

Inleiding bij de aanbieding van het rapport “Gewoon gastvrij”

Katinka Broos
buurtpastor Oude Westen, Rotterdam

Het Oude Westerpastoraat in Rotterdam heeft een pandje, een voormalige kroeg de Union, die nu als inloophuis en werkplek dienst doet. Het is een knusse plek voor werkers en vrijwilligers, een veilig rustpunt voor bezoekers.

Er is een bescheiden groep vrijwilligers, ontstaan uit doelgroepers, d.w.z. buurtbewoners en bezoekers. Zij helpen met koffiediensten, verhuizen, koken, bezoeken, voedselpakketten, noem maar op.

Afgelopen dinsdag gebeurde het voor het eerst: ik durfde de vrijwilligster niet alleen achter te laten met bezoeksters. De vrijwilligster is niet al te stabiel en de paar bezoeksters die er waren hebben psychische problemen; één van hen was danig in de war (vond ik, zij dacht er anders over). De hele dag heb ik heen en weer gefietst om tussen mijn afspraken door te checken hoe de sfeer was, of vrijwilligers elkaar op tijd afwisselden, of ze de situatie aankonden en om aan het einde van de dag af te sluiten.

Dit was me nog nooit gebeurd...is het mijn eigen stress? Vertrouw ik de vrijwilligster niet? Schat ik de situatie wel goed in? Zo gek als een deur...de bezoekster, de situatie of ik?

Afgelopen woensdag was onze wekelijkse eetclub. Twee kerkvrouwen uit een dorp in de buurt hadden gebeld of ze mee mochten eten. Ze kwamen om een uur of vijf en sloten gemakkelijk aan bij de gesprekken van de al aanwezige eters.

Het was een genot om naar te kijken: de sfeer was zo ontspannen.... Ieder kreeg de aandacht waar ze om vroegen. Deze twee sterke vrouwen die lekker in hun vel zitten, dat weten uit te stralen, te genieten, en op natuurlijke wijze te relativeren en anderen te corrigeren.

En met een schok realiseer ik me hoe groot de invloed is van de steeds groter wordende groep binnen de eetclub van mensen met psychiatrische problemen.

Het gevoel van veiligheid bij de andere eters wordt aangetast. Sommigen blijven weg, anderen komen minder vaak. Vooral onvoorspelbaar gedrag leidt tot spanningen, maar ook apathisch gedrag wordt moeilijk geaccepteerd: je hoort bij de club en steekt je handen uit de mouwen, of je hoort er niet bij. De aanwezigheid van deze twee betrokken gasten doet andere buurtbewoners opleven; bovendien geeft hun aanwezigheid de anderen het gevoel dat ze gewoon meedoen in een gewone eetclub.

Ik vond het ontroerend.

Gistermiddag belde het sociaal cultureel werk. Een vrijwilligster van ons heeft aangeboden om yoga te geven aan kinderen. Hoe schatten wij deze mevrouw in? Zou zij een groep onrustige kinderen de baas kunnen, gezien haar verleden?

Een woonbegeleider komt langs: wat denken wij? Zou hij toegeven aan de nukken van zijn cliënte, of haar uit bed sleuren om haar in beweging te krijgen. Jullie kennen haar het beste. De wijkagent belt op: wat denken wij? Is de stomdronken mevrouw die hij op straat vond, alleen stomdronken of is ze psychisch in de war... jullie kennen haar toch?

Iemand van de indicatiecommissie belt op: heeft jullie bezoekster echt alleen een verstandelijke beperking? Haar angstaanvallen duiden toch ook op een psychiatrisch ziektebeeld, wat denken jullie? Jullie kennen haar het beste...

Dat is zo, al deze mensen kennen we al jaren: zij komen bij ons, wij komen bij hen thuis.

Hele gesprekken hebben we gevoerd; geholpen waar ze geholpen willen worden; gesteund bij het vervullen van hun wensen en hun strijd om te overleven; we hebben samen gevierd; zij hebben ons geholpen met activiteiten en gesteund met levenservaring of mensenkennis. We zijn dáár geweest waar zij waren. De presentiemethode noemen we dat in Rotterdam al ver voor Andries Baart. Tegenwoordig spreken we van ingebedde interventie: vanuit de relaties die we met mensen opbouwen bespreken we in ons team wanneer we wel of niet moeten ingrijpen. De zorgmijdende vrouw met open benen...we kijken dagelijks aan hoe ze het redt...wat zal het moment zijn dat ze met dwang opgenomen wordt? De

getraumatiseerde Somaliër die we zo goed mogelijk volgen: wanneer ondersteunen we politie en artsen m.b.t. een RM?

Nauwe samenwerking met GGZ, basisberaad en vooral de maatschappelijk werkers aan de overkant van de straat, helpt ons om onze doelgroepen goed te kunnen blijven ondersteunen. De verpleegkundige opleiding van één van ons, de flexibiliteit van de ander, en mijn houvastbiedende consequente houding (die mij bijnamen als schooljuffrouw, tante, oma en moederoverste opleveren) maar vooral de liefde voor mensen en geloof in hun mogelijkheden en onze teamgeest is daarbij van groot belang; Gods rommelaars in het Oude Westen, noemen we onszelf wel eens spottend.

Wij zijn een kleine organisatie die in het zorgnetwerk bij de bespreking van buurtbewoners met meerdere problemen onderschat wordt in professionaliteit en weinig scoort als het gaat om macht en geld, in de WMO-trajecten niet als speler wordt gezien. In de ketenbenadering valt onze doelgroep buiten elke keten; ze weten maar weinig loketten te vinden en zelfredzaam zullen ze vaak niet echt worden, laat staan een succesvolle burger in de civil society (overigens een door Balkenende volledig verkeerd ingevulde term).

Ze redden het omdat ze dagelijks naar ons toe kunnen komen en zo hun dag weten te beginnen, hulp kunnen vragen, tot rust kunnen komen, een buurman kunnen vinden, iemand weten te charteren om voor hen te klussen, het idee te hebben dat er ergens een groep is waar ze mee kunnen doen.

En laten we wel wezen: de meeste bezoekers hoeven geen psychiatrische ziekten te hebben om zich buitenstaander te voelen, soms is het een bijkomend iets: armoede, verslaving, migratie, gezinsproblemen hebben hun waardigheid al veel eerder aangetast, hebben hun leven al jaren geleden ontwricht. Velen leven in een tweedehands wereld, alles is net niet echt, net niet nieuw. Dat maakt dat de meesten, ook vrijwilligers een grote tolerantie hebben tegenover iedereen die wat vreemd is of zich vreemd gedraagt, ze zitten in hetzelfde schuitje... tot op zekere hoogte: het eigen gevoel van veiligheid mag niet aangetast worden. En als dat dreigt te gebeuren worden wij erbij geroepen... ingebedde interventie.

Nu is er een onderzoek gedaan. Toen ik het had gelezen voelde ik mij mijn nichtje van vijf: "dat wist ik allang"; en ik voelde mij enorm bevestigd en herkend. De zorgen om onze doelgroepen, ons geploeter in de marge, onze pretentieloze aandacht, alles wat wij doen wordt benoemd, al zijn de tabelletjes wel wat saaier dan de geleefde werkelijkheid.

Ook wij hebben moeite met onze profetische functie: de aanklagende functie naar politiek en zorg – let op je zwakste broeders en zusters; verbijsterd zijn we soms dat zo weinig politici weten hoe het leven in onze wijken is. Geschokt zijn we door de grote zorgfabrieken die er zijn ontstaan en het valse beeld dat mensen zich zo snel mogelijk weer zelf moeten kunnen redden.

Ook wij herkennen het gebrek aan scholing: hé, ik ben dominee... ik heb nauwelijks kennis van psychiatrische ziektebeelden en al helemaal niet van medicijnen en wat er gebeurt als je er te veel of te weinig van inneemt.

Bij alle instemming, herkenning en waardering van dit rapport heb ik drie opmerkingen:

1. ik zie niet zoveel in aparte projecten voor aparte doelgroepen. Inloophuizen voor alleen ex-psychiatrische cliënten of patiënten zie ik niet zitten. Het bepaalt mensen maar op een klein, hoewel dominant stukje van zichzelf. Mijn verhaal over de eetclub illustreert mijn stelling dat ik veel meer heil zie in zeer kleinschalige inloopprojecten waar 1 doelgroep niet snel de hele sfeer kan bepalen. Mijzelf prijs ik gelukkig dat ik werk in het oudewijkenpastoraat waar de inloop niet de hoofdactiviteit is, maar is ingebed in een veel bredere presentie. Hierdoor kan ik bezoekers meer mogelijkheden geven en stimuleren zichzelf te zijn of te worden.

2. Ik kan me voorstellen dat de opdrachtgevers met dit rapport in de hand zich snellen naar zorgaanbieders, GGZ of hoe het allemaal maar heet: jullie cliënten maken tot 80% deel uit van onze bezoekers. Betaal eens mee!
Ik heb daar niet veel op tegen... hoewel uit ervaring ken ik het verschil in grenzen tussen pastorale zorg en geestelijke zorg. Hoe lang houd je het met iemand uit, wanneer grijp je naar justitiële maatregelen, wie bepaalt wanneer een leven menswaardig is of wanneer een mens geestelijk gezond is? Wie voldoet aan welke protocollen en criteria.
3. Ik ben een dominee die door ervaring en scholing heeft leren zien wat de signalen zijn van seksueel misbruik; heeft leren zien wanneer iemand welke drugs heeft gebruikt. Zo kan ik mij ook voorstellen dat ik door meer kennis over psychiatrische ziektebeelden situaties kan overzien en mensen kan inschatten.
Ik zou dit wel willen relativeren; laten we onze eigen specifieke professionaliteit niet onderschatten: door exposure en training van het Kor Schipperscentrum heb ik geleerd mijn eigen persoonlijkheid, met mijn kwetsbaarheid, mijn donkere en goede kanten, mijn behoeften en mijn talenten te integreren in mijn beroepsidentiteit. Hierdoor kom ik heel dicht bij mijn mensen, en ben ik in staat om op de juiste momenten afstand te nemen. Ik heb geleerd te reflecteren op wat ik doe en op wie ik ben. Daardoor kan ik spiegelen naar mensen toe. Ik voel mij thuis in een heel oude traditie van gebroken mensen die op zoek zijn naar zingeving, hoop blijven houden op een leven van heelheid, werken aan dromen van opstanding, licht en liefde. Dat vergt discipline, professionaliteit, professionaliteit van een verdomd hoge kwaliteit.

Velen zouden dit rapport moeten lezen, beleidsmakers in politiek, kerk, justitie en zorg. Ik beveel het u dan ook zeer aan. Maar nog liever nodig ik u uit: kom eens langs in de Union in de St. Mariastraat of de vele andere projecten van LOND, ICB of Urban Mission.