezig zijn. Anders had ik deze foto niet kunnen maken. Tijdens een rondvaart keek ik naar boven, en zag ik de vogels vliegen.

Michiel van Gog





Mekka!

De maand Ramadan is een jaarlijks terugkerende problematiek tussen de cliënt en zijn behandelaar. Want als de cliënt streng gelovig is dan geeft het wrijving tussen hem en zijn behandelaars over het gebruik van medicijnen in deze maand. Over deze kwestie wilde ik een praktiserende moslim cliënt interviewen. Na een lange zoektocht vond ik uiteindelijk Abdellatif. Een bewoner binnen de beschermde woonvorm Oase die filosofisch ingesteld is en van zichzelf vindt dat hij grote respect voor God heeft.

Ik begrijp dat je een cliënt van BW Oase bent . Dat betekent dat je medicijnen permanent moet gebruiken. Hoe doe je dat in combinatie met Ramadan?

Mag ik deze kwestie illustreren aan de hand van een waargebeurde verhaal waarbij de profeet Mohamed , vrede zij met hem, zelf getuige bij was?

Natuurlijk mag dat. Ga je gang.

Tijdens maand Ramadan kwam een man en hij biechtte bij de profeet Mohamed , vrede zij met hem, door hem te vertellen dat hij overdag met zijn vrouw heeft gevreeën met opzet. De man vroeg de profeet wat moest hij doen om het goed te maken. Waarbij de profeet tegen de man zei dat hij, als tegenprestatie, twee maanden achter elkaar moest vasten.

En heeft de man ook gedaan wat de profeet zei om het goed te maken?

Nee, want vervolgens zei de man dat twee maanden vasten te zwaar voor hem was.

Wat was de reactie van de profeet op de antwoord van de man?

De profeet reageerde door te zeggen dat de man 60 arme mensen moest voeden.

Was dan de man tevreden met deze oplossing?

Nee, want hij zei tegen de profeet dat hij zoveel mensen niet kon voeden.

Hoe regeerde de profeet op deze antwoord?

De profeet vroeg de man of hij dadels in huis heeft en zo ja, dan moest hij die aan de armen geven.

Wat zei de man daarop?

De man zei dat hij wel dadels in huis heeft maar dat hij die zelf nodig heeft.

Wat zei de profeet vervolgens?

De profeet zei tegen de man dat hij die dadels zelf moest eten en dat hij van vasten was vrijgesteld, de profeet glimlachte.

Wat is volgens jou de boodschap die achter deze verhaal zit?

Dit is een voorbeeld van een geval van een gelovige man die gezond was. Dus het geloof doet zeker niet moeilijk over andere gevallen waarbij gelovige mensen echt ziek zijn. Mensen die medicijnen moeten gebruiken zijn zeker vrijgesteld van vasten. Bovendien om de flexibiliteit van het geloof aan de gelovigen uit te leggen heeft de profeet een keer gezegd: "Zoek genezing want diegene die de ziekte geschapen heeft, God dus, heeft ook voor medicijnen gezorgd".

Abdellah Azaoum



column

Ik irriteer me aan ... Over slordig taalgebruik gesproken.

In deze column wil ik u laten delen in mijn ergernissen over het verkeerd gebruiken van het wederkerende voornaamwoord (zich), het door elkaar halen van uitdrukkingen en gezegdes, het gebruiken van als in plaats van dan bij vergelijkingen en nog wat andere slordigheden.

Onlangs hoorde ik hoe op een feest aan de jubilarissen werd gevraagd op te schrijven waaraan zij zich irriteren bij hun partner (je ergert je ergens aan of iets irriteert je). Het wederkerende voornaamwoord zich werd hier ten onrechte gebruikt. Soms wordt het weggelaten waar het juist wel gebruikt moet worden. Zoals in de vraag of iemand wel bewust is van ... (hij is zich ervan bewust dat ...)

Als er twee uitdrukkingen bestaan voor dezelfde situatie is het soms lastig kiezen. Dan kun je horen dat ie-

mand zichzelf van het leven heeft benomen (je hebt jezelf het leven benomen of je hebt jezelf van het leven beroofd).

Het door elkaar halen van uitdrukkingen hoeft je niet altijd te ergeren, het kan ook de lachlust opwekken.

Wat te denken van iemand die de draad weer kan oppakken waar hij gebleven is? Gaat hij soms terug naar de plek waar hij de draad heeft laten vallen? En wat moet je je voorstellen bij studenten die terugvallen naar fotorolletjes (ze vallen terug op, of ze keren terug naar). Komen ze soms een verdieping lager terecht of krijgen ze minder betaald? Waar zit de aap vraag je je af als je hoort dat iets alleen bedoeld is om ons geld uit de mouw te kloppen. De aap kwam immers uit de mouw en het geld werd uit je zak geklopt, en soms schud je iets eenvoudig uit je mouw.

Hebt u zelf ergernissen uit de krant, van radio of tv?

Ik ontvang ze graag op p/a
j.budding@denklaam.info

Mariëtte Storm

Te zot voor woorden

De nieuwe DSM, het handboek voor psychologen en psychiaters, staat op stapel. Op basis van een checklist van symptomen helpt de DSM bij het stellen van diagnoses. Handig. Ware het niet dat de DSM vaak beschouwd wordt als een bijbel. Staat iets niet in de DSM, dan wordt het genegeerd of gebagatelliseerd.

Ik ben jarenlang in therapie geweest. Daar heb ik veel aan gehad. Maar met één ding wist men zich geen raad.

Ik knipte mijn haar. Niet in een leuk model. Dat wilde ik wel, maar het lukte me nooit om te stoppen als ik eenmaal bezig was. Meestal eindigde ik met coupe 'kaalgeplukte kip'. Twee keer heb ik alles afgeschoren. Ik schaamde me kapot. Ik meed contacten, ging niet naar

feestjes en durfde niet te solliciteren. Mede hierdoor ben ik tweemaal een tijdje opgenomen geweest.

De reacties van mijn hulpverleners: "Kort haar staat jou toch leuk?" Of: "Het is toch niet belangrijk hoe je eruit ziet?" Of: "Niet in de spiegel kijken en je scharen weggooien." Toen ik vertelde dat dit niet hielp kreeg ik te horen: "Dan is het een blijvend probleem." Raar vond ik dat een hulpverleenster mijn 'kwaal' per se een etiket uit de DSM wilde geven. Het werd 'dwangmatig haren uittrekken'. Kwam ook 'haar' in voor.

Uiteindelijk ben ik over mijn schaamte heen gestapt en open geweest tegenover mijn omgeving. Dat luchtte enorm op. Het gaat nu goed. Maar een meer open houding van de hulpverlening tegenover ongewone symptomen had mij veel ellende kunnen besparen.

Sofie Blok



Hans Kröber, een kwart eeuw Pameijer

Na meer dan een kwart eeuw gaat Hans Kröber in oktober Pameijer verlaten. Hij heeft er 26 jaar gewerkt, aanvankelijk als coördinator voor de dagverblijven en de laatste 16 jaar als bestuurder.

Nu vindt hij het hoog tijd om iets anders te gaan doen. Als free lance onderzoeker wil hij verder gaan bij Vilans, het kenniscentrum voor langdurige zorg in Utrecht (www.vilans.nl) met de thema's waar hij ook bij Pameijer aan gewerkt heeft: eigen regie van de client van de geestelijke gezondheidszorg en inclusie in de maatschappij in plaats van uitsluiting van mensen met psychische problemen. Hij is daar als adviseur werkzaam van het project participatie en inclusie. Dit onderzoeksproject wil vooral vaststellen wat werkt en wat niet werkt en waarom als je in de praktijk inclusief aan de gang gaat met mensen die anders moeilijk mee kunnen doen. Op de website van Vilans is al het nodige van en over hem te vinden. Ook op Twitter is Hans te volgen.

Het moment van zijn vertrek is met zorg gekozen. In oktober bestaat Pameijer 85 jaar en dat viert zij ook

met een symposium over de inclusie. En wat is er mooier dan zo feestelijk afscheid te nemen. Hij gaat met vervroegd pensioen, want pas volgend jaar wordt hij zestig en het ziet er naar uit dat we ook daarna nog veel van hem zullen horen. Hans Kröber heeft in Rotterdam gestudeerd als orthopedagoog en is in Utrecht gepromoveerd. Zijn proefschrift: "Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren" won vorig jaar de Gehandicaptenzorgprijs omdat het een van de eerste studies is die aangeeft hoe de inclusie van mensen met een handicap in de maatschappij ook in de praktijk te brengen is. Hoe doe je inclusie, hoe doen mensen met een beperking mee in de samenleving. De werkers in de zorg moeten dan ook oog hebben voor participatie en inclusie en weten hoe ze hun klanten praktisch kunnen helpen om beter mee te doen op het gebied van wonen, werken, sociale relaties en vrije tijd.

Pameijer heeft al een paar jaar achter elkaar een studiereis georganiseerd naar New York voor een groep cliëntenraadsleden en medewerkers. Van de eerste reis stond ook een uitgebreid verslag in Denkraam (nummer 25; maart 2007). De reden om naar de USA te gaan was dat daar voor het eerst een grote beweging van onderaf is opgekomen om het lot van de patiënten in psychiatrische inrichtingen te verbeteren. Aanleiding hiervoor was een undercover gemaakte fotoreportage van het kerstfeest in zo'n instelling. "Christmas in Purgatory" heet die reportage, te vertalen met "Kerstmis in de Hel". (zie www.arcmass.org en ook www.disabilitymuseum.org) De reportage

[verslag]

werd gemaakt door Dr. Burton Blatt en de fotograaf Fred Kaplan in december 1965. Senator Robert Kennedy was eerder dat jaar ook bij een aantal instellingen op bezoek geweest en zijn reacties werden wijd in de nieuws media uitgemeten. Burton en Kaplan bezochten enkele van de grote staatsinstellingen voor geestelijk gehandicapte kinderen en volwassenen die soms als naakte beesten in een stal werden gehouden, of in overvolle slaapzalen in hun bedjes lagen zonder dat er iets met hen werd gedaan. Recent hebben wij ook zulke beelden gezien van de ontoereikende zorg in het Roemenie van Ceausescu. Toen het boek in 1966 uitkwam met de foto's die Fred Kaplan ongemerkt wist te maken gaf dat in de USA een golf van verontwaardiging maar ook ontstond een emancipatie beweging van uit de bevolking om aan dit leed aan hulpbehoevende medemensen aangedaan een einde te maken en hen een menswaardige hulp en begeleiding te geven. De beweging voor mensenrechten en ook de studenten kwamen in verzet om aan deze mensonterende toestanden in het rijkste land ter wereld een einde te maken. Een nieuwe wetgeving heeft de rechten van gehandicapten ook gegarandeerd.

In Nederland is de GGz nog steeds grootschalig georganiseerd en wordt centraal gefinancierd. In Amerika komt het meer vanuit verschillende bronnen in de maatschappij. De radicale bezuinigingen die er nu in Nederland op ons af komen zullen er mogelijk toe gaan leiden dat ook hier de organisatie meer van onderaf aangepakt zal worden. Het probleem van de geestelijke gezondheid moet weer terug gegeven worden aan de samenleving. Als het individu weer de regie heeft over zijn eigen leven en gezondheid kan men met steun van anderen en professionele hulp tot herstel komen en ook een eigen bijdrage aan de maatschappij leveren. Zo worden geen talenten verspild. De Nederlandse politiek is er nog niet aan toe om zo te denken. De financiële eigen bijdrage die cliënten van de GGz nu moeten gaan geven voor hun therapie en behandeling zal vooral de mensen met minimaal inkomen hard treffen. Het zal hen tot zorgmijders maken die weer in isolement raken en problemen geven die de maatschappij veel meer gaan kosten.

Pameijer is dan ook in overleg met andere zorgaanbieders hoe in tijd van bezuinigingen goed samen te werken en taken te verdelen. Er is geen crisis sfeer. De AWBZ was gewoon te duur en ook door de toenemende vergrijzing was te voorzien dat er moeilijke tijden aankomen. Het belang van de klant blijft bij

hen voorop staan. Hans Kröber heeft met zijn team van Pameijer in de laatste kwart eeuw hard meegeewerkt om een nieuw aanpak te realiseren. Vroeger zag je hier ook grote woongroepen met strenge huisregels waar dan een maal per jaar een kledingrek binnen kwam met nieuwe kleding die iedereen maar had te accepteren. Tegenwoordig hebben de mensen hun eigen appartement in een beschermde woonvorm en gaan ze zelf winkelen om kleding naar hun eigen smaak te zoeken.

In 2007 is op initiatief van Hans Kröber de Alliantie voor Inclusie tot stand gekomen. Zorgaanbieders werken daarin samen met cliënten, familie en betrokkenen, woningcorporaties en universiteiten om inclusie praktisch vorm te geven. Het is een landelijke denktank en overlegstructuur om van elkaar te leren en ook samen goede plannen uit te voeren. Het blijft een weerbarstig thema omdat het ook om de vraag gaat wat de ideale samenleving eigenlijk is. En daar denkt ieder weer anders over. Ook is er veel instinctief verzet vanuit de samenleving tegen die "andere" mensen. "Iedereen is anders" roept Pameijer dan van de zijkant van de langsrijdende trams in een poging om ook de man in de straat op andere gedachten te brengen. Hans Kröber ziet vaak hetzelfde patroon: eerst verzet tegen bijvoorbeeld een nieuwe vestiging van een zorginstelling, dan gewinning en als blijkt dat het ook maar gewone mensen zijn die daar wonen vindt de buurt het jammer als ze weer weggaan en willen veel bureaus dat ze er blijven.

De landelijke groep komt een paar maal per jaar bij elkaar en praat dan bijvoorbeeld over het thema "Inclusie en werk" Nu zijn er veel geïsoleerde initiatieven maar de Alliantie biedt een platform voor overleg en gesprek om tot een gezamenlijke aanpak van de problemen te komen. Door deze samenwerking komen er betere resultaten waar de klanten van de zorg ook echt wat aan hebben. Naast aanpak van onderaf en het netwerk van organisaties is dan ook een nieuwe wet en regelgeving nodig om de mensen met een handicap zo goed mogelijk tot hun recht te laten komen. Zo kunnen ze een bijdrage leveren die met hun talent overeenkomt. Een nieuw thema voor de Alliantie is dat Nederland nog steeds niet het verdrag van de Verenigde Naties voor de rechten van mensen met een handicap heeft ondertekend. Dat wordt hoog tijd maar de politiek is weer te bang voor hoge kosten die dat zou meebrengen. Korte termijn denken heet dat, de visie ontbreekt en de Alliantie kan daar voor zorgen.

Hans Kröber wil ook een link leggen naar organisaties als Creatief Beheer en Transition Town Rotter-

dam die ook in de wijk tot een nieuwe inbreng van de buurtbewoners aan hun gemeenschap willen komen. Evelien van der Niet van Pameijer werkt nu ook samen met Creatief Beheer. Zij heeft mede de weelderige tuin van de beschermde woonvorm Kapiteinsbuurt in Delfshaven mogelijk gemaakt, waar wij eerder over in Denkraam berichtten (nummer 43/44, nazomer 2010) De bewoners van deze beschermde woonvorm krijgen nu groene vingers en zij komen ook de burens tegen. Vroeger was het een verwilderde tuin en een pleintje met hangjongeren, nu komen de burens er graag naar de mooie groenten en planten kijken en met de bewoners praten die er bezig zijn. Hans Kröber wil het geen tuintherapie noemen, dat is meer iets uit de oude doos. Sociaal Groen is een betere naam voor dit soort initiatieven die ook een vorm van inclusie kunnen zijn voor mensen uit de GGZ die daar graag aan mee willen doen. Pameijer kweekt wel meer groene vingers: in de boerderij Kapel aan de Kapelburg bij Rotterdam wordt voedsel verbouwd en bereid voor bezoekers die daar een evenement willen organiseren of een vergadering willen houden. Het eigengebakken brood en appeltaart komt dan op tafel en de klanten van Pameijer doen er werkervaring op. Inclusiviteit ten top!

Door Jan Bijl en Taco Albers
Fotografie: Michiel van Gog



‘Veel psychiatrische patiënten dreigen baan te verliezen’

GGZ Nederland is zeer bezorgd over de gevolgen van het bestuursakkoord over de overheveling van zorgtaken van Rijk naar gemeenten. Door de bezuinigingen op de sociale werkvoorziening en Wajong dreigen duizenden langdurig psychiatrische patiënten hun werk kwijt te raken, aldus Psy.nl.

Op 21 april bereikten het Rijk, gemeenten en provincies overeenstemming over de inhoud van het bestuursakkoord 2011-2015. Kern van het akkoord is het overdragen van substantiële taken en verantwoordelijkheden van de rijksoverheid naar provincies en gemeenten. Voor de geestelijke gezondheidszorg gaat het om de jeugd-ggz, de begeleiding en dagbesteding uit de Awbz en de nieuwe regeling Werken naar vermogen, waarin de bijstand (WWB/WIJ), de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) en de uitkering voor jonggehandicapten (Wajong) opgaan.

Vooraf bij de laatste maatregel zet GGZ Nederland vraagtekens. “Op zich”, zegt Marleen Barth, voorzitter van GGZ Nederland, “zijn wij voorstander van één regeling voor alle mensen die moeilijk aan een reguliere baan kunnen komen. De maatregel gaat echter gepaard met een bezuiniging van zo’n anderhalf miljard euro op de WSW en de re-integratiegelden. En dat is ongewenst, onmogelijk en onverantwoord.”

Werkloos thuis

Barth: “Een groot deel van de arbeidsplaatsen in de sociale werkvoorziening verdwijnt. Een derde van de 100.000 mensen die in WSW-verband werken, betreft langdurig psychiatrische patiënten. Velen van hen dreigen straks werkloos thuis te zitten. Mensen met een Wajong-uitkering verliezen hun begeleiding. Werkgevers willen wel Wajongers in dienst nemen, mits zowel zij als Wajongers goede begeleiding krijgen. Als die wegvalt, komen Wajongers nog moeilijker aan een reguliere baan.”

Uiteindelijk zullen deze bezuinigingen leiden tot

meer kosten. Barth: "Zinvol werk is voor psychiatrische patiënten heel belangrijk. Hun klachten nemen af en ze voelen zich beter. Als dat werk verdwijnt, zullen ze eerder terug vallen in hun ziekte en vaker een beroep moeten doen op de Awbz en de Zorgverzekeringswet. De kosten worden dus alleen verplaatst, terwijl patiënten er zeker door worden."

Jeugd-ggz

GGZ Nederland zet ook grote vraagtekens bij de overheveling van de jeugd-ggz van de Zorgverzekeringswet naar gemeenten. Die maatregel is bedoeld om de schotten in de financiering van de jeugdzorg op te heffen. Maar volgens Barth creëert deze overheveling juist weer nieuwe schotten, namelijk tussen de jeugd-ggz en de ggz voor volwassenen en tussen de psychische en somatische gezondheidszorg voor kinderen.

Barth: "Die schotten maken het heel lastig om integrale zorg te bieden. Kinder- en jeugd-psychiatrie is een medisch specialisme, dat moet je niet isoleren van de kindergeneeskunde. De overheveling beoogt preventieve en geïndiceerde jeugdzorg onder één financiering te brengen. Maar waarom? Niemand heeft er toch ooit aan gedacht om tandartszorg of kindergeneeskunde naar gemeenten over te hevelen, omdat preventie van cariës of jeugdgezondheidszorg gemeentelijke taken zijn? Wij vragen ons af of gemeenten goed in staat zijn om curatieve zorg in te kopen."

Lokale afwegingen

Volgens Barth mag curatieve zorg, zoals jeugd-ggz, niet afhankelijk zijn van lokale afwegingen. Datzelfde geldt voor de maatregel om begeleiding en dagbesteding over te hevelen naar gemeenten. Hoewel die overheveling volgens GGZ Nederland goede kansen biedt om de zorg voor langdurig psychiatrische patiënten beter in te bedden in de samenleving, zullen gemeenten zich wel moeten realiseren dat er niet ingeboet mag worden op de kwaliteit van de zorg.

"De zorg moet voldoen aan de richtlijnen", benadrukt de voorzitter van GGZ Nederland. "Daarop worden ggz-instellingen door de inspectie getoetst. Volgens de multidisciplinaire richtlijn voor behandeling van schizofrenie bijvoorbeeld is het voor patiënten heel belangrijk zinvolle dagbesteding of werk te hebben. Dan mag de vraag of dat werk en de begeleiding er is, niet afhankelijk zijn van de lokale autonomie."

Niet luisteren

Bijzonder kwalijk vindt Barth het dat de staatssecretaris van VWS, Marlies Veldhuijzen van Zanten, tot nu toe niet heeft willen luisteren naar de zorgen en vragen die GGZ Nederland over het bestuursakkoord heeft. "Meerdere malen hebben wij om overleg gevraagd, maar ze blijft weigeren om met ons te praten. Gelukkig zijn de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, de vier grote steden in de G4 en de kleinere gemeenten in de G32 daartoe wel bereid."

Door Marty PN van Kerkhof

Fotografie: Marrig van der Werf

Bron: psy.nl

[gedicht]

De Psychiatrisch patiënt

Enige tijd geleden werd je
gedwongen opgenomen
Echt niemand kon dat voorkomen
Dat was echt gemeen
Want je was niet schizofreen
Je was betrokken bij een
arbeidsongeval
Maar niet getroffen door
omvallende bomen.

Michiel van Gog

*Beter een ons geluk
dan een pond wijsheid.*



Manifestatie tegen ggz-bezuinigingen massaal bezocht

Tienduizend betogers lieten er donderdag 30 juni op het Malieveld geen misverstand over bestaan: de eigen bijdrage voor de tweedelijns-ggz moet een-twee-drie van tafel. De minister hoorde het stoïcijns aan en gaf geen krimp. Aldus Psy-nl.


Van heinde en verre zijn groepen cliënten en hun behandelaars naar Den Haag gekomen. De mensen van Mondriaan zijn te herkennen aan hun gele petjes en hun button: Mondriaan zegt NEE. Rosie van de Werf is een van hen. "Als ik geen hulp meer krijg", zegt ze, "dan lukt het niet meer. Ik heb geen werk, ik zit in de Wajong. Ik ben al blij als ik het gas en het licht kan betalen. Hoe moet ik die eigen bijdrage dan betalen?" De pijn van de demonstranten zit in het discriminerende karakter van de eigen bijdrage. "Waarom wel in de ggz en niet voor de behandelingen in het ziekenhuis?", vraagt Adrienne Dercksen van het Fonds Psychische Gezondheid zich af. "Dat is toch je reinste discriminatie? Bovendien is de maatregel stigmatiserend. De minister neemt psychische ziektes niet serieus. Hiermee zet je het denken over psychische problemen jaren terug in de tijd."

Normaal sociaal leven

Een heel eigen invulling aan het protest geeft Ineke Steen van Verslavingszorg Noord-Nederland. Uitge-

dost als een verstokte alcoholiste zegt ze cynisch dat 'je beter flink door kunt drinken en het aan de lever kunt krijgen. Want dan wordt je behandeling in elk geval wel vergoed.' Even later vertelt cliënt Martijn op het grote podium dat hij het nu al niet trekt met zijn schulden. Zo heeft hij alleen al voor 5000 euro aan bekeuringen uitstaan voor openbare dronkenschap. "Ik wil ook aan het normale sociale leven meedoen", is zijn hartenkreet. "Daar heb ik echt een steuntje in de rug voor nodig."

Spreker na spreker doet op het podium zijn of haar woordje. Een hoogtepunt is het optreden van de 'moeder' van het CDA, Hannie van Leeuwen. Ondanks haar hoge leeftijd heeft ze nog niets van haar strijdvastheid en gevoel voor rechtvaardigheid verloren. Ze spaart haar partijgenoten in het kabinet niet. "Er is een bezuinigingsgolf over Nederland gekomen die zijn weerga niet kent en de meest kwetsbare mensen het hardst treft. Dat is onrechtvaardig!" En masse scandeert de menigte: "Hannie, Hannie, Hannie!"



*Onder alle vormen van vergissen
is voorspellen de meest ongegronde.*

(G.Eliot)

Fout in het systeem

Tegen het einde van de manifestatie krijgen de Kamerleden van de coalitiepartijen het hard te verduren. Door het gejoel en gefluit weten ze zich amper verstaanbaar te maken. Ook Karen Gerbrands van goedoppartij PVV slaagt er niet in meer dan een paar zinnen tot de massa te richten. "Als we nu niets doen is de zorg over een aantal jaren niet meer te betalen", brengt ze naar voren. Om vervolgens de problemen terug te voeren op een 'fout in het systeem' die hersteld moet worden.

De Kamerleden van de oppositiepartijen hebben het uiteraard een stuk makkelijker. Zij keren zich tegen de eigen bijdrage die eenzijdig bij de ggz wordt neergelegd. Zo pleit Pia Dijkstra (D66) ervoor dat een eigen bijdrage voor alle zorg moet gaan gelden. En Job Cohen (PvdA) denkt de oplossing voor de financiële problemen gevonden te hebben in de zorg dicht bij huis. "Geef mensen zo snel mogelijk zorg", is zijn alternatief. "Hoe eerder hoe beter. Bovendien bespaar je zo kosten omdat er dan een minder groot beroep gedaan wordt op dure zorg."

Petitie

Voordat minister Schippers een reactie mag geven, krijgt ze eerst door Marjan ter Avest van het Landelijk Platform GGz een petitie aangeboden. Ruim 47.000 mensen hebben die de afgelopen week ondertekend. Schippers onderstreept nogmaals dat de maatregelen die ze voorstelt 'ingrijpend zijn maar ook nodig'. Dat de ggz zo hard aangepakt wordt, komt volgens haar omdat de uitgaven juist in deze sector enorm gegroeid zijn. "Toch zal de ggz in deze regeringsperiode nog blijven groeien, al is het wat langzamer."

Ter afsluiting heft psychiater Remmers van Velthuisen, begeleid door de eigen band van de ggz, de Electric Space Cowboys, onder leiding van psychiater/muzikant Jules Tielens, nogmaals zijn lied tegen de eigen bijdrage aan. Eerder had hij al gerefereerd aan enkele jaren terug, toen de eigen bijdrage wel van tafel is gegaan. Met onvermoeibaar optimisme houdt hij de moed erin en zingt hij met krachtige stem dat de 'eigen bijdrage een slecht idee' is.

**Rotterdam
Schiedam
Vlaardingen
Maassluis**

**hoekie om
trappie af**

gekkenhuis

Jules Deelder

[gedicht]

Bouman en Delta willen fuseren

Bouman GGZ en Delta Psychiatrisch Centrum hebben de intentie om te fuseren. Beide Raden van Bestuur zijn tot de conclusie gekomen dat een fusie leidt tot betere zorg voor cliënten met een psychiatrisch en/of verslavingsprobleem. Ook legt deze fusie de basis voor een brede en krachtige innovatie-impuls.

De diensten van Bouman GGZ en Delta vullen elkaar naar eigen zeggen aan. Delta is gespecialiseerd in (algemene) psychiatrie, de expertise van Bouman GGZ is verslavingszorg. Door de fusie kunnen de twee expertises worden gebundeld, wat kan leiden tot betere behandelmogelijkheden van de specifieke grootstedelijke zorgproblematiek. Ook zullen de organisaties elkaar kunnen aanvullen ten aanzien van financiering, en ten aanzien van ambulante versus klinische expertise.

De organisaties hebben gemeen dat ze zeer betrokken zijn bij en zich inzetten voor cliënten met complexe ziektebeelden. Deze cliënten hebben veelal op meerdere terreinen van het leven ernstige problemen, die niet alleen het eigen leven bemoeilijken maar ook van invloed zijn op de leefomgeving (familie, wijk, stad).

sinds 1910
BOUMANGGZ



[gedicht]

Eenzaamheid bestaat,
Als je niet meer weet,
hoe het in je hart gaat,
je zondert jezelf af,
je bent achterdochtig
en voelt je maf,
eenzaamheid,
vecht er tegen,
maar doe het rustig aan
met afwegen,
met het nemen van beslissingen,
want er zitten ook vergissingen,
praat openhartig met
anderen,
want het kan
heel je leven veranderen,
dus niet isoleren,
maar proberen
van jezelf
en anderen te
leren!

Halek Rolobessy

*Een slak op de goede weg wint het van de haas
op de verkeerde weg.*



Veteranendag 2011: van de regen in de drup Demonstreren, Defileren, Protesteren

De Veteranendag 2011 was totaal verregend. Vorig jaar nog tropische hitte zodat de oude heren zich op de schaduwrijke lanen naast het Malieveld moesten opstellen voor het défilé langs Kroonprins Alexander op de Kneuterdijk. Dit jaar veranderde het Malieveld in een modderveld en schuilden de oude en jonge veteranen in grote tenten aan de rand van het Malieveld voor de koffie en de nasi maaltijd. Nasi voor de laatste tachtigers die nog in 'Ons Indië' hadden gevochten tegen de Jappenvriend Soekarno en Hollandse kost voor de Libanon veteranen, vijftigers nu, en voor de piepjonge veteranen die net uit Afghanistan terug zijn. Tora Bora, weet u nog wel waar Obama Bin Laden, pardon Osama Ben geladen, in zijn zwarte stofnest verborgen zou zitten in al die zwarte grotten waar Georgie Bush hem zou gaan uitroken zodat de zaak nog veel zwarter zou worden dan die al was. Nou ja, Osama zat allang in zijn geriefelijke villa in Abbottabad in Noord Pakistan. Maar nu hij door de commandotroepen van Obama daar vermoord is zonder dat de Pakistanen daar van af wisten, kunnen de Amerikanen weer naar huis. De Nederlandse troepen zijn ook al weer terug.

Maar regen of niet, de grootste nederlaag is dat dit kabinet van Rutte in zijn blinde bezuinigingswoede ook het halve leger wil ontslaan of de wapens wil af danken. Het einde van de beschaving, die Rutte. Want niet alleen op cultuur gaat hij bezuinigen, kaalslag noemen de kunstenaars het, maar ook 90 procent van het persoonsgebonden budget gaat er af en dat is nog maar het begin van de bezuinigingen in de GGz.

[verslag]

Je hebt het er maar druk mee als Denkraam redacteur. Op 23 Juni naar het Plein in den Haag om tegen de kaalslag van het persoonsgebonden budget te protesteren. Dan op 25 Juni naar het Malieveld in den Haag om met de veteranen mee te defileren om tegen de kaalslag in het leger te demonstreren. En op 29 Juni weer naar den Haag om massaal tegen de kaalslag in de Geestelijke Gezondheidszorg in ons land te protesteren (zie voor verslag en foto's www.psy.nl/meer-nieuws van 05 augustus 2011). Je zou er een kaal hoofd van krijgen. Het bezuinigingsspoek gaat door Nederland. Consuminderen is het wachtwoord geworden. Kwaliteit in plaats van kwantiteit denk ik dan. Niet het vele is goed, maar het goede is veel. Vredesmissies zonder wapens, dan kan je ook niet per ongeluk de burgers doodschieten. Maar in Afghanistan gebeurde dat natuurlijk niet want we moesten Osama vangen. Van de 20.000 militairen die Profes-

***Alle geluk is een kunststuk:
de kleinste dwaling frustreert het,
de geringste aarzeling verandert het,
de kleinste lompeid ontsiert het,
de geringste dwaasheid
maakt het belachelijk.***



sor Jan Peter Balkenende daar naar toe gestuurd heeft kwamen er zo'n 2000 terug met het posttraumatisch stress syndroom. Je zal je maat maar zien opblazen door een berm bom. Verwoeste levens houd je er aan over. En na die bak ellende gaat rotte Rutte nu de militairen die nog over zijn flink wegbezuinigen. Veertienduizend van hen moeten ander werk gaan zoeken. Er liep dan ook een regiment veteranen in douane uniform mee met het defilé die daar ander werk hadden gevonden. Daar kunnen zich nog heel wat ontslagen militairen bij aansluiten. Ook is er een project 'Veteranen met een missie' waarbij de veteranen humanitaire hulp gaan bieden in de landen waar ze ooit als militair waren uitgezonden. Een nieuwe missie is het Landelijk Zorgsysteem Veteranen dat is opgezet om militairen te helpen die na terugkeer psychische, lichamelijke en sociaal maatschappelijke klachten ontwikkelen (www.lzv-groep.nl). Zeventien organisaties werken hier in mee

om zo snel mogelijk op de hulpvraag te kunnen reageren. Het gaat er om dat de veteranen en hun partners of gezinsleden ook een duidelijke inbreng krijgen in hoe die zorg wordt aangepakt. Hun meningen over de nu gegeven zorg en hoe die te gaan verbeteren komt zo in beeld bij de zorginstellingen. De Stichting Centrum '45 en het Veteraneninstituut werken samen aan een groot onderzoek om dit in kaart te brengen. Doel is dat iedereen een aan hun behoefte aangepaste zorg krijgt en dan nog zo dicht mogelijk bij huis. Zo kunnen bijvoorbeeld de klachten die met de post traumatische stress stoornis (PTSS) samenhangen en die bij ieder verschillend zijn op een persoonlijke wijze behandeld worden. Klachten als gevolg van oorlogservaringen die de stabiliteit van de geest hebben ondermijnd. Herbelevingen, chronische spanning en depressieve periodes kunnen zich dan voordoen. Huwelijken gaan kapot want huiselijk geweld of verslaving kan het gevolg zijn. Het is dan heel belangrijk dat iedere veteraan de hulp krijgt die nodig is. Via het Centraal Aanmeldpunt Veteranenzorg kan men zich aanmelden bij het Veteraneninstituut. Vierentwintig uur per dag en zeven dagen in de week is het CAP bereikbaar voor informatie en advies. Telefonisch via 0343-474148 en per e-mail via zorg@veteraneninstituut.nl. Laten we hopen dat deze hulp ook niet door het roofzuchtig bezuinigingsbeleid wordt wegbezuinigd. Het is veel te hard nodig!

Jan Bijl (j.bijl@denkraam.info)

Fotografie: Michiel van Gog (m.vangog@denkraam.info)

De veteranen

Onze jongens en meiden die voor gerechtigheid streden,
een militaire actie werd nooit gemeden.

Je kwam terug,
met heel wat bagage op je rug,
dat zorgt voor heel wat weerbaarheid.

Michiel van Gog



Stichting Pameijer 85 jaar

Stichting Pameijer bestaat 85 jaar en dat viert de stichting met het Niemand Minder Festival. Een groot festival dat positief bijdraagt aan de beeldvorming van mensen met een beperking. Met een tentoonstelling, een filmweek en het congres deelt Pameijer haar visie met het grote publiek. De visie die al 85 jaar bij Pameijer centraal staat: mensen met een beperking horen thuis in de samenleving.

Het festival bestaat uit de volgende evenementen.

Niemand Minder Filmweek. Lantaren Venster programmeert van 10 tot en met 15 oktober films als *Yo también*, *Snowcake* en *Knetter*. Iedere film wordt ingeleid door een cliënt of begeleider van Pameijer. Op zaterdag 15 oktober organiseert Pameijer een filmmiddag die wordt afgesloten met een feestelijke borrel. De films zijn voor iedereen toegankelijk. Kaarten zijn te bestellen bij de kassa van Lantaren Venster.

Niemand Minder Tentoonstelling. In de Kunsthall Rotterdam is van 8 oktober tot en met december 2011 de tentoonstelling 'Niemand Minder' te zien. Hierin komen zes cliënten van Pameijer in korte films aan het woord over hun leven en wat hen bezighoudt. Fotograaf Krijn van Noordwijk geeft

in grote fotoportretten zijn eigenzinnige kijk op hen. Kunstenaar Martijn Engelbregt maakt speciaal voor de tentoonstelling een kunstinstallatie waarin hij publiek confronteert met hun eigen vooroordelen.

Niemand Minder Congres. Op 12 oktober is in de Van Nelle Ontwerpfabriek een groot congres voor zorgprofessionals met als dagvoorzitter Hanneke Groenteman, boeiende sprekers en workshop en een heel gevarieerd programma. Centraal thema is 'inclusie' (erbij horen) dat in plenaire presentaties, workshops, actieve kennismakingssessies en discussies wordt uitgewerkt. Meer informatie over het programma, de workshops en de inhoud zijn te vinden op de congressite.



Geldproblemen maken hulpverlening moeilijk 9000 zwerfjongeren in Nederland

Uit een recente telling van het aantal zwerfjongeren in Nederland blijkt dat er ongeveer drieduizend zwerfjongeren meer zijn dan tijdens de laatste schatting in 2007. Toen waren het er circa zesduizend. Stichting Zwerfjongeren Nederland (SZN) wil dat alle gemeenten zwerfjongeren één loket geven zodat ze niet blijven zwerven. Aldus een persbericht van de stichting zelf.

In mei 2010 stelde de Tweede Kamer de definitie van de term 'zwerfjongeren' vast: Zwerfjongeren zijn feitelijk of residentieel daklozen onder de 23 jaar met meervoudige problemen. De laatste telling vond plaats aan de hand van deze definitie en werd uitgevoerd door onderzoeks- en adviesbureau HHM in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Voor de nieuwe telling is meer doorlooptijd genomen en zijn meer partijen (gemeenten en instellingen) benaderd dan bij vorige tellingen. Daardoor ligt deze schatting dichterbij de werkelijkheid.

Bureau HHM onderzocht tevens knelpunten in de hulpverlening aan dakloze jongeren. Hieruit blijkt dat vooral de financiële situatie van zwerfjongeren ingewikkeld is. Dat maakt het moeilijk voor hen om zaken te regelen die voor de meeste van hun leeftijdsgenoten normaal zijn. Volgens de wet- en regelgeving zijn ouders financieel verantwoordelijk voor hun kinderen onder de 21 jaar. Dat maakt het voor zwerfjongeren - die niet kunnen terugvallen op hun ouders - zeer moeilijk om in hun levensonderhoud te kunnen voorzien.

Maandelijks 227 euro

Jongeren tot 21 jaar hebben slechts recht op een uitkering binnen de wet WIJ van 227 euro per maand. Als zwerfjongeren hun leven willen oppakken en willen gaan studeren, is ook een basisbeurs voor studiefinanciering te laag. Voor een aanvullende studiefinanciering is veel informatie van ouders nodig. Maar daar kunnen zwerfjongeren meestal niet op terugvallen. Zo ontstaat een inkomenssituatie waarvan ze niet kunnen leven. Ongeveer driekwart van de zwerfjongeren heeft een

schuld opgebouwd van tussen de 3.500 en 7.000 euro. Ze hebben geen geld om die af te lossen. Ook zijn ze ongemotiveerd om te gaan werken omdat het geld dat ze verdienen direct naar de schuldeisers gaat. Zwerfjongeren hebben geen financiële opvoeding gehad waardoor voor hen vaak niet duidelijk is dat schulden groter worden als je ze niet afbetaalt.

Opvang en wonen te duur

Zwerfjongeren die nergens - ook niet bij familie of vrienden - terecht kunnen, zijn aangewezen op opvang. Opvanginstellingen zijn verplicht hen om een eigen bijdrage te vragen. Jongeren onder de 21 kunnen die echter onmogelijk betalen. Daardoor lopen opvanginstellingen inkomsten mis en komen ze bovendien zelf in financiële problemen. Tevens is het moeilijk de jongeren die daaraan toe zijn te laten 'uitstromen' omdat er amper betaalbare jongerenhuisvesting is. De gemiddelde huur van 350 euro die kunnen ze niet betalen waardoor ze langer in de opvang blijven dan wenselijk.

Hella Masuger, directeur van SZN: 'Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de hulp aan zwerfjongeren. Zij moeten hun beleid aanpassen om deze vicieuze cirkel te doorbreken. Jongeren moeten zich nu voor elk probleem bij een ander loket melden en soms werken die loketten elkaar ook nog tegen. Gemeenten kunnen beginnen met een jongerenloket zodat er één punt is dat alle problemen in één keer in kaart brengt. En ze moeten onderkennen dat zwerfjongeren een aparte groep vormen waarvoor specifiek beleid nodig is. Want uiteindelijk moeten ook deze jongeren zich voorbereiden op hun toekomst en bezig zijn met werk en studie in plaats van nog meer schulden te maken en te zwerven van plek naar plek.'



[ge- zoekt]

Denkraam is een onafhankelijk tijdschrift in de regio Rijnmond voor en door cliënten uit de geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en verslavingszorg. En voor de kring daaromheen: partners, familie, vrienden, hulpverleners en andere belangstellenden.

Het blad is uiteraard geschreven vanuit cliëntenperspectief. Als ervaringsdeskundigen schrijven we over onze ervaringen met de hulpverlening. Daarnaast besteden we aandacht aan bijeenkomsten en thema's zoals herstel, vermaatschappelijking van zorg en cliëntenparticipatie. Gemiddeld eens per twee maanden komt er een Denkraam uit in een oplage van 2800 exemplaren.

We zijn op zoek naar:

mensen die graag schrijven

Taken:

onderwerpen bedenken
interviews afnemen
bijeenkomsten bezoeken
artikelen schrijven

We zoeken mensen:


met een achtergrond in de geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang of verslavingszorg die goed Nederlands kunnen
die nieuwsgierig zijn
die het leuk vinden om in een team te werken

We betalen een passende onkosten- en vrijwilligersvergoeding. De redactie van Denkraam vergadert elke vrijdagochtend van 10 tot 12 uur. Denkraam wordt ondersteund door Zorgbelang Zuid-Holland afdeling Basisberaad.

Meer informatie over Denkraam vind je op www.denkraam.info.

Belangstelling? Stuur een reactie naar de redactie van Denkraam, Westblaak 5a, 3012 KC Rotterdam. Of neem contact op met Jesse Budding, tel. 010 750 21 23 of e-mail j.budding@denkraam.info.

[www.denkraam.info]



“Op de voorkant staan twee handen, die elkaar de hand reiken, alsof zij zich voorstellen aan elkaar, zoals wij ons met dit 0nummer aan jullie voorstellen. Wij zijn best tevreden over dit eerste nummer. Maar de redactie is ook heel erg benieuwd wat jij ervan vindt. Reacties zijn dan ook van harte welkom.” Dit schreef de redactie in het voorwoord van de allereerste Denkraam. Nu, ruim acht jaar later, kijken we terug op 50 nummers van Denkraam, en hopen we er nog minimaal 50 te maken. Nog steeds zijn we best tevreden, maar nog steeds is en blijft de redactie benieuwd wat jij ervan vindt: reacties zijn en blijven dan ook van harte welkom. **Op naar de volgende 50!**