



Voorkom verpieteren in zelfstandigheid

Caroline de Pater · Koos Neuvel

Published online: 15 November 2018

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2018

De huidige ggz stuurt aan op zo veel mogelijk zelfstandigheid. Dit is beter voor het herstel van cliënten. Om verpieteren van mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen te voorkomen zijn ggz en gemeente gezamenlijk aan zet. Zij hebben én krijgen meer mogelijkheden om dit veel beter dan nu vorm te geven.

Niet iedereen zit op zelfstandigheid te wachten

‘Eén ding weet ik zeker: ik wil niet maatschappelijk integreren’, vertelt Joris, die al vele jaren in een psychiatrische instelling woont. ‘Het leven in mijn eentje in de stad kan ik niet aan. Dat gaat misschien een tijdje goed, maar uiteindelijk niet.’

Joris is een van de langdurig opgenomen mensen die wij ontmoet en gevolgd hebben. Hij is ook een van de velen die onder druk staan om de instelling te verlaten en op zichzelf te gaan wonen. Die druk is er vanwege de in 2012 gemaakte afspraak tussen de overheid en ggz-instellingen om het aantal bedden te verminderen. Naast een bezuinigingsmotief is er een ideëel motief: het is goed voor het herstel wanneer mensen de psychiatrische instelling verlaten. Een instellingsomgeving maakt ziek, die versterkt de afhankelijkheid alleen maar. ‘Herstellen doe je thuis’, is het hedendaagse devies in de ggz.

Maar aan de individueel betrokkenen zelf wordt zelden iets gevraagd. Zitten ze wel te wachten op zoveel zelfstandigheid? Als je met ze praat blijkt dat ze daar zelf vaak uitgesproken ideeën over hebben. Ze zijn zelden enthousiast over dat idee van zelfstandig-

heid, en vaker juist angstig. Dat is niet zomaar een onberedeneerde angst voor het onbekende of een gevolg van de hospitalisering. Hun opvattingen stoelen op realistische zelfkennis. Joris bijvoorbeeld weet zeker dat als hij weer zelfstandig woont, hij binnen de kortste keren verzuipt in het alcoholisme, zijn aloude probleem. Op het inrichtingsterrein waar hij al jaren woont, leidt hij tenminste nog een beetje een gestructureerd leven, zijn drankgebruik is onder controle. Hij heeft daar ook zijn dagbesteding, ziet anderen, maakt af en toe een praatje met iemand en er zijn hulpverleners die op hem letten.

Zelfstandig wonen lukt niet altijd

Toch zijn ze er wel, de mensen die de inrichting graag willen verlaten. Sommigen is het ook gelukt en zijn blij met hun eigen woning. Dit betekent echter niet dat het in alle opzichten goed met ze gaat. Er zijn problemen, zichtbare maar zeker ook onzichtbare. Zo’n zichtbaar probleem is ervaren overlast. Sommige zelfstandig wonende psychiatrische patiënten geven zoveel overlast in een buurt dat dwangopnames of huisuitzettingen nodig worden. Alleen al de angst hiervoor kan belangrijke gevolgen hebben. Zo viel in ieder geval op te maken uit de ervaring van instellingsbewoner Evert, die lange tijd op de nominatie stond om na een dertig jaar durend verblijf uit de instelling te vertrekken.

Aanvankelijk leek de 61-jarige Evert welwillend te staan tegenover het idee van het zelfstandig wonen. In ieder geval hadden zijn begeleiders gezegd dat hij dat gemakkelijk aankon, en daarom dacht hij: waarom niet? Laat ik proberen een nieuwe wending aan mijn leven te geven. En het gaat, als we hem voor het eerst ontmoeten, ook best goed met hem. Hij is al zo ongeveer zijn hele volwassen leven drugsverslaafd, maar naar eigen zeggen is hij daar echt van af geraakt. Dus

C. de Pater (✉)
 Rotterdam, Nederland
 c.depater@denkendoewerk.nl

K. Neuvel
 Amsterdam, Nederland

ook daarom is de tijd voor afscheid van het inrichtingsterrein langzamerhand wel gekomen. Uiteindelijk gaat de verhuizing niet door. Voor ons is aanvankelijk niet duidelijk waarom Evert niet is verhuisd. Na verloop van tijd komt de aap uit de mouw: de afwijzing van het zelfstandig wonen was niet zijn keuze, maar die van zijn familie. Die is er dwars voor gaan liggen: niet weg uit de instelling, absoluut niet. Ze hebben eerder meegemaakt dat Evert zelfstandig is gaan wonen, en dat heeft weinig goeds gebracht. Zijn woning werd binnen de kortste keren een drugshol. Op last van de rechter is hij, vanwege overlast, uit zijn woning gezet. Zijn familie ziet het al weer gebeuren. Nu heeft hij zijn drugsgebruik weliswaar een beetje in de hand, maar het is voorspelbaar wat er gebeurt als Evert volledige vrijheid terugwint. Dan liever een woonsituatie met minder vrijheid en meer controle.

Beschermd wonen is soms zo gek nog niet

De media geven veel aandacht aan overlastproblematiek. Maar verreweg de meeste zelfstandig wonende mensen met een ernstige psychische aandoening veroorzaken geen overlast. Hun belangrijkste maar onzichtbare probleem is eenzaamheid. Mensen met een ernstige psychische aandoening hebben zelden een rijk sociaal netwerk: ze hebben weinig vrienden buiten de wereld van de ggz, de familieverbanden zijn soms verstoord en er ontbreekt vaak dagbesteding. Veel mensen die zelfstandig wonen verpieteren. Herstellen doen ze thuis dan zeker niet. Voor menigeen is een wekelijks bezoek van de zorgverlener al een hoogtepunt.

Het is een denkfiguur die niet alleen de geestelijke gezondheidszorg, maar de hele Nederlandse samenleving doortrokken heeft: de stellige overtuiging dat zelfstandig wonen beter is dan een verblijf in een tehuis. Het zou heel goed zijn om beter te luisteren naar wat de betrokkenen daar zelf over te berde brengen. Wie weet breekt dan het inzicht door dat voor een aanzienlijke groep mensen met een ernstige psychische aandoening een beschermde woonomgeving met intensieve zorg, al dan niet in een instelling, nog niet zo'n slechte oplossing is. Het louter bevorderen van zelfstandig wonen helpt mensen eerder van de regen in de drup, een buurt biedt niet vanzelfsprekend een helende sociale omgeving.

De ggz kan het niet alleen

Veel mensen met een ernstige psychische aandoening blijven buiten de samenleving staan. Vaak wordt die

Verhalen van cliënten en hulpverleners

Koos Neuvel (zelfstandig wetenschapsjournalist en schrijver) en Caroline de Pater (zelfstandig zorginnovator en schrijver) hebben ruim twee jaar op verschillende afdelingen in de ggz geparticipeerd. Zij spraken met tientallen cliënten en hulpverleners: hoe kijken zij tegen de huidige tendens van zelfstandigheid aan? Immers: verhalen helpen om begrip te krijgen van de werkelijkheid. Het boek *'t is hier een gekkenhuis*, dat is verschenen bij Podium, is hiervan het resultaat.

gebrekkige maatschappelijke integratie geweten aan de tekortkomingen van de zorg. Voor een deel klopt dat. De afbouw van het aantal bedden in de geestelijke gezondheidszorg is veel harder gegaan dan de opbouw van de ambulante zorg. Maar zelfs al is die zorg wel op peil, dan nog blijft er een belangrijk probleem bestaan: de ggz kan het niet alleen. De gemeente is de belangrijke andere die krachtens verschillende wetten verantwoordelijkheid draagt voor zorg aan mensen met beperkingen. Er zijn inspanningen nodig op tal van terreinen, zoals huisvesting, schuldenproblematiek, dagbesteding of werk, hygiëne, gezonde voeding. Hier ontmoeten ggz-hulpverleners en de hulpverleners van de gemeente elkaar. Deze samenwerking tussen professionals rondom cliënten kan veel beter, óók om escalatie van problemen te voorkomen: preventieve bemoeizorg door hulpverleners die hun pappenheimers kennen. Wat gebeuren moet is het ontwikkelen en financieren van integrale kleinschalige voorzieningen: wonen en werken in de wijk met een compleet pakket van ggz en maatschappelijke ondersteuning. Deze ontwikkeling wordt bevorderd als de nieuwe Omgevingswet van kracht wordt (2021). Dan krijgen gemeenten, inwoners en organisaties een sterk instrument in handen om diversiteit in wonen en functies aan te brengen. Met de invoering van de Wet Verplichte GGZ (2020) ontstaat de mogelijkheid om thuis verplichte zorg te geven en zijn er meer mogelijkheden tot behandeling. Kortom: de huidige én toekomstige wetten bieden kansen om de zorg voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen beter op orde te krijgen. Dan ook zullen in een traag proces buurtbewoners toegroeien naar een meer dan nu inclusieve samenleving waar ieder een steentje aan bijdraagt. GGZ, gemeenten, zorgverzekeraars en sociaal ondernemers: pak de kansen en maak wat moois!