

Vzw Recht-Op

Recht-Op Borgerhout
Kattenberg 79
2140 Borgerhout
03/663 32 53

rechttop.borgerhout@skynet.be



Dossier:

Het zit vanbinnen

Mensen in armoede vertellen
hoe ze best geholpen worden
in de geestelijke gezondheidszorg

U kan dit dossier
bestellen
bij Recht-Op vzw aan
8 euro per dossier.

Alle delen van dit
dossier mogen gebruikt
en gekopieerd worden
mits bronvermelding.
Laat het ons weten
als u informatie uit het
dossier zelf verspreid.
De groep is graag op de
hoogte waarvoor het
resultaat van hun werk
gebruikt wordt.

Recht-Op Borgerhout

juni 2008

Colofon

‘Het zit vanbinnen’ is een dossier van vzw Recht-Op.

Recht-Op bestaat sinds 1996. Mensen die in armoede leven, nemen er het woord.

- Ze praten met elkaar over hun problemen en zoeken oplossingen.
- Ze leggen hun problemen voor aan het beleid en doen voorstellen om oplossingen te zoeken.
- Ze getuigen over hun armoede en praten met mensen die kunnen helpen om oplossingen mogelijk te maken.

Recht-Op maakt deel uit van het Antwerps Platform Generatiearmen en van het Vlaams Netwerk van Verenigingen waar Armen het Woord nemen. Recht-Op krijgt financiële steun van het Stedenfonds en de Vlaamse overheid.

Samenstelling De groepsleden van Recht-Op

Carine, Elly, Freddy, Greet, Hakima, Ingrid, Iris, Jamila, Jan, Jean-Pierre, Konnie, Kristien, Leo, Magda, Marleen, Maurits, Mieke, Paul, Ria, Rita, Sanida, Sofia, Sonja, Sylvia, Veerle, Walter.

Personeelsleden van Recht-Op

Lindsay Van Mirlo en Chris Leenaerts

Redactie Wablieft tekst-advies

Met steun van Cera

Vlaams Netwerk van Verenigingen waar Armen het Woord nemen
Stedenfonds

VOORWOORD

Praten over je ervaringen in de geestelijke gezondheidszorg is nooit gemakkelijk, zeker niet als je in armoede leeft.

Met onze vereniging Recht-Op gingen we die uitdaging toch aan. Wij vertelden elkaar over onze ervaringen in de hulpverlening. We praatten in grote groep, in kleine groepjes of met twee. Wij nodigden deskundigen uit, wisselden ervaringen uit over instellingen, dokters, hulpverleners, maatschappelijk werkers. We deelden onze gevoelens, ziektes en problemen. De gesprekken maakten veel herinneringen en emoties los. Zware gesprekken bleven soms lang wegen. Er was vaak verdriet, boosheid en angst, maar vooral nood aan veiligheid.

Om de veertien dagen kwamen we samen, twee jaar lang. Het was niet gemakkelijk om te blijven praten, maar toch deden we dat, omdat er veel moet veranderen. Mensen die arm zijn, moeten beter geholpen worden, omdat zij nu vaak nergens terecht kunnen. Ook wie arm is, heeft recht op gepaste zorg voor zijn geestelijke gezondheid. Die boodschap willen we uitdragen.

Daarom bundelden we onze ervaringen in het boekje ‘Als je hoofd vol zit...’ en in dit dossier ‘Het zit vanbinnen’.

‘Als je hoofd vol zit...’ heeft als ondertitel ‘Waar vind je iemand die naar je luistert?’ en ‘Wie kan helpen met een psychisch probleem?’ Het is een lijst van 53 adressen in Antwerpen waar je terecht kan met psychische problemen. Het is voor mensen die de stap naar hulp willen zetten. De bedoeling van het boekje wordt op de achterflap verwoord door een lid van Recht-Op: “Ik wist niet dat er zoveel diensten waren. Als ons boekje goed terecht komt bij mensen die het echt nodig hebben, kunnen we veel leed en verdriet voorkomen.” Het is te verkrijgen bij Recht-Op Borgerhout.

Dit dossier ‘**Het zit vanbinnen**’ gaat over wat er moet veranderen om de geestelijke gezondheidszorg écht op maat van mensen in armoede te maken. Het gaat over hoe we in ons dagelijks leven het hoofd mentaal boven water proberen te houden¹ en dan soms naar iemand willen toestappen. We proberen te vertellen hoe wij best geholpen worden. Door de hoofdstukken heen staan er overal citaten van de leden van Recht-Op. Het zijn illustraties van onze dagelijkse realiteit.

¹ Dit dossier gaat niet over de psychische hulpverlening bij de opname in een instelling of ziekenhuis. Het gaat ook niet over ziektebeelden zoals schizofrenie, psychose of borderline.

- **Hoofdstuk 1** gaat over waarom mensen die in armoede leven, hulp nodig hebben.
- **Hoofdstuk 2** gaat over onze psychische problemen en hoe die vaak een drempel zijn om hulp te zoeken. Voor wie toch de stap zet, zijn er daarna ook nog veel drempels om de juiste hulp te vinden.
- **Hoofdstuk 3** is een lijst van telkens 15 tips voor de overheid, voor hulpverleners en voor mensen in armoede zelf. Die tips kunnen helpen om de kloof tussen onze noden en het aanbod in de geestelijke gezondheidszorg te dichten.
- **Hoofdstuk 4** gaat na welke hulp wél werkt en eindigt met enkele positieve voorbeelden uit de praktijk.

Met dit dossier wil Recht-Op graag het gesprek aangaan met mensen in de hulpverlening zoals dokters, hulpverleners en gezondheidswerkers, met beleidsmakers, en met andere mensen in armoede. Hopelijk kunnen ze er iets uit leren. Wie in armoede geboren wordt, heeft immers niet alleen materiële tekorten. Het gaat ook over wat vanbinnen zit. Armoede gaat niet enkel over 'hebben' maar ook over 'zijn'. Wanneer de binnenkant te zwaar belast wordt en voortdurend onder druk staat, is de kans op psychische problemen zeer reëel.

De leden van Recht-Op



“Bij ons komt dikwijls alles samen en de problemen versterken elkaar. Het kan gaan over alles. Het zijn dingen die de buitenwereld ook duidelijk kan zien: een armtierig huis, geen modieuze kleren, geen diploma, geen vast werk. Maar het gaat ook over onze binnenkant, over wie we zijn en hoe we ons voelen. We dragen die problemen soms al generaties mee. De meeste van ons hebben veel meegemaakt. Ons verdriet en de pijn, ons gevoel bepaalt een groot stuk van ons leven. Een aantal dingen die verwacht worden in de maatschappij hebben wij nooit geleerd of gekend. Velen van ons zitten met minderwaardigheidscomplexen. Ons ‘ik’ of ons zelfvertrouwen is vaak heel klein. We zitten dikwijls met het gevoel alles verkeerd te doen en niet begrepen te worden. We zijn bang en beschaamd en durven niet. Sommigen gaan zichzelf afschermen en isoleren. Maar eigenlijk willen we er toch bijhoren. We vechten en blijven vechten. Sommigen lopen verloren in het gevecht en kunnen niet meer. Sommigen zijn gekraakt door wat er allemaal gebeurd is. We moeten voort, voor onszelf en ons gezin maar we kunnen dat niet alleen.”

INHOUDSTAFEL

HOOFDSTUK 1	9
HET GAAT OVER DE BINNENKANT VAN MENSEN	9
De armoede is niet op de terugweg en verhardt	9
Waarom mensen in armoede hulp nodig hebben	9
Leven in armoede is leven in stress	9
Leven in armoede betekent meer kans op depressie	10
Wie arm geboren wordt, mist vaak een veilig nest	10
Armoede is een negatieve spiraal	11
HOOFDSTUK 2	13
DE MOEILIJKE ZOEKTOCHT NAAR HULP	13
Over welke psychische problemen gaat het?	13
Er zijn drempels om hulp te zoeken	16
Er zijn drempels om hulp te vinden	18
HOOFDSTUK 3	23
TIPS VAN MENSEN IN ARMOEDE VOOR BETERE HULP	23
10 tips van de overheid en de reactie van mensen in armoede	23
15 tips voor de overheid	25
Voer uw campagnes mét ons	25
Help ons de stap zetten naar hulp	25
Informeer ons waar we terecht kunnen	25
Zorg dat de huisarts ons kan helpen	26
Laat het ons niet te ver gaan zoeken	27
Leer hulpverleners wat armoede is	27
Leer hulpverleners beter samenwerken	27
Zorg dat we altijd ergens terecht kunnen	28
Zorg dat we ons verhaal kwijt kunnen	29
Zorg voor iemand die we kunnen vertrouwen	29
Zorg dat we àl onze problemen kunnen aanpakken	30
Zorg dat de ondersteuning blijft	30
Zorg voor gratis hulp	31
Pas centra voor geestelijke gezondheidszorg aan onze noden aan	32
Betrek ons bij verder onderzoek	32

15 tips voor hulpverleners	33
Probeer beter te begrijpen wat armoede is	33
Luister echt	33
Luister naar ons héle verhaal	33
Spreek onze taal	34
Neem ons zoals we zijn	34
Laat het vertrouwen groeien	34
Help ons onze kinderen op te voeden	35
Bied de juiste hulp aan	35
Leg uit wat u doet	35
Probeer niet altijd alles op te lossen	36
Blijf bij ons	36
Werk op lange termijn	36
Erken wat we goed doen	36
Geef ons even tijd om op adem te komen voor u ons wegstuurt	37
Wees correct met ons dossier	37
15 tips van en voor mensen in armoede	38
Voel je niet schuldig	38
Sluit jezelf niet op	38
Verzet je zinnen	38
Probeer het voor jezelf op een rijtje te zetten	38
Trek je niet àlles aan	39
Met iemand praten helpt echt	39
Kies zelf met wie je praat	39
Zoek iemand die je helpt	39
Sta open voor elkaar	40
Een 'neen' heb je altijd, een 'ja' kan je krijgen	40
Bereid je goed voor op een gesprek	40
Kies voor je huisarts	40
Neem iemand mee die je helpt	40
Verzamel feiten als je een klacht wil indienen	41
Gebruik medicijnen enkel op voorschrift van de dokter	41

HOOFDSTUK 4	43
WELKE HULP HELPT WEL?	43
De theorie	43
De huidige aanpak in de hulpverlening werkt niet	43
‘Er zijn’ werkt wel	43
De drempel moet laag zijn	44
De praktijk	45
Mikado (Dienst geestelijke gezondheidszorg, VAGGA)	46
Voorstelling van de werking	46
Interview	49
Wijkgezondheidscentrum 't Spoor	55
Voorstelling van de werking	55
Interview	57
De Open Deur	60
Voorstelling van de werking	60
Interview	61
<i>Literatuurlijst</i>	67

HOOFDSTUK 1

HET GAAT OVER DE BINNENKANT VAN MENSEN

De armoede is niet op de terugweg en verhardt

Er leven 1,5 miljoen Belgen in armoede. Dat is 14,7 procent van de Belgen. In 1990 was dat zes à zeven procent. In België groeit meer dan één kind op acht op in een gezin waar niemand werkt. Dat is niet veel beter dan in Bulgarije. De 'strijd tegen armoede' is niet gestreden, integendeel.²

Nog voor iemand geboren wordt, zijn er al socio-economische verschillen. Dat is zo in Vlaanderen, in België en ook in andere EU-landen. Die ongelijkheid en uitsluiting doordringt ook iemands fysieke en mentale gezondheid. Onderaan de maatschappelijke ladder zijn er meer mensen die zich minder goed voelen, die depressies, angsten en slaapproblemen hebben. Zo kampt één op de vijf werklozen met ernstige psychologische problemen.³

Waarom mensen in armoede hulp nodig hebben

Leven in armoede is leven in stress

Leven in armoede, is voortdurend leven in stress. Jozef Corveleyn (K.U.Leuven, afdeling Psychologie) somt de stressfactoren op. "Er is de voortdurende kwellende onzekerheid over het naakte bestaan (voeding, behuizing, basisvoorzieningen, gezondheid), de angst voor de dag van morgen, angst voor het welzijn van de kinderen, de kritiek die men vanuit alle hoeken krijgt of kan verwachten (school, burens, hulpinstanties), de daarmee gepaard gaande spanningen in de relatie met de partner, de kinderen, de kwellende zelfverwijten en schuldgevoelens, het gevoel van onmacht in het algemeen en het herhaaldelijk ervaren onvermogen om in de meeste aspecten van het leven zelfstandig iets ten goede te keren, extreem laag zelfvertrouwen en zelfwaardering. Al deze factoren brengen een psychische pijn en belasting teweeg waartegen bij wijze van spreken zelfs de meest gezonde psyche niet blijvend bestand is."⁴ Wie zijn hele leven stress heeft, lijdt psychisch en heeft vaker hulp nodig.

² Corveleyn Jozef, Generatiearmoede en geestelijke gezondheid, presentatie Borgerhout, Districtshuis, 11 oktober 2007

³ Samenvattend uit: Katrien De Boyser, Armoede, sociale ongelijkheid en gezondheid in cijfers, In: Armoede en sociale uitsluiting: jaarboek 2007, Vranken Jan [edit.], e.a., Leuven, Acco, 2007, p.165

⁴ Corveleyn Jozef, Hardnekkigheid van de Intergenerationele armoede, presentatie Leuven, Provinciehuis, 20 maart 2007



"Er zijn veel woorden voor stress: overwerkt, gespannen, zenuwachtig, piekeren, prikkelbaar, afreageren, agressie, zweten, ijsberen, niet kunnen slapen, wenen, toeklappen..."



“Er zijn veel woorden voor depressie: oververmoeid, opgekropte problemen, down zijn, niet vrolijk zijn, voor niets goesting hebben, slapen, roepen, donker, zelfmoordneigingen.”

Leven in armoede betekent meer kans op depressie

Eén op zes Belgen krijgt in zijn leven een depressie. Voor wie arm is, ligt dat risico nog hoger. Bij hen komen materiële tegenslagen of emotionele problemen extra hard aan. Armoede tast de sterkte en de slagkracht van mensen aan. Problemen met huisvesting, werkloosheid en armoede verhogen het risico om geestelijk ziek te worden. Mensen die in armoede leven, hervallen bovendien vaker.

De hulpverlening heeft niet altijd oog voor deze realiteit. Katia Levecque (Universiteit Antwerpen, afdeling Politieke en Sociale Wetenschappen) zegt: “Wie depressief is, heeft vaak weinig interesse of energie. Dat zijn symptomen van een ziekte, geen kenmerk van een persoon. Het gevaar bestaat dat die symptomen gezien worden als een gebrek aan motivatie of bereidwilligheid om mee te werken aan oplossingen.”⁵ Vincent Lorant (professor aan de medische afdeling, Université Catholique de Louvain) schrijft: “Specialisten en psychiaters blijven het privilege van de hogere sociale klassen. Minder begoeden moeten afrekenen met wachtlijsten en gedwongen opnames.”⁶

Wie arm geboren wordt, mist vaak een veilig nest

Wie in armoede geboren wordt, wordt psychisch extra belast. Om gezond op te groeien, heeft een baby nood aan veiligheid, affectie en hechting. Kinderen die de wereld exploreren, hebben nood aan basisvertrouwen en erkenning. Ouders die in armoede leven, kunnen die basisvoorwaarden voor een gezonde ontwikkeling niet altijd bieden. Hun kinderen staan vaak bloot aan grote onzekerheid, psychologische spanningen, onvoorziene scheidingen of affectieve stormen die hen overvallen. De kinderen lopen het risico om geplaagd te worden. Ze leren achterdochtig te zijn en de maatschappij te wantrouwen.

Wie in armoede geboren wordt, heeft soms diepe innerlijke kwetsuren en leerde vaak niet moederen of vaders. Wat men zelf niet ontvangen heeft, kan men ook niet doorgeven. Ouders geven het tekort aan erkenning en affectie in hun eigen opvoeding aan hun kinderen door. Voor een kind dat opgroeit zonder veilige hechting en ontwikkeling, worden een gezin, relaties of maatschappelijke contacten nooit vanzelfsprekend.⁷

⁵ Levecque Katia, Vranken Jan.- Armoede en depressie: (g)een evident verband - In: Armoede en sociale uitsluiting: jaarboek 2003 / Vranken Jan [edit.], e.a., Leuven, Acco, 2003, p. 172

⁶ In: De Morgen, Eén op de zes Belgen sukkel in depressie, pArticleId=455809, 31/05/2007

⁷ Samenvattend uit: Corveleyn Jozef, Hardnekkigheid van de Intergenerationele armoede, presentatie Leuven, Provinciehuis, 20 maart 2007

Armoede is een negatieve spiraal

Families die generatie na generatie dieper wegzinken in armoede, belanden aan de rand van de maatschappij. Het is een spiraal die alsmaar sterker wordt. Ze worden maatschappelijk uitgestoten, en om zichzelf psychisch te beschermen, trekken ze zich meer en meer terug. Ze houden zich schuil voor de pijn van de verwerping. Zichzelf beschermen is een gezonde reactie, maar zo ontstaat ook een negatieve wisselwerking: de maatschappij sluit generatiearmen uit, waarop zij zich terugtrekken en zo mee de kloof in stand houden. Of nog: de negatieve reacties die zij krijgen van de maatschappij tasten hun zelfwaardering aan, waarop zij dan wantrouwig of afwijzend reageren en de negatieve reacties versterken.⁸

⁸ idem

HOOFDSTUK 2

DE MOEILIJKE ZOEKTOCHT NAAR HULP

Over welke psychische problemen gaat het?

De leden van Recht-Op vertelden elkaar over hun psychische problemen. Hieronder staan enkele voorbeelden van problemen die vaak terugkomen.

We hebben veel verdriet en pijn

Ik heb mijn kind verloren.

Ik ben verdrietig want mijn hond is gestorven.

Ik ben er kapot van dat er in mijn familie plots een kind gestorven is.

Ik mag mijn kinderen niet meer zien en dat vind ik heel erg.

Ik kan er niet meer tegen dat mijn man altijd drinkt.

We staan er dikwijls alleen voor

Ik ben mijn dochter kwijt. Ze wil niks meer met mij te maken hebben.

Ik heb altijd ruzie met mijn partner.

Wij hebben weinig mensen in onze omgeving die ons goed kunnen opvangen.

De meeste vrienden en kennissen hebben ook veel problemen.

Tegen onze familie kunnen we het niet vertellen

Tegen mijn zoon doe ik dat niet, die moet van zijn jeugd genieten. Tegen mijn partner kan ik ook niet alles zeggen. Hij kan het verkeerd opnemen.

Wij hebben daar geen contact mee.

Die hebben zelf problemen. Dan ga je daar je hart niet luchten.

Een probleem met je partner is moeilijk om met hem zelf te bespreken. Daar heb je iemand anders voor nodig.

We dragen een zware last uit het verleden

Ik heb in de psychiatrie gezeten.

Ik voel me schuldig.

Ik heb vroeger erge dingen meegemaakt en ik geraak daar niet over.

Ik heb zoveel schulden dat ik het niet meer zie zitten.

Ik heb veel opgekropte problemen.

Er waren stemmen in mijn kop die zegden wat ik moest doen.

Onze problemen gaan soms generaties mee

Ik moet mijn kinderen helpen, maar ik heb zelf hulp nodig.

Ik zit altijd tussen mijn ouders en mijn schoonouders. Die hebben de hele tijd ruzie en dat is niet vol te houden voor de kinderen.

Als mensen niet naar school gaan, en niet gaan werken, zie je enkel hoe het er thuis aan toegaat. Dan zie je niet hoe het op andere plaatsen verloopt.

Als mensen hun school niet kunnen of mogen afmaken, dan weten ze minder.

Dan kunnen ze hun kinderen minder helpen. Daardoor raken ze achter en komen ze makkelijker in het bijzonder onderwijs terecht.

We voelen een constante druk om te voldoen aan de verwachtingen

We moeten dingen kunnen die we nooit geleerd hebben.

Ik loop mezelf voorbij om mijn problemen te ontlopen.

Soms deed ik stomme dingen die dan 'mijn eigen schuld' waren. Maar ik had dat nooit geleerd.

We voelen ons minderwaardig, uitgesloten

Ik voel me voor niks goed.

Ik wil mensen helpen, maar ik voel me machteloos.

Ik heb geen kansen gekregen om zelfvertrouwen op te bouwen. Ik voel me minderwaardig.

Ik heb soms het gevoel niet normaal te zijn. Ik heb al een heel negatief beeld over mezelf omdat ik arm geworden ben. En nu komen er nog die problemen bij.

We voelen ons moedeloos, in een diepe put

Ik ben depressief.

Ik pieker de hele tijd en kan niet slapen.

Ik kan mezelf niet meer zijn.

Ik voel me eenzaam.

Ik voel me oververmoeid.

Ik voel me down en heb nergens goesting voor.

Ik voel me nooit vrolijk.

We zitten vol angst en twijfel en zijn onzeker

We hebben schrik om alles verkeerd te doen.

We zijn bang om niet begrepen te worden.

Ik ben bang om uitgelachen te worden.

Ik trek me alles aan wat de andere mensen zeggen en dan blijf ik daar mee zitten.

Ik heb heel veel last van mijn uiterlijk.

Als ik iets doe, doe ik het dan goed?

We vragen ons af: ben ik wel een goede ouder?

Ik hoopte dat het na mijn scheiding terug goed zou komen, maar dat lukte niet.

Ik stotter.

We zijn wantrouwig

We hebben al dikwijls meegemaakt dat er achter onze rug van alles geregeld werd. Dat zit er diep in.

Soms werden dingen die we verteld hadden ook tegen ons gebruikt.

Ik ben moegepest.

Ik word achtervolgd.

Ik heb voortdurend schrik dat ze mijn kinderen afpakken.

Toen ik problemen had, namen ze contact met de school om te zien of mijn kind oké was. Zo krijg je rap een stempel, en dat kind is dan de dupe.

Als je familieband verbreekt, dan word je wantrouwig naar anderen ook.

We zien het soms niet meer zitten

Ik heb veel ups en downs. Dat is al heel mijn leven zo.

Ik vraag me soms af waarom ik leef.

Ik kan lopen wenen als een klein kind. Ik heb ook een zenuwinkering gehad.

Ik zit in een put waar ik nooit meer uit geraak.

Ik heb geen levenslust meer.

Ik wil mezelf pijn doen.

Ik heb altijd ruzie met mijn onderburen. Ik wil er soms niet meer zijn.

Ik sta er altijd alleen voor met de kinderen en dat is soms te veel.

Ik heb zelfmoordneigingen.

Bij ons komt alles samen en de problemen versterken elkaar

De problemen stapelen zich op en blijven duren. Als je bijna van één probleem af bent, komt er weer iets anders.

Als je dakloos wordt, kan je ook psychische problemen krijgen.

Onze problemen zijn meestal heel ingewikkeld.

Ik woon samen met iemand die manisch depressief is. Die heeft veel hoogtes en laagtes en dat is heel moeilijk.

Ik kan mijn kind niet alles geven wat ik zou willen en dan zit ik in de put.

Ik ga nu werken en krijg mijn huishouden niet meer rond. Hoe los ik dat op?

Ik maak me zorgen, want mijn kinderen worden gepest op school.

Ik heb veel stress omdat de papieren van mijn man niet in orde geraken.

Als je 'een naam' hebt, achtervolgt je dat heel je leven. Het is dan bijvoorbeeld moeilijk om werk te vinden.

Er zijn drempels om hulp te zoeken

In vaktaal spreekt men wel eens van 'zorgmijders' of mensen die geen hulp zoeken. Dat klinkt altijd een beetje als een beschuldiging: ze willen geen hulp, eigen schuld dikke bult. Terwijl ze meestal heel goede redenen hebben om niet zomaar hulp te zoeken.

Over je problemen praten is moeilijk

Over je eigen problemen praten is moeilijk. Mensen voelen zich beschaamd of schuldig. Ze ontkennen dat ze een probleem hebben, of proberen het te verbergen. De emoties zitten vaak diep, en die geeft men niet zomaar prijs.



“Het is moeilijk om over je problemen te praten, want dan krijg je het nog moeilijker. Je bent je dan bewust van wat er met je aan de hand is en je steekt dat liever weg.”

“We zijn zenuwachtig als we naar een psychiater of therapeut moeten. De stap naar een centrum voor geestelijke gezondheidszorg is moeilijk. Je moet er klaar voor zijn. Ze rakelen alles op, ze horen je uit en je moet heel je verhaal vertellen. Je bent er van onder de voet. 's Avonds thuis blijf je alleen met je vragen achter.”

“Het is moeilijk om dingen te vertellen die je 20 jaar verzwegen hebt. Dan is het moeilijk om iemand te vertrouwen.”

Er is de angst om een stempel opgeplakt te krijgen

Er bestaan veel vooroordelen over psychische problemen. De media bijvoorbeeld spreken er meestal pas over bij misdaden of familiedrama's. En je krijgt snel een stempel opgeplakt: die is een vijs kwijt, is gek, is zot, heeft ze niet alle vijf op een rij, is geestesziek, is karaktergestoord, is een psychisch geval, is niet normaal, ...



“Ik was daar over beschaamd. Ik dacht ‘wat gaan die ander over mij denken?’”

“Er wordt dan gezegd dat het tussen je twee oren zit. Je hebt al een stempel omdat je arm bent, en dan krijg je er nog een bij omdat je ‘zot’ bent.”

“Je krijgt makkelijk een stempel en die geraak je niet zomaar kwijt.”

“Vooraleer je ermee naar buiten durft komen, moet je het eerst zelf aanvaarden. Maar je bent beschaamd.”

“Psychische problemen zijn vaak een schande en een taboe. Moest er op een gewone manier over gesproken worden, zou het minder moeilijk worden om hulp te vragen.”

“Als je je verhaal vertelt aan iemand die je kent, gaat die je anders bekijken.”

Erover praten maakt je probleem soms alleen maar groter

Mensen proberen hun problemen zoveel mogelijk zelf op te lossen en er anderen niet mee lastig te vallen. Bovendien houdt praten ook risico's in. Hoeveel kans is er dat je er beter van wordt als je aan iemand over je problemen vertelt? En hoe groot is het risico dat je problemen alleen maar groter worden?

“Je durft niets te vertellen in je omgeving, omwille van de reacties. Ze laten je stikken.”

“Ben ik wel een goede moeder? Ik heb schrik dat ze mijn kinderen gaan afpakken.”

“Er zijn mensen die bij niemand terecht kunnen. Door slechte ervaringen ga je alles zwart bekijken, pessimistisch worden, wantrouwen. Als je familierelaties al niet goed zijn, ga je mensen minder makkelijk vertrouwen. Dan leef je op jezelf en ga je dingen verdringen.”

“Ik lach veel om mijn problemen te verbergen. Daardoor denken mensen dat ik geen problemen heb.”

“Als je iets omhanden hebt, dan denk je aan andere dingen.”

“Als je zelf erg met je problemen bezig bent, is er een grote drempel om erover te praten. Ook naar diensten gaan is moeilijk. Je bent al op zoveel plaatsen geweest, je hebt al slechte ervaringen achter de rug. Het is moeilijk om opnieuw contact te nemen.”

Mijn probleem is niet op te lossen

Problemen bestaan vaak al zo lang dat men niet gelooft dat ze nog opgelost kunnen geraken. Het geloof dat de hulpverlening iets kan betekenen, is soms erg klein. Wat men ook probeert, het haalt toch niks uit.

“Wat gaat het opleveren?”

“Mijn drie kinderen zijn geplaatst in een instelling. Ze aanvaarden moeilijk hulp. Ze zeggen ‘niemand kan mij helpen en ik geloof niet wat je zegt. Ik geloof niet dat het beter gaat worden.’ Ze geloven niemand meer.”

“Wij geloven dikwijls niet meer dat het beter kan worden of dat we kunnen vooruitgaan. We zien alles zwart en negatief.”

“Ik heb het gevoel dat er voor mijn probleem geen hulp is. Ik ben boos op de maatschappij dat er voor gemengde huwelijken niet genoeg hulp is.”





“Soms krijg je te horen ‘je hebt nu alles kunnen zeggen, nu kun je opgelucht naar huis’. Net of ze juist alles opgelost hebben. Maar ik blijf met alles zitten. Deze frustratie draag je ook mee naar een volgende hulpverlener.”

Er zijn drempels om hulp te vinden

‘Wie zoekt, die vindt’, zegt het spreekwoord. Maar voor mensen in armoede die hulp zoeken, is dat niet altijd het geval. Hun leefwereld staat zo ver weg van die van de hulpverlening, dat die kloof een extra probleem vormt. In plaats van hulpverlening op hun maat, moeten zij zich aanpassen aan de codes, normen en waarden van de hulpverlening. Hulp zoeken wordt dan soms een extra probleem. Zij weten ook niet hoe het er in de hulpverlening aan toe gaat. Dat verhoogt de drempel.



“Sommigen vragen in een eerste gesprek wat het probleem is. Als ik dat kon zeggen, zou ik er misschien niet moeten zitten.”

“Ik kreeg allerlei prentjes te zien. Ik moest zeggen wat ik er in zag. Ik dacht ‘ik kom niet naar abstracte kunst kijken, hé!’.”

Hulpverleners begrijpen niet altijd wat armoede is

Hulpverleners zijn meestal zelf niet in armoede geboren en opgegroeid. Zij komen vaak uit de middenklasse en hebben een stereotiep beeld van armen. Ze kennen de cultuur van armoede niet en delen niet dezelfde waarden en normen. Hun tijdsbesef is wezenlijk anders en ze spreken niet dezelfde taal. Mensen in armoede voelen zich dan niet begrepen en voelen zich zelfs machteloos ten aanzien van de hulpverleners.



“De hulpverleners verstaan mij niet, ze kennen niet genoeg van armoede.”

“Er moet meer hulp zijn die aandacht heeft voor het kluwen van problemen waarin wij zitten. Als ze iets van armoede kennen, zullen ze ook begrijpen dat het psychisch heel zwaar is voor ons. Ze zullen dan sneller de gepaste hulp voor ons kunnen geven of kunnen doorverwijzen van in het begin.”

“Zij denken dat wij iets aan onze situatie kunnen veranderen als wij dat hard genoeg willen.”

“Zij willen dat wij altijd volhouden, ook als we niet meteen resultaat zien.”

“‘Hou je hoofd boven water’, zeggen ze dan. Maar daar heb ik niets aan. Ik doe mijn hele leven al niet anders.”

“Gedurende een uur therapie kreeg ik te horen dat ik wel wat kon en de moeite waard ben. En als ik thuis kwam, begon de miserie opnieuw.”



“Het is belangrijk dat een dienst mensen met armoede goed aanvoelt.”

“‘Vergeet uw verleden!’, zeggen ze. Allez, nu! Een verleden van geweld, misbruik, verwaarlozing, uitsluiting...”

Er is veel wantrouwen

Wie altijd maar zijn plan heeft moeten trekken om te overleven, vertrouwt zelfs de instanties niet die hem proberen te helpen. Vaak heeft men slechte ervaringen gehad met hulpverleners en diensten. Of voelde men zich in de steek gelaten, toen iemand die men eindelijk vertrouwde werd vervangen. Het wantrouwen tegenover diensten en hulpverleners is vaak diep geworteld. Voor hulpverleners is het moeilijk om dit wantrouwen te doorbreken. Zij vertegenwoordigen immers ‘de maatschappij’, en worden dus ook gewantrouwd. Mensen in armoede willen zich niet zomaar laten inschakelen in de hulp die hen wordt aangeboden. Ze stellen zich vaak weerbarstig op: ofwel passief, ofwel in verzet.

Een hulpverlener: “Ik ben erg geschrokken van dat wantrouwen.”



Het is moeilijk om je weg te vinden in het kluwen van de hulpverlening

Mensen in armoede worden soms overstelpt door hulpverleners, met elk hun eigen wetenschap: maatschappelijk werkers van het OCMW of elders, buurtwerkers, budgetbegeleiders, CLB's, wijkagenten, thuishulp, thuisverplegers, ... Elke hulpverlener houdt zich met zijn eigen opdracht bezig en niemand heeft het overzicht. Welke hulpverlener heeft aandacht voor geestelijke gezondheidszorg? En als iemand een dringend probleem heeft of in een crisis zit, waar moet hij dan naar toe? Dat kluwen van organisaties is zo onoverzichtelijk, dat het bijzonder moeilijk is om te weten waar je terecht kan.

“Ik heb wel 4 sociaal assistenten, maar wie luistert er echt naar mij?”

“Er zijn er zoveel dat je niet meer weet waar naartoe.”

“Voor elke specifiek probleem is er wel hulp. Maar hoe geraak je daar?”

“Er zijn psychiaters en huisartsen die discrimineren. Als je uit een bepaalde wijk komt, weigeren ze je”.

“Er is ook voor ons plaatsgebrek voor snelle hulp. Dan moet je maar je plan trekken.”



De organisatie van de geestelijke gezondheidszorg heeft structurele problemen. Er is te weinig onderlinge afstemming. Er zijn te veel gaten in het toch al dichte netwerk. Er is niet voldoende coördinatie tussen de verschillende hulpverleningscircuits. En het is onoverzichtelijk voor de gebruikers én voor de hulpverleners zelf.



“Er is niet genoeg samenwerking tussen huisarts en psychiater. Wij moeten telkens opnieuw ons hele verhaal vertellen!”

“Ik moest naar een algemeen nummer bellen en kon zelf niet bellen naar de persoon die ik moest hebben. Na een paar keer had hij nog altijd niet teruggebeld. Op den duur heb ik dan ook niet meer gebeld.”

“We worden dikwijls ‘van het kaske naar de muur’ gestuurd.”

“Als je wordt doorverwezen, moet je zelf naar die plek gaan. Maar je zit dan in een psychiatrische opstoot, dat is niet gemakkelijk...”

De hulp zit vast in enge vakjes

De geestelijke gezondheidszorg is erg boekhoudkundig georganiseerd. De hulp wordt opgedeeld in kleine stukjes. Therapie wordt in prestaties gemeten. Soms lijken hulpverleningsplannen belangrijker dan daadwerkelijke hulp. Hulpverlening is herleid tot een ‘product’ dat efficiënt moet afgeleverd worden, en dan hopelijk vanzelf werkt.

Mensen in armoede passen echter niet in deze aanpak. De hulp die zij nodig hebben, valt niet in pakketjes of spreekuren op te delen. Wat zij vooral nodig hebben is de aanwezigheid van de hulpverlener. En tijd die niet te meten is.



“De tijdsdruk maakt veel kapot. Wij hebben vaak veel tijd nodig om iemand te vertrouwen. We moeten die tijd krijgen. En een centrum moet die tijd nemen. Anders mislukt het al op voorhand.”

Hulp is duur

Hulpverlening is duur: opname in een ziekenhuis, consultaties bij psychiaters, langdurige opname psychiatrie, medicijnen, Voor gesprekken met privé-therapeuten en psychologen is er geen tussenkomst van het ziekenfonds. In veel centra voor geestelijke gezondheidszorg mogen mensen betalen volgens inkomen, maar zelfs dan lukt het vaak niet.

Mensen in armoede hebben meestal geen geld om te betalen voor hun geestelijke gezondheidszorg. En als ze ergens niet op tijd betalen of als ze niet in orde zijn met hun papieren, komen ze vaak op een zwarte lijst terecht.

Ook een hospitalisatieverzekering of een aanvullende verzekering is duur. En als men die al heeft, krijgt men maar een beperkte tussenkomst bij opname in de psychiatrie.

“Als we er niet komen op 't einde van de maand, zijn de kosten voor mezelf (en zeker ook voor mijn geestelijke gezondheid) één van de dingen waar ik op zal besparen.”

“Ik ben er vier maal naartoe geweest, ik heb vier maal betaald, en toen hebben ze mij verteld dat ze mij niet kunnen helpen.”

“Op sommige plaatsen kost een consultatie soms 25 euro. Als je het geld niet bij hebt, word je niet geholpen.”

“Als je wordt doorverwezen, moet je betalen. Als je dat niet kan, dan ga je niet.”



Wachlijsten doen mensen afhaken

Wie in een crisis zit, heeft onmiddellijk hulp nodig. Als die er op dat moment niet is, wordt iemand aan zijn lot overgelaten, én is de kans verkeken om als hulpverlener een relatie aan te knopen. Beperkte opvang en wachlijsten hebben enkel als gevolg dat mensen afhaken.

“Eindelijk de stap willen zetten en dan op een wachtlijst komen, is genoeg om nooit meer terug te gaan.”



Niet alles wordt beter

De hulpverlening vandaag gaat te veel uit van de illusie van de integrale maakbaarheid van de mens. Het is al te simpel om te denken dat 'alles wel beter wordt'. Ook al krijgen mensen psychische ondersteuning, toch blijven ze worstelen in het dagelijkse leven. In de praktijk ervaren hulpverleners veel onmacht: de problemen blijven, de nood aan blijvende steun is groot.

HOOFDSTUK 3

TIPS VAN MENSEN IN ARMOEDE VOOR BETERE HULP

10 tips van de overheid en de reactie van mensen in armoede

In 2006 lanceerde minister Vervotte de campagne 'Fit in je hoofd, goed in je vel'. Ze verspreidde 10 tips om mensen te helpen zich beter in hun vel te voelen. De tips stonden op affiches en in tijdschriften en er waren spots op tv. Mensen in armoede voelden zich door die campagne echter niet aangesproken. De 10 tips klopten niet met hun beleving. Enkele voorbeelden:

10 tips van de overheid	10 spontane reacties van mensen in armoede
Vind jezelf oké	<i>"Iedereen zegt dat ik een luiarik en een profiteur ben."</i>
Praat erover	<i>"Dat heb ik ooit gedaan, en toen hebben ze mijn kinderen afgepakt."</i>
Beweeg	<i>"Dat gaat niet met mijn gezondheid."</i>
Probeer iets nieuws uit	<i>"Naar de sauna of de wellness, wie zal dat betalen? En ik heb niemand om mee te gaan."</i>
Maak vrienden	<i>"Veel vrienden hebben mij laten vallen."</i>
Durf nee te zeggen	<i>"In de instelling leerde ik zwijgen en ja knikken."</i>
Ga ervoor	<i>"Waarvoor?"</i>
Durf hulp te vragen	<i>"Dat is juist zo moeilijk."</i>
Gun jezelf rust	<i>"Ik moet altijd van alles regelen."</i>
Hou je hoofd boven water	<i>"Ja ja, ik doe mijn hele leven al niet anders."</i>

Wie meer uitleg wilde bij de campagne 'Fit in je hoofd, goed in je vel' kon terecht op www.fitinjehoofd.be. Wie informatie of adviezen zoekt, wordt bijna altijd verwezen naar het internet. Maar "daar weten wij weinig van", zeggen mensen in armoede. Zij hebben zelden toegang tot het internet, en een internetcafé of een andere openbare plaats is niet altijd een oplossing. Je kan daar misschien wel iets opzoeken, maar bijvoorbeeld een 'zelfbeoordelingstest' over je psychische toestand vul je niet zomaar in 'met al dat vreemd volk achter je'. Ook bijvoorbeeld een diagnose of een advies ontvangen op een publieke plaats, is niet evident.

Bij infocampagnes moet je meestal al iets kennen van het onderwerp om te verstaan waarover het gaat. Je moet om te beginnen al die moeilijke woorden begrijpen. Meestal zijn die campagnes breed opgevat, en dus gericht op de middenklasse. Een campagne die bijzondere doelgroepen wil bereiken, wordt best samen met hen gemaakt.

De 10 tips van de campagne 'Fit in je hoofd, goed in je vel' waren een goede aanleiding om na te denken over tips die wél zouden werken. Daarbij dachten de leden van Recht-Op niet alleen aan tips voor mensen in armoede, maar ook aan tips voor de overheid en voor hulpverleners.

15 tips voor de overheid

Voer uw campagnes mét ons

Wij kennen onze problemen. U niet. Wij kunnen het niet altijd goed uitleggen. Maar wij weten wél waar het over gaat. Campagnes die niet bij ons passen, helpen ons niet vooruit. Voer geen campagnes boven onze hoofden.

U moet met ons praten. Anders kan u ons nooit helpen en zal er nooit iets veranderen.

Kan u geen campagnes voeren samen mét ons? Als wij mee kunnen nadenken en zelf voorstellen doen, zullen wij er veel meer aan hebben.

Help ons de stap zetten naar hulp

Het is normaal dat mensen psychische problemen hebben. En het is normaal dat ze dan hulp nodig hebben. Toch zetten wij niet gemakkelijk de stap naar de hulpverlening. Er rust een taboe op psychische problemen. We krijgen snel een stempel. Er bestaan veel vooroordelen over de geestelijke gezondheidszorg. Dat maakt het moeilijk om hulp te vragen.

Kan u het beeld over geestelijke gezondheidszorg niet omvormen? De stempels wegwerken? Daar moet op een gewone manier over gesproken worden. Er zou meer informatie moeten zijn over wat geestelijke gezondheidszorg precies is. Als er meer openheid is over hulp in de geestelijke gezondheidszorg, zullen we de stap naar hulp gemakkelijker kunnen zetten.

Informeer ons waar we terecht kunnen

Als wij psychische problemen hebben, weten wij vaak niet waar we terecht kunnen. We kennen al die diensten en organisaties niet.

Kan u niet beter bekend maken waar we terecht kunnen? Bijvoorbeeld met eenvoudige, duidelijke en leesbare folders in buurthuizen, ziekenfondsen, ziekenhuizen en bij dokters, ...

15 tips voor de overheid

Zorg dat de huisarts ons kan helpen

Ook al komt het medische altijd op de eerste plaats, toch is de huisarts voor ons een centrale figuur. Hij kan ons altijd opvangen, ook bij psychische problemen. Hij is er altijd, en daardoor kan er vertrouwen groeien. En als we hem vertrouwen, kan hij ook over ons 'globaal medisch dossier' beschikken. Zo krijgt hij alle informatie en is hij goed op de hoogte van problemen en evoluties. Hij kan ons blijven volgen en op lange termijn werken.

Kan u er niet voor zorgen dat wij beter terecht kunnen bij de huisarts? Dat hij meer open staat voor de problemen van mensen in armoede. Zeker bij psychische problemen moet hij vooral luisteren en zijn tijd nemen. En als het nodig is, moet hij actief doorverwijzen naar meer gespecialiseerde hulp.

Een wijkgezondheidscentrum biedt zo mogelijk nog extra voordelen. Met een 'forfaitair betalingssysteem' moeten we niet elke keer betalen voor een consultatie. Je schrijft je in als patiënt en nadien moet je niet meer betalen. Het centrum wordt vergoed door de ziekteverzekering. Dat maakt het gemakkelijker om te blijven gaan. En kan er in wijkgezondheidscentra geen personeel komen voor psychische problemen? Is er in die teams geen plaats voor bijvoorbeeld een psycholoog, een psychiater of een therapeut?



“De eerste stap zetten als je een probleem hebt, is de moeilijkste. Ik wil alleen praten met iemand die ik vertrouw, iemand die zeker niet gaat roddelen. Mijn huisarts vertrouw ik. Die mag niets verder vertellen.”

“Hij moet ook oog hebben voor psychische problemen, niet alleen fysische.”

“Het is net alsof ik bij de huisdokter niet kan buitenkomen zonder een voorschrift. Hij moet ook kunnen luisteren.”

“Als een huisarts doorverwijst, moet hij die diensten goed kennen. Hij moet goed weten hoe ze werken.”

“De psychiater en de huisdokter moeten beter samenwerken.”

“Een goed gesprek moet ook kunnen, zonder dat er medicijnen of een pasklare oplossing bij te pas komt.”

“Dokters moeten er met hun hart bij zijn. Niet met hun portemonnee.”

“Een dokter moet in de eerste plaats iemand zien als mens, en dan pas als patiënt.”

“Je neemt niet de Gouden Gids om een psycholoog te zoeken. Het helpt als het je wordt aangeboden.”

Laat het ons niet te ver gaan zoeken

Het zou een grote hulp zijn, als we de hulp niet te ver moeten gaan zoeken. Wij kennen de wereld van de geestelijke gezondheidszorg niet. Die wereld is voor ons veraf. Er zijn andere plaatsen die voor ons wel gemakkelijk bereikbaar zijn. Maar op die plaatsen is er dan weer niet altijd veel aandacht voor onze psychische problemen.

Kan u er niet voor zorgen dat wij gemakkelijker iemand vinden om ons te helpen met onze psychische problemen? Op sommige plaatsen komen wij toch: het OCMW, sociale centra of dienstencentra, het buurthuis of het steunpunt gezondheid....? Kunnen op die plaatsen geen psychologen, psychiaters of therapeuten komen?

Leer hulpverleners wat armoede is

Hulpverleners kennen te weinig van armoede. Ze weten weinig van onze achtergrond, onze geschiedenis, onze problemen, onze strategieën, onze noden.

Kan u hen niet helpen om te leren wat armoede is? Kunnen hulpverleners geen extra vorming en opleiding krijgen? Kan er niet meer uitwisseling van deskundigheid komen tussen de sectoren welzijn en gezondheid?

De leden van Recht-Op willen graag meewerken aan de vorming van hulpverleners. Zo kunnen zij een beter beeld krijgen van wat armoede is en welke psychische problemen wij hebben. Dat kan de hulpverlening alleen maar ten goede komen.

Leer hulpverleners beter samenwerken

Hoe dikwijls worden wij niet van 'het kastje naar de muur' gestuurd? Het aanbod in de hulpverlening en in de geestelijke gezondheidszorg is zo versnipperd! En iedereen is zo bezig met zijn eigen deskundigheid!

Er moet meer en beter samengewerkt worden tussen de nulde, eerste, tweede, derde lijn van de geestelijke gezondheidszorg. Ook moeten de sectoren 'welzijn' en 'gezondheid' beter leren samenwerken. Mensen die iets van armoede kennen en mensen die iets van psychische problemen kennen, kunnen van elkaar leren.

Kan u hulpverleners en hun organisaties niet laten samenwerken om

- hun werking beter op elkaar af te stemmen;
- hen te laten leren van elkaars deskundigheid;
- de doorverwijzing te verbeteren;
- mensen op wachtlijsten beter op te volgen;

15 tips voor de overheid

- de zo noodzakelijke integrale aanpak voor mensen in armoede uit te bouwen;
- voor een betere nazorg te zorgen?

Zorg dat we altijd ergens terecht kunnen

Wij willen ergens terecht kunnen waar we informatie kunnen vragen, waar we een luisterend oor vinden, of waar we terecht kunnen terwijl we elders op een wachtlijst staan. Vrijwilligersinitiatieven (parochie, ziekenzorg,...) en initiatieven voor mantelzorg kunnen daar een rol in spelen. Zij kunnen mensen opvangen die door de mazen van het hulpverleningsnetwerk dreigen te vallen, of die op te lange wachtlijsten staan.

Kan u er niet voor zorgen dat deze diensten gemakkelijk bereikbaar en meer bekend zijn? Voor ons is het belangrijk dat we er ook in het weekend terecht kunnen en dat ze discreet en gratis werken.



“Als ik in therapie moet, is er meestal geen plaats en moet ik wachten. Als ik moet wachten, wil ik ondertussen ergens anders naartoe kunnen. Ergens waar ik altijd binnen mag. Waar ik mijn verhaal kan doen aan iemand die luistert. Een plaats waar ik even op adem kan komen, zodat ik me weer niet in de steek gelaten voel.”

“Een goed aanbod van laagdrempelige plaatsen waar je terecht kan voor een luisterend oor voor allerlei zaken, maar ook voor psychische problemen, kan volgens ons heel wat voorkomen.”

“Je moet ergens naartoe kunnen als je eens opgepompt moet worden.”

“Het uithangbord mag niet te opvallend zijn.”

“Als het een dienst is die niet enkel voor armen is maar voor iedereen, dan voel ik me minder bekeken.”

“Ze zeggen dat een vaste huisarts een goede oplossing is, maar ik ben al zo dikwijls moeten verhuizen de laatste tijd, dat ik er nog altijd geen heb.”

Zorg dat we ons verhaal kwijt kunnen

Het eerste waar wij nood aan hebben, is dat we ons hart eens kunnen luchten. Daarmee zijn niet alle zorgen weg of alle problemen opgelost, maar het lucht wel op. De last wordt minder zwaar om dragen. Het kan ook het begin zijn van meer. Er ontstaat vertrouwen, er kan een nieuw gesprek volgen, er kunnen tips gegeven worden, enzovoort.

Kan u er niet voor zorgen dat wij altijd ergens naartoe kunnen om ons verhaal te doen? En dat we van daaruit misschien een stap verder geraken?

“Als ik een probleem heb, kan je dat onmiddellijk zien. Dan moet ik het vertellen, eventueel aan de bakker.”

“Iemand die luistert, daar komt automatisch een gesprek van. Iemand die echt luistert, waar je je hart eens kan luchten, dat helpt.”

“Een luisterend oor moet een basis zijn voor iedereen, ook naast therapie.”

“Mijn groot probleem is alcoholisme. Als ik in de put zit, zou ik eigenlijk met iemand moeten kunnen praten, anders grijp ik naar de drank.”



Zorg voor iemand die we kunnen vertrouwen

Wij vertrouwen niemand zomaar. Dat is niet altijd gemakkelijk voor de hulpverleners. Het duurt soms lang voor we echt voor iemand kiezen of iemand vertrouwen. Soms hebben we alleen concrete hulp nodig, en stopt het voor ons daarna. Toch willen we iemand kunnen vertrouwen. Iemand die er is en die blijft, die niet gaat lopen, die zich engageert.

Kan u niet voor hulpverleners zorgen die er altijd voor ons zijn?

“We moeten de tijd krijgen om vertrouwen te laten groeien. Daar moet aandacht voor zijn, anders mislukt het toch.”

“Een vertrouwenspersoon moet wat gezocht worden, moet afgetast worden. Dat vraagt tijd. Zo'n vertrouwen groeit. Het eerste gesprek is oppervlakkig, dan gaat het een beetje beter. Die band groeit als je die persoon beter leert kennen. Je moet ook zeker zijn dat het niet aan andermans oren komt.”

“Ik heb een goede psychiater, die mij soms raad geeft. Ik ga er maandelijks naartoe. Ik heb er veel aan en wil niet dat hij wegvalt.”

“Het moet klikken. Als dat niet zo is, moet je kunnen veranderen.”



15 tips voor de overheid



“Als je iemand vertrouwt, wil je niemand anders.”

“Als je altijd dezelfde hulpverlener hebt, dan kan je die leren kennen en vertrouwen. Eventueel kan je met twee hulpverleners werken. Dan ken je de vervanger indien de eerste wegvalt.”

Zorg dat we àl onze problemen kunnen aanpakken

Eén probleem aanpakken, biedt meestal geen oplossing. Het is bij ons altijd een mengeling van financiële, psychische en dagelijkse problemen. En als we dan een huis of werk gevonden hebben, wil dat niet zeggen dat onze problemen opgelost zijn. Alles heeft met alles te maken en moet samen aangepakt worden. Daar moet iemand ons bij ondersteunen.

Kan u er niet voor zorgen dat er diensten komen met aandacht voor àl onze problemen?



“Er moet ook aandacht zijn voor andere dan onze psychische problemen, bijvoorbeeld samen met een sociale dienst ook onze andere problemen aanpakken.”

Zorg dat de ondersteuning blijft

Onze problemen bestaan al generaties lang. Die krijgen wij niet zomaar opgelost, en onze kinderen ook niet. Als iemand ons helpt, mag die ons daarna niet laten vallen. Want dan gaat er terug veel kapot.

Kan u niet zorgen voor blijvende ondersteuning en begeleiding? Met een vlotte doorstroming tussen verschillende diensten als dat nodig is.



“Er moet ook nazorg zijn. Als mensen na een behandeling goed worden opgevangen, dan zullen ze ook minder vlug terug in een crisis komen.”

“Na de ontwenning van mijn verslaving werd Altox aangeraden. Er was een wachtlijst van 10 maanden. Dus word je aan je lot overgelaten.”

Zorg voor gratis hulp

Wij hebben al te weinig geld om gewoon rond te komen. Op het einde van de maand is er meestal een put. Er zijn altijd dingen die dringender zijn, iets voor de kinderen bijvoorbeeld. Als we extra moeten betalen voor psychische hulp, dan komt het er niet van. En dan wordt het nog erger. Als psychische hulp gratis zou zijn, zullen mensen de stap makkelijker zetten. Dat zal veel lijden voorkomen.

Kan u er niet voor zorgen dat de zorg voor onze geestelijke gezondheid gratis is? Zelfs de lage prijzen, aangepast aan de inkomens, zijn vaak te duur.

Kan u van psychische hulp geen recht maken dat gratis is of terugbetaald wordt door het ziekenfonds?

Kan het steunpunt gezondheid geen gratis hulp bieden voor psychische problemen, naast de diëtiste?

Kan een consultatie bij een psycholoog niet terugbetaald worden?

Kan de hulp in centra voor geestelijke gezondheidszorg niet terugbetaald worden door het ziekenfonds, zeker voor mensen in armoede?

Kan er in de ziekteverzekering geen terugbetaling komen voor de behandeling van psychische stoornissen?

Kan er voor mensen in armoede geen derde-betaler-regeling uitgewerkt worden voor psychische hulp?

“We willen dat psychische hulp als een basisbehoefte beschouwd wordt, niet als een luxe.”

“We willen weten hoeveel een behandeling of een begeleiding gaat kosten.”

“Er worden te weinig goedkope geneesmiddelen voorgeschreven.”

“Het globaal medisch dossier is bij veel mensen in armoede nog onbekend. Je moet eerst 18 euro in handen hebben om dat aan te vragen. Voor een gezin met een aantal kinderen kan dat oplopen. Je krijgt het achteraf wel terug van de ziekenkas, maar je moet het eerst wel hebben. Ik hoorde dat je het bij sommige dokters niet zelf moet voorschieten, maar ik moest dat wel.”



15 tips voor de overheid

Pas centra voor geestelijke gezondheidszorg aan onze noden aan

De manier van werken van de centra voor geestelijke gezondheid is niet aangepast aan ons. Er zijn te veel drempels.

Kan u die centra niet omvormen, zodat

- er voldoende zijn, zeker in de grote steden;
- ze ons snel kunnen opvangen, zonder dat er lange wachtlijsten zijn;
- ze soepele afspraken kunnen maken;
- ze onze taal leren spreken;
- ze open en betrokken zijn;
- ze ons betrekken in de oplossing van onze eigen problemen;
- ze geduld hebben en ons tempo respecteren;
- ze ook aandacht hebben voor onze sociale problemen;
- ze huisbezoeken doen als dat nuttig is;
- ze gratis zijn, of volledig betaald door het ziekenfonds;
- ze ook leren werken met gezinnen met meerdere problemen.

Betrek ons bij verder onderzoek

Veel psychologisch onderzoek gebeurt door mensen uit de middenklasse, met andere mensen uit de middenklasse als onderzoeksonderwerp. Onderzoek naar bijvoorbeeld 'stress op het werk' gaat over mensen die werk hebben. Bij onderzoek naar 'algemeen welbevinden' gaat het over hoe mensen zich voelen, niet over de invulling van basisnoden. Enzovoort.

Kan u er niet voor zorgen dat sociologen, psychologen of psychiaters meer onderzoek doen naar het verband tussen armoede en psychische problemen? Maar dan geen onderzoek 'van achter een bureau', wel samen met de mensen die in armoede leven. De leden van Recht-Op zouden graag samenwerken met deskundigen om een beter beeld te krijgen van de psychische problemen van mensen die in armoede leven. Dat kan de hulpverlening alleen maar ten goede komen.

15 tips voor hulpverleners

Probeer beter te begrijpen wat armoede is

Onze samenleving gelooft dat wie sterker, beter en slimmer is, overwint. En dat je dat zelf in handen hebt! Onze realiteit is echter anders, en dat is niet 'onze eigen schuld'. De meesten onder ons zijn arm geboren of door omstandigheden arm geworden. Armen zullen er altijd zijn. Probeer ons echt te leren kennen en te beseffen wie we zijn.

“Leer ons eerst kennen, vooraleer je een (voor)oordeel hebt.”

“Ze schrijven maar voor en ze luisteren niet. Er zijn dokters die je niet eens onderzoeken, en onmiddellijk iets voorschrijven.”

“Therapeuten zouden meer op onze vergaderingen moeten komen.”

“Als het over een psychische ziekte gaat, moet het ook zo benoemd worden. Bij ons gaat het vaak over een zware last uit het verleden en dat vraagt een andere aanpak.”

Luister echt

Als u ons wil helpen, moet u respect opbrengen voor onze eigenheid en u daaraan aanpassen. Niet ons dossier moet centraal staan, wel wij als personen die hulp nodig hebben. Luister naar ons verhaal. Erken onze problemen. Veroordeel ons niet. En wij willen dat u écht luistert, als persoon. Niet louter als professionele hulpverlener.

“Wij vragen inlevingsvermogen. Niet alleen zomaar luisteren.”

“Verslagen zijn de waarheid voor een nieuwe hulpverlener. Maar er mag niet enkel op een dossier voortgegaan worden. Men moet ook luisteren naar het verhaal van de patiënt.”

Luister naar ons héle verhaal

Arm zijn is psychisch heel zwaar. Luister naar wat we vertellen, ongeacht hoe we het vertellen. Anders geraken we nog dieper in de put. Wij hebben altijd heel veel problemen tegelijk. Die kunnen we nooit zomaar oplossen. En de problemen één voor één aanpakken, lukt ook niet. Probeer dat te begrijpen.

“Ons leven is niks dan blutsen en builen. Accepteren doe je dat niet. Verwerken ook niet. Ik wil dat met psychologen zodanig bewerken, dat het leefbaar is en dat ik dat positief kan bekijken.”



15 tips voor hulpverleners

Spreek onze taal

Wij verstaan u niet altijd. Wij weten meestal niet wat uw bedoeling is en hoe een therapie werkt. Toch willen wij weten hoe u ons wil helpen. Probeer het ons uit te leggen zodat wij het verstaan.



“We willen de verschillende stappen in de therapie of de begeleiding kennen en weten wat de bedoelingen zijn. We willen dat ook graag in een verstaanbare taal horen, en dat we niet beschaamd moeten zijn om er vragen bij te stellen.”

Neem ons zoals we zijn

Ga niet alleen op ons uiterlijk af. Behandel ons als een individu, met een eigen persoonlijkheid en een eigen geschiedenis. Verwacht niet dat wij zomaar weten wat ons probleem is, of dat wij alles goed kunnen uitleggen. Voor ons is het dikwijls ‘klinkt het niet, dan botst het’. Ook tegen u. Probeer dat te begrijpen.

De maatschappij ziet ons niet graag staan. Het beste dat wij kunnen doen, is zorgen dat we niet te veel opvallen. We trekken ons dan terug, of stellen ons weerbarstig op. Daar moet u tegen kunnen. Het klikt zelden van de eerste keer. Het kan een tijdje duren voor we elkaar ‘vinden’. Pas als dat lukt, kan u ons echt helpen.

Laat het vertrouwen groeien

Als wij naar u komen, zijn wij vaak zenuwachtig. Alles wordt altijd opgerakeld en daar zijn we van onder de voet. En wij kennen u niet. Wij moeten leren om u te vertrouwen. Geef ons daar genoeg tijd voor.



“We willen een vertrouwenspersoon kunnen meenemen voor het eerste gesprek en verder indien gewenst. We willen een vaste begeleider waarmee we een vertrouwensrelatie opbouwen.”

“De huisarts of iemand van de hulpverleners die het vertrouwen krijgt van de patiënt, moet alle informatie krijgen. Hij kan het nadien nog eens aan ons uitleggen. Maar ook de specialisten moeten communiceren met ons.”

“Een vertrouwensband kan opgebouwd worden met een vaste persoon. Niet iemand die telkens verandert.”

“Ik zit in het dagcentrum. Ik heb geen klagen. Ik heb een goede psychologe, dat klikt. Ze geeft geen raad, ze vraagt wat ik zelf zou kunnen doen, dat vind ik goed.”

Help ons onze kinderen op te voeden

Wij proberen onze problemen niet op de schouders van onze kinderen te laden. We zullen onze problemen eerder wegmoffelen. Onze kinderen krijgen altijd voorrang. Wij willen ook dat zij het later beter hebben. Toch is het niet altijd gemakkelijk om ze op te voeden. Misschien kan u ons daarbij helpen?

“Je kinderen houden je overeind. Zij zijn een drijfveer.”

“Voor je kinderen zet je makkelijker een stap dan voor jezelf.”

“Ik wilde zelfmoord plegen, maar heb dat niet gedaan. Ik dacht aan de kinderen. Die hebben mij de kracht gegeven verder te gaan.”



Bied de juiste hulp aan

De meeste hulpverleners hebben een ‘typisch beeld’ over ons. Dat beeld zit in de weg om ons goed te kunnen helpen. U moet ons leren kennen, ook de binnenkant. We vragen niet altijd meteen wat we echt nodig hebben. Soms kan je ook niet meteen zien wat er scheelt – achter een verslaving kan bijvoorbeeld een psychiatrisch probleem schuilgaan. Je moet dus eerst goed nagaan wat het echte probleem is. Want wat je niet kent, kan je niet oplossen.

Kan u ons zelf helpen? Of kan iemand anders dat beter? Als u het niet weet, durft u ons dat dan te zeggen? Kan u ons naar de juiste dienst doorverwijzen? Hebt u al contact gehad met de dienst waar u ons naartoe stuurt? Bent u bereid om een eerste keer mee te gaan?

“De hulpverleners moeten open kaart spelen. Wanneer ze niet weten wat er met jou aan de hand is, moeten ze dat ook zeggen. Dat is niet leuk om te horen, maar wel eerlijker.”



Leg uit wat u doet

Wij geloven zelf niet altijd dat we onze problemen kunnen oplossen. We weten niet hoe we sterker moeten worden. We willen kleine stappen vooruit zetten, maar weten vaak niet hoe. Speel open kaart met ons. Leg uit wat de volgende stappen zijn. En als we iets moeten doen, willen we weten wat het gaat opleveren. Vertel ons dat daarom vooraf.

15 tips voor hulpverleners

Probeer niet altijd alles op te lossen

Onze problemen bestaan al generaties lang. Die krijgen wij niet zomaar opgelost, en onze kinderen ook niet. Wij staan er ook meestal alleen voor, zonder hulp van vrienden of familie. Wat telt, is dat u ons niet laat vallen. Want dan gaat er terug veel kapot.

Blijf bij ons

'Gedeelde smart is halve smart', zegt de volksmond. Zich ergens thuis voelen, geeft kracht. Wij willen dat u er gewoon bent, beschikbaar en betrokken. En dat u niet alleen 'per uur' werkt. We willen dat u voor lange tijd bij ons blijft. Dat we u kunnen leren vertrouwen. Dat u met ons overlegt voor u beslist om iets te doen en dat u meedenkt in plaats van oplossingen op te dringen. En dat u samen met ons niet opgeeft en ons helpt strijden om het hoofd boven water te houden.

Werk op lange termijn

Armoede is altijd een probleem met een lange voorgeschiedenis. Die geschiedenis is niet weg te gommen, en problemen zijn niet zomaar op te lossen. Wie op lange termijn werkt, moet zich ook op lange termijn engageren.



"Diensten en therapeuten zouden meer geduld moeten hebben."

"Hulpverlening is goed, maar ze mogen je daarna niet loslaten. Ze moeten je blijven opvolgen, anders komen de problemen terug."

"Ik ben daar goed ontvangen. Ik heb daar veel geleerd en ben daar goed geholpen. Ik heb het nog wel altijd moeilijk, maar ik voel mij zeer gesteund. Ik ga daar nog altijd op consultatie. Zij houden contact en hebben mij goede richtlijnen gegeven. Ik mag altijd terugkomen als er met ons moeder iets zou gebeuren."

Erken wat we goed doen

Wij krijgen elke dag negatieve commentaar. Mensen mijden ons. Ze zeggen dat het onze eigen schuld is dat we problemen hebben. We willen af en toe eens iets positief horen. Soms is een complimentje genoeg om het weer helemaal te zien zitten. Dat is echt een duwtje in de rug.

Geef ons even tijd om op adem te komen voor u ons wegstuurt

Denk eraan dat wij na het gesprek thuis weer alleen zitten.

Wees correct met ons dossier

Speel open kaart over ons dossier. Praat er niet alleen met uw collega's over, maar ook met ons. Vertel ons wat erin staat. En vertel het zo, dat wij het verstaan. U moet ook eerlijk zijn. En u mag dat nooit zomaar aan iemand anders vertellen. Vraag het ons eerst.

“Ze moeten open kaart spelen en zorgvuldig met ons dossier omgaan. We willen weten wat er in ons dossier staat. Als de therapeut nota's maakt tijdens het gesprek hebben we graag dat hij zegt wat en waarom. Ze moeten ons op de hoogte brengen en betrekken bij de stappen die ze gaan zetten.

“Het beroepsgeheim is heel belangrijk. Ze mogen niet achter onze rug informatie aan andere hulpverleners doorgeven.”



15 tips van en voor mensen in armoede

15 tips van en voor mensen in armoede

Voel je niet schuldig



“Ik zat met een schuldgevoel en geraakte daar niet vanaf. Ik wilde er met niemand over praten, maar het bleef in de weg zitten. Door er toch met anderen over te praten, weet ik nu dat het niet mijn schuld is.”

“Voel je jezelf niet goed, blijf dan niet zo rond lopen. Soms gaat het voorbij, maar soms ook niet. Vraag steun en raad.”

Sluit jezelf niet op



“Ik zat in de put en wilde niet meer buiten komen tot ik besepte dat ik zo mijn kinderen ook opsloot. Zij mogen daar geen slachtoffer van worden.”

“Ik ben aan het leren voor mezelf op te komen. Ik ben ‘haar op mijn tanden aan het kweken’ zoals ze in Antwerpen zeggen.”

“Als ik thuis alleen zit, kan dat ineens opkomen. Dan zit ineens mijn kop vol. Toen heeft een maatschappelijk assistente van het OCMW me een keer wakker geschud en gezegd ‘zou jij niet eens met iemand gaan praten, want jij hebt dat ook nodig’.”

Verzet je zinnen



“Ikzelf ga nu eens naar het buurthuis, het dienstencentrum of zo. Ik ken er heel wat mensen en zij kunnen mij opbeuren en ik verzet mijn zinnen zo.”

“Ik lees regelmatig een roddelblaadje voor ik ga slapen, dat ontspant mij.”

“Soms ga ik gewoon met een puzzelboekje op een bankje zitten. Gewoon wat rust zoeken. Dat moet geen café zijn of zo.”

Probeer het voor jezelf op een rijtje te zetten



“Als ik in de put zit, schrijf ik thuis de miserie van mij af. Ik heb zo al hele verhalen gemaakt en soms is 1 zinnetje in mijn schriftje al genoeg.”

Trek je niet alles aan

“Soms zit ik in de put van de problemen die anderen aan mij vertellen. Ik mag het zover niet laten komen.”

“Ze komen allemaal met problemen naar mij. Ik trek die precies aan. Ik heb nu geleerd om die mensen door te verwijzen.”

“Vergelijk je probleem niet met dat van iemand anders.”



Met iemand praten helpt echt

“Je moet weten dat sommige problemen geen pasklare oplossing hebben. Er gewoon eens over praten kan wel opluchten.”

“Met iemand praten is echt iets goed, dat is positief.”

“Als je met een probleem zit, ga je automatisch op zoek naar een oplossing. Als je niet bij familie of vrienden terecht kan, ga je naar een hulpverlener, een psychiater. Anders wordt het slechter met je. Dan blijf je ermee zitten.”



Kies zelf met wie je praat

“Als ik echt wil babbelen over mijn psychische problemen ga ik het liefst naar plaatsen waar ik zo kan binnenstappen en waar ze je gratis en anoniem helpen.”

“Een psychiater heeft medische kennis en kan ook ondersteuning bieden.”

“Ik kan met mijn problemen bij een psychiater terecht. Ik kijk ernaar uit. Ik vind er begrip, steun.”



Zoek iemand die je helpt

“Die mensen zijn daarvoor. Je moet ze natuurlijk vinden en ze vertrouwen, maar mij heeft het veel geholpen.”

“In het begin probeerde ik dat alleen te doen, maar dat ging niet. Dat was onmogelijk.”



15 tips van en voor mensen in armoede



Sta open voor elkaar

“Ik had schrik over wat de mensen gingen zeggen. Nu ik er mee naar buiten gekomen ben, zeg ik ‘het kan u ook overkomen.’”

“Ik heb iemand ontmoet die zelf ook al veel heeft meegemaakt, met zijn thuis en zijn verleden. En daar heb ik heel goede babbels mee en dat heeft mij wel sterker gemaakt.”

“Mensen mogen mij altijd raad vragen. Dan zeg ik ‘ga desnoods hulp zoeken, als je het alleen niet kan.’”

Een ‘neen’ heb je altijd, een ‘ja’ kan je krijgen



“Je moet de moed hebben om toch die stap te zetten en hulp te vragen. Want altijd alles alleen doen, lukt toch niet. Dat is zo voor financiële problemen en ook voor psychische problemen.”

Bereid je goed voor op een gesprek



“Ik wil praten over dingen die ik nog niet verwerkt heb.”

“Ik wil praten over dingen die ik meemaakte en die ik moet aanvaarden.”

“Ik schrijf vooraf een paar dingen op een briefje. Ik begin dan met die te vertellen.”

Kies voor je huisarts



“De eerste stap zetten als je een probleem hebt, is de moeilijkste. Ik wil alleen praten met iemand die ik vertrouw, iemand die zeker niet gaat roddelen. Mijn huisarts vertrouw ik. Die mag niets verder vertellen.”

“De meerwaarde van een professionele kracht is, dat je verhaal bij hem blijft. De hele buurt weet het niet.”

Neem iemand mee die je helpt



“Een probleem uitleggen is moeilijk. Ik kan dat niet goed en dan geloven ze me soms niet. Ik ben geruster als ik iemand meeneem van een dienst of zo. Dan kan die het helpen uitleggen.”

Verzamel feiten als je een klacht wil indienen

“Als je mishandeld wordt, ga je best elke keer naar je huisarts om een verslag te laten maken van wat er vastgesteld is. Als je klacht wil indienen heb je al bewijzen in handen, dat maakt het gemakkelijker.”



Gebruik medicijnen enkel op voorschrift van de dokter

“Neem niets aan van vrienden of bekenden, ook al bedoelen ze het goed en heeft het bij hen wel geholpen. Ga altijd eerst naar je huisarts.”



*“In het leven is men soms depressief.
Het kan dan gaan om het verlies van je lief,
want hij was toch zo een hartendief.
Je zou dan willen gooien met al je gerief,
maar je kunt het beter neerschrijven in een brief.”*

HOOFDSTUK 4

WELKE HULP HELPT WEL?

De theorie

De leden van Recht-Op onderzochten het onderwerp van dit dossier niet alleen op basis van hun eigen ervaringen. Ze spiegelde hun bevindingen ook aan publicaties en wetenschappelijk onderzoek. In een aantal gevallen ontstond er zelfs een dialoog, bijvoorbeeld met professor Corveleyn uit Leuven. Onderzoekers spreken natuurlijk een andere taal dan mensen in armoede. Maar ze proberen wel dezelfde realiteit in woorden te vatten. En ook zij zoeken naar oplossingen.

De huidige aanpak in de hulpverlening werkt niet

Jozef Corveleyn stelt vast dat armen niet passen in het huidige systeem van hulpverlening. Meestal is hulp van korte duur en gericht op snel resultaat. Alles moet gebeuren op afspraak. En met afgeronde pakketjes informatie, training of onderricht moeten mensen het zelf verder uitzoeken. Voor mensen die soms reeds generaties in armoede leven, werkt deze aanpak niet.

Armoede maakt mensen psychologisch kwetsbaar. Kinderen van mensen in armoede worden geboren met die kwetsbaarheid. Wat generaties groeide, kan niet zomaar veranderen. Voor mensen in armoede zijn het verleden én het heden vaak dwingend. Ze voelen zelden dat ze greep krijgen op de dingen. De realiteit legt haar wil op. In een hoofd dat op springen staat van de zorgen en de dringende noden, is er zelden een 'vrije psychische ruimte'.

'Er zijn' werkt wel

Passende hulp moet vertrekken van de realiteit van de hulpbehoevende. Dat is bij mensen in armoede geen eenvoudige opdracht. "Maar precies daarom is het een maatschappelijke verantwoordelijkheid om op de juiste manier hulp te bieden", zegt Corveleyn. "Hulpverlening moet op een andere dragende idee gebouwd worden: tegenover vele problemen zijn wij machteloos. Dat wil niet zeggen dat we niets moeten doen. Er moet een aanbod zijn met een zo goed als permanente vertrouwensrelatie en goed gedoseerde continue ontmoetingen. Of in termen van onze prestatie logica van vandaag: hulp geven is vaak eigenlijk niets concreet doen, maar wel 'er zijn', in positieve gelatenheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid. In een respectvolle zorg staat een hardnekkige wil tot het opbouwen van een gevoelsmatige positieve relatie centraal." ⁹

⁹ Corveleyn Jozef, Hardnekkigheid van de Intergenerationele armoede, presentatie Leuven, Provinciehuis, 20 maart 2007

Corveleyn gebruikt de term 'mededogen'. Hij vraagt de maatschappij mildheid en begrip voor wie arm is. Maar ook voor wat onvolkomen is, voor het zwakke, het gekwetste, het tekort in ieder van ons. Hij pleit voor solidariteit, niet enkel structureel en juridisch, maar ook als mens. Om te leven met en voor anderen, zonder dat dat een prestatie is of als prestatie gemeten wordt. Daarom moet de hulpverlening op een fundamenteel andere leest geschoeid worden.

Erwin Bosmans sluit daar bij aan. Hij schrijft: "In het psychotherapeutisch werken met kansarme cliënten mogen hulpverleners geen al te hoge verwachtingen hebben. Het gemis aan psychologische bagage en de kwetsuren die kansarmen met zich meedragen, vragen om een respectvolle en geduldige houding. Het vergt van de hulpverlener ook moed en de wil te blijven zoeken naar een affectief positieve relatie en emotionele betrokkenheid."¹⁰

De Nederlandse professor Andries Baart uit Tilburg onderzoekt hoe de kloof tussen de gereglementeerde wereld van voorzieningen en de chaotische wereld van kwetsbare mensen overbrugd kan worden. Hij spreekt over 'presentie' en pleit voor zorg die aanwezig, nabij en betrokken is. "De hulpverlener moet zich actief inleven in de leefwereld van de hulpvrager en de positieve zijde van hun manier van leven zien. Hij moet oppassen hen niet hun zoveelste ontgoocheling te bieden, door hun vraag om hulp niet of verkeerd te beantwoorden. Het zelfbeeld en de eigenwaarde van mensen moet versterkt worden en de hulpverlener moet positieve keerpunten in mensen hun leven erkennen en verder mogelijk maken."¹¹

De drempel moet laag zijn

Tine van Regenmortel, onderzoekster aan het Hoger instituut voor de arbeid (Hiva) in Leuven, gaat na welke structuur het meest geschikt is voor passende hulp aan mensen in armoede. Zij pleit voor een aanpak "met vele toegangspoorten. Zo zullen sommigen gebaat zijn om in contact te komen met de hulpverlening via een ontmoetingsruimte met lotgenoten terwijl anderen meer een neutrale, algemene ingang verkiezen. Men moet aansluiten bij de behoeften en kenmerken van de populatie die men wenst te bereiken."¹² De vorm kan dus verschillen: een plaats waar iedereen altijd kan binnenlopen, een plaats waar vooral mensen in armoede komen, een plaats waar je je anoniem kan aanmelden, enzovoort. Hoe dan ook moet elke toegangspoort een lage drempel hebben.

¹⁰ Bosmans Erwin, Psychotherapeutisch werken met kansarmen, Alert, Jaargang 33, 2007, nr2, p69-82

¹¹ Baart Andries, Een theorie van de presentie, Utrecht, Lemma (2001)

¹² Van Regenmortel Tine en Kerhofs Raf, Versterkend werken voor nieuwe vormen van liaisons, (Leuven, Hiva – KU Leuven, 2005) (p 163)

De praktijk

De leden van Recht-Op gingen op zoek naar goede voorbeelden in de praktijk. Ze maakten kennis met een aantal organisaties met een lage drempel waar ze wél terecht kunnen voor hulp. Ze gingen er op bezoek en de interviews die werden afgenomen staan hieronder op een rij. Deze positieve voorbeelden brengen hopelijk inspiratie voor andere hulpverleners en voor het beleid. Er zouden meer zulke organisaties moeten komen.

Mikado (Dienst geestelijke gezondheidszorg, VAGGA)

Belgiëlei 147 a, 2018 Antwerpen

tel. 03/256 91 00



“Ik krijg er steun en raad, ik kan er nu ook met mijn zoon terecht.”

“Ze weten daar hoe ze mij los kunnen krijgen.”

“Als ik een afspraak niet nakom, belt ze mij op. Ik kan er dan over praten waarom ik er niet was. Als ik bij het OCMW een afspraak mis, word ik op één of andere manier gestraft.”

Voorstelling van de werking

■ De organisatie

Het Mikado-team is een deelwerking van VAGGA, een dienst voor geestelijke gezondheidszorg in Antwerpen. Het Mikado-team startte in 2000, na contacten tussen een dienst van VAGGA en het centrum Kauwenberg, een vereniging waar armen het woord nemen. Door die contacten ging VAGGA nadenken over haar werking en hoe die beter zou kunnen aansluiten bij de leefwereld van mensen in armoede.

Het Mikado-team verhuisde in 2007 van de Lange St. Annastraat naar de afdeling jeugdzorg van VAGGA op de Belgiëlei. Ook al valt het team nu onder jeugdzorg, er worden zowel kinderen als volwassenen geholpen.

De naam Mikado komt van het Mikadospel met stokjes. Het web van de stokjes staat symbool voor het web van problemen waarmee mensen in armoede te maken hebben. Door één stokje aan te raken, komen ook de andere stokjes in beweging. De stokjes die los liggen, staan symbool voor de kracht van mensen. Die kracht is er altijd.

■ *Het doel van de werking*

Het Mikado-team is er speciaal voor mensen die in armoede leven en last hebben van problemen zoals angst, depressie en geweld, of problemen met opvoeding, relaties of in hun gezin. Gemiddeld zijn er zo'n zestig volwassenen en kinderen in therapie.

Geen enkele dienst in de geestelijke gezondheidszorg werkt zoals het Mikado-team. Volgens de overheid is het een dure dienst, omdat de hulpverlening vaak lang duurt en er ook soms huisbezoeken gebeuren. Volgens de leden van Recht-Op is de manier van werken van het Mikado-team echter noodzakelijk.

■ *Hoe neem je contact?*

Wie beroep wil doen op het Mikado-team kan telefoneren. Je kan kort je probleem uitleggen aan de telefoon. Je kan dit samen met iemand doen die je probeert te helpen en die je vertrouwt (= doorverwijzer).

Je krijgt aan de telefoon meteen te horen of er wachtlijsten zijn. Als de wachtlijst te lang is, wordt aangeraden om met een andere dienst contact op te nemen. Als er wel plaats is, bespreekt het team je vraag op een vergadering.

Ten laatste na twee weken krijg je daarover bericht. Je krijgt dan ook te horen wanneer het team opnieuw contact zal opnemen voor een eerste gesprek (= intake).

■ *Het eerste gesprek*

Wie naar het Mikado-team komt, doet dat vrijwillig. Tijdens je intakegesprek mag je je doorverwijzer meebrengen. Je krijgt dan informatie over de dienst en de manier van werken. Je maakt ook kennis met de therapeut en met de co-therapeut. Zij volgen beiden de therapie.

■ *Je hebt een vaste therapeut*

Je heb tijdens het intakegesprek en de therapie een vaste therapeut. Zo leer je elkaar goed kennen. Je komt altijd vrijwillig op gesprek. Na elk gesprek mag je stoppen.

■ *Je hebt een vaste co-therapeut*

Je co-therapeut heeft verschillende taken.

Hij volgt de therapie op afstand en let op het algemene verloop.

Als je vaste therapeut wegens ziekte lange tijd afwezig is, voert je co-therapeut de gesprekken.

Hij volgt altijd de evaluatiegesprekken. Dan wordt samen bekeken hoever de therapie staat. Soms kan er dan ook naar andere diensten worden doorverwezen.

Hij houdt contact met andere hulpverleners die met leden van jouw gezin werken. Soms organiseert hij een vergadering met die verschillende hulpverleners. Ook je vaste therapeut en jij als cliënt worden daarop uitgenodigd. Zo'n vergadering komt er pas wanneer jij als cliënt daarmee instemt.

Interview

De leden van Recht-Op gingen op interview bij het Mikado-team.

HOE KOMEN DE MENSEN BIJ JULLIE TERECHT?

De meeste mensen werden doorverwezen door een andere dienst. Maar iedereen mag ook zelf contact opnemen. Dat doe je best per telefoon. De mensen van het onthaal vertellen je dan wanneer een therapeut je zal terugbellen voor een uitgebreid telefoongesprek.

WAAR VINDEN DE GESPREKKEN PLAATS? IS ER EEN HUISBEZOEK MOGELIJK?

De gesprekken vinden plaats in de kantoren van VAGGA op de Belgiëlei. Een gesprek duurt één uur en vindt wekelijks (soms tweewekelijks) plaats. Heel uitzonderlijk gaan we ook op huisbezoek. Dat doen we enkel als mensen het niet zien zitten om naar ons te komen. Soms gaat de therapeut op huisbezoek om andere leden van het gezin bij de therapie te betrekken. Het Mikado-team is de enige dienst in de geestelijke gezondheidszorg die dit doet.

MOGEN WE IEMAND MEEBRENGEN? IEMAND DIE ONS GOED KENT EN DIE TUSSENPERSOON KAN SPELEN.

Dat kan, zeker voor een eerste gesprek. We vinden het dan zelfs heel zinvol als je doorverwijzer meekomt. Wanneer de therapie loopt, is het best dat er niet onverwacht iemand mee komt. Als dat wel gebeurt, vragen we aan de cliënt of hij/zij dat echt wil.

IS HET VOOR IEDEREEN? RIJK? ARM?

Het Mikado-team helpt enkel mensen in armoede. Rijke mensen worden verwezen naar privé-therapeuten. Anders komen er te lange wachtlijsten.

HOEVEEL KOST HET?

Je betaalt volgens je inkomen. Tijdens het eerste gesprek maken we daar afspraken over. We houden rekening met het gezinsinkomen en schulden. De kinderbijslag

wordt apart gehouden. Je moet je inkomen niet bewijzen met papieren.

Het Mikado-team vindt dat geld geen bezwaar mag zijn om in therapie te komen. Voor wie het echt niet kan betalen, is het gratis.

Sinds januari 2006 gelden volgende prijzen per gezin per gesprek:

- Leefloon en gelijkgesteld 1€
(gelijkgesteld = een vervangingsinkomen niet hoger dan het leefloon)
- Minder dan 1.250 € per maand 3€
- Tussen 1.250 € en 2.500 € per maand 7 €
- Meer dan 2.500 € per maand 12 €

Als een psychiater wordt uitgenodigd, moet je een geel kleefbriefje meebrengen. De tarieven voor de psychiater liggen hoger dan die voor de therapeut. Het bedrag schommelt rond de 15 euro, maar er wordt telkens met de cliënt bekeken wat haalbaar is. Zo betaalt iemand met financiële problemen bij de psychiater soms toch hetzelfde als bij de therapeut. Meer uitleg over de betaling bij de psychiater krijg je bij het eerste gesprek.

WELKE MENSEN WERKEN BIJ HET MIKADO-TEAM EN WELKE OPLEIDING HEBBEN ZIJ?

In het Mikado-team werken 4 mensen halftijds: 1 maatschappelijk werkster en 3 psychologen. Zij volgden alle 4 ook een bijkomende opleiding als therapeut. Daardoor weten zij meer over bepaalde ziekten en leerden zij daar gepast op te reageren. Typisch voor het Mikado-team is dat zij een probleem altijd zo breed mogelijk bekijken. Daarom overleggen de medewerkers ook met elkaar. In het team werken 2 mensen met volwassenen en 2 met kinderen. Er is een vaste kinderpsychiater en ze kunnen beroep doen op de psychiater van de volwassenenteams van VAGGA.

EN WAT ALS IEMAND MET EEN DRINGENDE NOOD ZIT?

Als je een dringende vraag hebt en de medewerkers zijn bereikbaar, dan kunnen zij even aan de telefoon komen. Als ze een hele week afspraken hebben, is dat moeilijker. Als je in een crisis zit, kan je niet bij het Mikado-team terecht. Je kan tijdens een crisis voor een dringend gesprek bijvoorbeeld wel terecht bij het Algemeen Onthaal van het Centrum Algemeen Welzijnswerk Metropool (Vrijdagmarkt 11 in het centrum van Antwerpen). Voor een opname of voor medicatie, kan je terecht op de Epsi-afdeling van het Stuivenberg ziekenhuis.

VERWIJZEN JULLIE ZELF SOMS MENSEN DOOR, BIJVOORBEELD NAAR DAGTHERAPIE?

Dat kan, maar alleen nadat we dat besproken hebben met de mensen zelf. Als ze dan naar een andere dienst gaan, kunnen wij de eerste keer meegaan op gesprek als de mensen dat vragen.

Als er te veel mensen op onze wachtlijst staan, dan geven we mensen de keuze. Ze kunnen kiezen om dan toch langer te wachten of om naar een andere dienst te gaan.

ALS IEMAND MET EEN PROBLEEM KOMT DAT JULLIE NIET KUNNEN OPLOSSEN, ZEGGEN JULLIE DAT DAN VAN IN HET BEGIN?

Ja, tenzij we dat in het begin zelf nog niet weten. Soms wordt dat pas na een tijdje duidelijk. Dat bespreken we dan samen.

Bij sommige problemen start het Mikado-team niet met de therapie, of wordt ze stopgezet. Enkele voorbeelden:

- Wanneer bij een vechtscheiding via het Mikado-team getracht wordt het hoederecht te regelen. Het Mikado-team wil daarover geen uitspraak doen. Dat moet de rechter beslissen.
- Wanneer de rechtbank een therapie oplegt. Als de cliënt dat zelf niet wil en niet meewerkt, dan stoppen wij er mee. Dat melden we dan wel aan de rechter.

HOUDEN JULLIE EEN DOSSIER BIJ?

Ja, dat doen we al van in het begin. Tijdens elk gesprek worden dingen opgeschreven. Bij een nieuwe aanvraag kunnen we dingen opzoeken in het dossier. Dan moet je die niet opnieuw vertellen.

Overigens moeten wij van de overheid een dossier bijhouden. Als de therapie stopt, moeten wij het dossier nog 30 jaar bijhouden in een archief. Ook ziekenhuizen moeten dat doen. Pas nadien wordt het vernietigd. Het wordt dan in heel kleine stukjes gesneden met een papierversnipperaar.

WAT STAAT ER IN EEN DOSSIER? MOGEN WIJ DAT DOSSIER ZELF INZIEN?

Op pagina 1 staan de praktische gegevens. Op pagina 2 staat een verslag van de eerste aanmelding en van het intakegesprek. Daarin staan ook de punten die belangrijk zijn voor de therapie. In het dossier zitten ook verslagen van de evaluaties. En er staan persoonlijke nota's in van de therapeut.

Elke cliënt mag de officiële verslagen in zijn dossier inkijken: het verslag van het intakegesprek, de evaluaties, enzovoort. De persoonlijke nota's van de therapeut mag je niet inzien.

Het dossier blijft altijd op de dienst. Dat wordt nooit doorgegeven aan andere diensten. Soms worden er stukken van een dossier gekopieerd voor mensen die dat mee naar huis nemen om het daar te lezen.

HOE ZIT HET MET HET BEROEPSGEHEIM?

Alle therapeuten van VAGGA hebben beroepsgeheim. Dit wil zeggen dat alles wat gezegd wordt, tussen de cliënt en de (co-)therapeut blijft. Het Mikado-team geeft geen informatie aan andere diensten, tenzij de cliënt dat weet en akkoord gaat. Sommige dingen worden op het team besproken maar ook daar heeft iedereen beroepsgeheim.

Er is één uitzondering waar het beroepsgeheim niet geldt: wanneer de therapeut vermoedt dat de cliënt of diens kinderen in gevaar zijn. Bijvoorbeeld bij risico op zelfmoord of bij kindermishandeling. Maar ook dan zal de therapeut dit eerst met de cliënt bespreken vooraleer hij of zij andere diensten contacteert.

WANNEER WORDT ER BESLIST OM MEDICIJNEN TE GEVEN EN WANNEER ALLEEN GESPREKKEN?

De therapeuten van het Mikado-team zijn geen dokters. Zij kunnen dus geen medicijnen voorschrijven. Door ervaring hebben de therapeuten soms het gevoel dat medicijnen nodig kunnen zijn. Voor kinderen wordt dan de kinderpsychiater van het team aangesproken. Voor volwassenen is er een gesprek met een psychiater om te zien of medicijnen echt nodig zijn. Soms verschillen de hulpverlener en de cliënt van mening. Dan telt de mening van de cliënt.

WORDEN WIJ ZELF BETROKKEN BIJ DE HULPVERLENING? KUNNEN WIJ MEE BESLISSEN WAAR WE ZULLEN AAN WERKEN EN WAARAAN NIET (BV. IEMAND WIL NIET TE VEEL NAAR HET VERLEDEN)?

De cliënt beslist zelf welke stappen worden gezet. Soms wordt er gekeken naar het verleden. Als mensen dat niet willen, wordt dat gerespecteerd.

ZIJN WE VERPLICHT OM OOK AAN GROEPSWERK TE DOEN?

Het Mikado-team werkt alleen individueel. Soms stellen we voor om met alle hulpverleners die met een cliënt werken, samen te komen. Als de cliënt dit niet wil, gebeurt het niet. We vragen dan wel waarom hij dat niet wil.

HOE GEBEUREN DE GESPREKKEN MET KINDEREN?

Soms zijn de gesprekken met kinderen apart, bijvoorbeeld in een speelkamer. Soms komen kinderen en ouders samen, bijvoorbeeld om het gedrag van ouders aan hun kinderen uit te leggen.

Kinderen mogen meekomen naar een gesprek van hun ouders. Het gesprek loopt dan soms wat moeilijker omdat de aandacht dan vaak meer naar het kind gaat en omdat de ouder, in het bijzijn van het kind, misschien niet alles vrij kan zeggen.

In de therapiekamer is er altijd wat speelgoed voor de kinderen.

WORDT ER OOK GEPRAAT MET DE KINDEREN OF DE PARTNER, BIJVOORBEELD OVER DE OPVOEDING OF HET HUISHOUDEN?

Dat kan, maar dat moet niet. Vaak vragen de cliënten daar zelf naar, soms stelt de therapeut het voor. Hij kan dan kennismaken en zichzelf voorstellen aan de leden van het gezin. Of hij kan wat meer uitleg geven over de therapie. De therapeut neemt nooit contact met de familie als de cliënt dat niet weet. De cliënt moet er immers mee akkoord gaan. Het beste is dat hij erbij is.

WIE WORDT ALLEMAAL BIJ DE THERAPIE BETROKKEN: SCHOOL, BUREN, FAMILIE, VRIENDEN, ...?

Er wordt niemand bij de therapie betrokken zonder dat de cliënt dat weet, en enkel als het de therapie ten goede komt. Soms bellen andere diensten naar VAGGA over cliënten, zonder hun medeweten. Dan houden wij de boot af.

HOE MAAK JE DUIDELIJK DAT DE THERAPIE WORDT BEËINDIGD?

Jij kan dat zelf voelen of de therapeut kan het aanbrengen. Het beste is om dat samen te beslissen. Dat kan bijvoorbeeld als je merkt dat het beter met je gaat. Of als je je voldoende sterk voelt om zonder de steun van de therapeut verder te kunnen. Dan wordt samen met de therapeut beslist om de therapie te beëindigen. Afscheid nemen is soms moeilijk omdat je elkaar al een hele tijd kent. Daarom wordt er voor het afscheid ruim de tijd genomen en wordt dit ook goed voorbereid.

Soms beëindig je de therapie vroeger. Dat kan gebeuren door omstandigheden buiten je wil zoals een verhuis, ziekte, werk, enzovoort. Dan is het toch goed om samen met je therapeut een laatste gesprek te hebben. Daarin kan je dan duidelijk voor jezelf zien wat de therapie betekend heeft en wat er nog aan moeilijkere dingen rest.

Wijkgezondheidscentrum 't Spoor

Guldensporenstraat 84, 2140 Borgerhout
03/ 217.21.10

“Als ik in de wachtzaal zit en de dokter komt een andere patiënt halen, zegt ze ook vriendelijk goedendag tegen mij. Ik kom er graag.”

“Als ik weer depressief begin te worden, kan ik er gewoon langsgaan voor een gesprek. Als ik wil elke dag.”



Voorstelling van de werking

■ *Het doel van de werking*

't Spoor is een wijkgezondheidscentrum, opgericht op 1 april 2007. Het doel is goede medische zorgen geven aan mensen met een laag inkomen in Oud-Borgerhout. Ook mensen met een hoger inkomen mogen zich inschrijven, maar dat gebeurt niet vaak. Wie niet in Oud-Borgerhout woont, kan zich niet inschrijven. Een patiënt die verhuist, kan enkel blijven komen als hij in de wijk blijft wonen. Als iemand niet in Oud-Borgerhout woont, wordt met hem gezocht waar hij de volgende keer terecht kan.

■ *De consultaties zijn gratis*

Wie inschrijft, moet een document ondertekenen waarin hij kiest voor 't Spoor als vast huisarts. Daarmee kan het Wijkgezondheidscentrum de inschrijving bewijzen bij het ziekenfonds. Per inschrijving krijgt het centrum elke maand een vast bedrag van het ziekenfonds.

Wie 't Spoor kiest als vaste huisarts, kan er altijd gratis naar de dokter. Wie naar een andere huisarts gaat, moet daar het volle bedrag betalen voor een consultatie. Ook wie 's avonds of in het weekend naar de dokter van wacht gaat, moet die consultatie betalen. 't Spoor kan daar achteraf een deel van terugbetalen (het deel dat je normaal van het ziekenfonds terugkrijgt).

■ *Wie werkt er?*

't Spoor werkt als een praktijk van huisartsen. Er werken twee artsen, een verpleger en een administratieve kracht. Het zou goed zijn als er ook een maatschappelijk werker of een psycholoog zou werken.

Er werken ook vrijwilligers. Zij doen het onthaal. Zij beantwoorden vragen van mensen en schrijven patiënten in.

De vrijwilligers voldoen aan volgende voorwaarden:

zij wonen buiten de wijk;

zij kunnen eenvoudige opdrachten met de computer uitvoeren;

zij zijn communicatief en hebben voeling met de patiënten;

hun eerste namiddag doen ze samen met een andere vrijwilliger, om te leren hoe alles in zijn werk gaat;

zij ondertekenen een papier waarop staat dat zij beroepsgeheim hebben.

■ *Hoe neem je contact?*

	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
raadpleging	9-10 uur	9-10 uur	9-10 uur	9-10 uur	9-10 uur
afspraken	14-15.30 uur	14-16.30 uur	/	14-16.30 uur	14-15.30 uur
raadpleging	16-18 uur	17-18 uur	14-16 uur	17-18 uur	16-18 uur
verpleging	10-14 uur	8-11.30 uur	14-18 uur	14-17 uur	8-11.30 uur

■ *De wijkwerking*

't Spoor speelt in op wat leeft in de wijk. Zo werden bijvoorbeeld de openingsuren op maandag en vrijdag aangepast, omdat er dan extra veel volk kwam.

Het Wijkgezondheidscentrum werkt ook aan preventie. Enkele voorbeelden:

deelname aan info-avonden, bijvoorbeeld over diabetes;

infoavonden in 't Spoor over gezondheid;

wandelingen in de wijk, om mensen aan te sporen meer te bewegen en voor het contact met andere bewoners in de wijk.

Interview

De leden van Recht-Op gingen op interview in het Wijkgezondheidscentrum

HOE KOMEN MENSEN HIER TERECHT?

Via mond-aan-mond-reclame en via organisaties in de wijk. De meeste mensen die zijn ingeschreven, komen nu uit Noord-Borgerhout.

KAN IK ER TERECHT MET PSYCHISCHE PROBLEMEN? IS ER EEN LUISTEREND OOR? ZO JA, HOE LANG MAG EEN GESPREK DUREN?

De huisartsen in 't Spoor nemen de tijd om naar mensen te luisteren. Ze worden niet betaald per consultatie. Een gesprek kan dus langer duren dan 10 minuten.

Tijdens de vrije raadpleging is de tijd per persoon beperkt, zeker als er veel volk in de wachtzaal zit. Als het nodig is wordt dan een nieuwe afspraak gemaakt. Als het nodig is, verwijst de huisarts je door naar een specialist. 't Spoor werkt niet samen met een vaste psychiater, maar er is wel een goed contact met de centra voor geestelijke gezondheidszorg VAGGA en Andante. Daar zijn echter wachtlijsten.

KAN JE ER KOMEN VOOR EEN GESPREK ZONDER DAT JE OOK MEDICATIE VOORGESCHREVEN KRIJGT?

Ja. Er wordt niet altijd medicatie voorgeschreven. De dokters maken veel tijd om te praten over medicatie en om uit te leggen waarom medicatie niet altijd het beste is.

VERWIJZEN JULLIE SOMS DOOR? EN GA JE DAN MEE NAAR DIE DIENST?

Bij ons moeten de patiënten niet betalen. We laten ze dus liefst terugkomen om te zien of zij zich beter voelen. We verwijzen dus niet zo snel door. Als je naar een specialist wordt doorverwezen, maken wij samen telefonisch een afspraak. De patiënt gaat zelfstandig naar die afspraak.

KAN IEDEREEN TERECHT OP 'T SPOOR? MAG JE JE KINDEREN MEEBRENGEN? KAN JE EEN VERTROUWENSPERSOON MEENEMEN?

In principe kan iedereen hier terecht. De enige voorwaarde is dat je in de wijk woont. Kinderen kunnen mee op consultatie komen. Je kan ook een vertrouwenspersoon meebrengen of een tolk.

HOUDEN JULLIE AUTOMATISCH EEN 'GLOBAAL MEDISCH DOSSIER' BIJ? WAT STAAT ER IN ZO'N DOSSIER? KAN DE PATIËNT DIE GEGEVENS INKIJKEN?

Begin januari vragen we automatisch een globaal medisch dossier voor elke patiënt. Voor de patiënt zelf maakt dit geen verschil. Elke patiënt heeft hier een dossier op de computer. De dokters en de verpleger kunnen dat dossier altijd inkijken. Sommige delen zijn enkel toegankelijk voor de dokters.

Mensen die inschrijven, krijgen een vragenlijst. Die moeten ze invullen. De vragen gaan over hun gezondheid en hun medisch verleden, en over hun sociale situatie. Zo zijn er vragen over hun werk, kinderen, financiële situatie, enzovoort. Op een consultatie overloopt de dokter die vragen met de patiënt. Zo leer je elkaar beter kennen. Wanneer de gegevens in de computer worden ingevoerd, kan de patiënt mee volgen.

HOE ZIT HET MET HET BEROEPSGEHEIM TUSSEN DE MEDEWERKERS IN 'T SPOOR? EN WELKE INFORMATIE WORDT DOORGEGEVEN AAN ANDEREN, ZOALS SPECIALISTEN, THUISVERPLEGING OF DE SOCIALE DIENST VAN DE MUTUALITEIT?

De dokters en de verpleger van 't Spoor hebben beroepsgeheim. Zij bespreken de dingen dus alleen met elkaar. Ook de administratieve kracht heeft beroepsgeheim, want die is van bepaalde dingen op de hoogte. De vrijwilligers krijgen de medische informatie niet te zien.

Aan andere organisaties wordt geen informatie doorgegeven. Dat kan alleen de patiënt doen. De enige uitzondering is informatie voor andere dokters of thuisverpleging. Zij hebben bepaalde informatie van een patiënt nodig om de juiste zorg te kunnen bieden.

ZIJN ER WACHTLIJSTEN?

Neen. Er zijn ongeveer 550 patiënten.

KOMT DE DOKTER OOK AAN HUIS, OP HUISBEZOEK?

De dokters komen ook op huisbezoek. Momenteel is daar echter weinig vraag naar.

HEB JE ALTIJD DEZELFDE DOKTER?

Je kan moeilijk voor een bepaalde dokter kiezen. Ze wisselen elkaar af.
De verpleger is wel altijd dezelfde.

KOMEN ER NOG ANDERE WIJKGEZONDHEIDSCENTRA BIJ? BIJVOORBEELD IN ANTWERPEN NOORD?

In Antwerpen Noord misschien. Het is afhankelijk van hoeveel mensen je warm krijgt om dit soort centra op te richten. Dat gebeurt na de uren.

IS 'T SPOOR BEREIKBAAR MET OPENBAAR VERVOER?

Ja. Het openbaar vervoer staat vermeld op de folder.

KRIJG JE EEN KOP KOFFIE ALS JE MOET WACHTEN?

Neen, dat is niet voorzien.

De Open Deur

Pelgrimstraat 27, 2000 Antwerpen
tel. 03/233.62.73



“Ik ben blij dat ik een vaste luisteraar heb. Ik ben al zeker dat ik bij haar een aantal keren kan terugkomen, zodat ik mijn verhaal niet elke keer opnieuw moet doen.”

“Ik mag er blijven komen tot ik door mijn angsten ben.”

Voorstelling van de werking

■ *Het doel van de werking*

De Open Deur is een plaats midden in de stad, vlakbij de Groenplaats. Zes dagen per week zijn er 2 personen aanwezig die tijd hebben om te luisteren. Er zijn ongeveer 30 vrijwilligers. Ze hebben allemaal minstens 3 keer per maand permanentie.

Mensen kunnen in de Open Deur altijd terecht voor een goed gesprek of om te praten over moeilijkheden, zorgen, verdriet of pijn. Informatie vragen kan ook.

Je hoeft geen probleem of een vraag te hebben. Een gewone babbel kan ook. Iedereen kan er terecht zonder afspraak, gratis en anoniem.

■ *Hoe neem je contact?*

Je kan er alle werkdagen terecht van 14 tot 18 uur, ook op zaterdag. Dinsdag en donderdag tot 21 uur.

Interview

De leden van Recht-Op gingen op interview in De Open Deur.

HOE KOMEN MENSEN HIER TERECHT?

Door mond-aan-mond-reclame. Door affiches in de tram en voetgangerstunnel. Door een bord aan de voordeur. Door folders in ziekenhuizen. Door advertenties zoals in de Streekkrant en in de Zone 03. Door een spotje op ATV.

KAN JE EEN VERTROUWENSPERSOON MEENEMEN?

Ja, maar niet tijdens het gesprek zelf. Dat is de huisregel. Wij zijn niet getraind om naar twee personen tegelijk te luisteren. We doen dat onder vier ogen, ook als er bijvoorbeeld een partner meekomt. Het is al wel eens gebeurd, maar in principe doen we dit niet. We kunnen wel met twee verschillende personen in twee verschillende kamers een gesprek hebben.

MOGEN KINDEREN MEEKOMEN?

Er is geen leeftijdsgrens, maar normaal gezien werken we niet met kinderen. Soms komt een ouder met zijn kind. Dan kunnen we een gesprek met beiden doen, elk apart.

DOEN JULLIE HUISBEZOEKEN?

Neen. Je kan ons wel bellen maar we zullen je toch altijd uitnodigen om naar ons te komen.

IS HET HIER UITSLUITEND LUISTEREN? IK VIND LUISTEREN NIET GENOEG, IK WIL OPLOSSINGEN.

Wij zijn geen therapeuten, we hebben daar geen opleiding voor. Maar we hebben wel een opleiding om te kunnen luisteren. We stellen wel vragen, om een gesprek op gang te brengen, maar geven geen raad. Wij proberen om mensen uit hun eigen krachten naar een oplossing te laten zoeken. We stellen wel vragen, maar we gaan ervan uit dat de oplossing in jezelf zit.

STEL DAT IK LANGSKOM OM MIJN VERHAAL TE VERTELLEN. MAAR ALS IK HIER BEN, VERTEL IK NIETS. WAT DAN? GAAN JULLIE DAT PROBEREN TE ACHTERHALEN?

Bij Open Deur kom je je verhaal vertellen, maar stiltes mogen ook. Wij gaan het verhaal niet uit jou sleuren. Maar we gaan wel in gesprek. We kunnen ook zeggen dat je terug mag komen om eventueel met iemand anders te praten als je dat wenst.

VERWIJZEN JULLIE SNEL OF VEEL DOOR?

In de eerste plaats verwijzen we door naar collega's. Die zijn soms deskundig op één of ander domein (bv. rouwverwerking, relatieproblemen, ...) Verder hebben we enkele adressen van andere organisaties. Naar privé-therapeuten verwijzen we niet door.

GA JE BIJ EEN DOORVERWIJZING MEE NAAR DIE DIENST?

Wij gaan niet mee naar andere diensten.

HEB JE ALTIJD DEZELFDE VRIJWILLIGER OM JE VERHAAL AAN TE DOEN?

We proberen steeds een gesprek op een uur af te ronden. Het mag ook korter zijn dan een uur, als het langer duurt wordt het moeilijker om er onze volle aandacht bij te houden. Als je meer tijd nodig hebt om je verhaal te doen, dan geven we onze voornaam en de volgende momenten dat we permanentie hebben. Op die manier kan je terugkomen om met dezelfde persoon te spreken. We letten er ook op dat je bij dezelfde persoon kan terugkomen.

MAG IK MIJN HOND MEEBRENGEN?

Dit is nog nooit gebeurd, het is de eerste keer dat we deze vraag krijgen. Misschien kan het als de hond braaf is en niet blaft.

WORDT ER EEN DOSSIER BIJGEHOUDEN? IS ER EEN ANDERE MANIER VAN REGISTRATIE?

We houden geen dossiers bij. We houden enkel bij of je een man of vrouw bent, we schatten je leeftijd, en schrijven ook de dag op dat je langs kwam en eventueel je voornaam. We houden ook het aantal bezoekers bij voor de subsidies die we krijgen.

WELKE MENSEN KOMEN HIER VOORAL? KOMEN ER VEEL MENSEN IN ARMOEDE?

De meeste mensen die hier langs komen schatten we tussen 40 en 60 jaar. Er komen nu meer psychiatrische patiënten dan vroeger. Een groot aantal van hen heeft een laag inkomen.

KUNNEN VERSLAAFDEN AAN DRUGS OF ALCOHOL HIER OOK HUN VERHAAL DOEN?

Ja, zij mogen hun verhaal hier doen. Maar we laten dat niet toe op het moment dat ze onder invloed zijn. Ze mogen op een ander moment wel terugkomen.

GEVEN JULLIE OOK TELEFONISCHE HULP?

Ja, maar dan nodigen we die persoon uit om langs te komen voor een gesprek. We hebben geen opleiding gehad om telefonische gesprekken te voeren. We wimpelen ze dus niet af als ze in nood zijn, maar we vragen ze gewoon om langs te komen.

ZIJN ER WACHTLIJSTEN?

Neen, we hebben geen wachtlijsten. Maar soms kunnen de 2 mensen die permanentie hebben, allebei in gesprek zijn. Dan moet je even wachten. In principe kan je kiezen. Als we nog met een gesprek bezig zijn, dan mag je gewoon even wachten. Als het gesprek juist begonnen is, vragen we mensen om ondertussen een wandeling te gaan maken. Want niet iedereen spreekt even stil, en door onze muren zou je wel eens iets kunnen horen...

MOET JE AANBELLEN VOOR JE BINNEN KOMT?

Neen, je kan gewoon binnen stappen, de deur staat open. Soms als één van de twee vrijwilligers ziek is, kan het gebeuren dat de deur dicht gaat en dat we vragen om aan te bellen.

HOE ZIT HET MET HET BEROEPSGEHEIM?

Je verhaal blijft tussen de vier muren. We vertellen niets door aan onze collega's of andere diensten.

WORDT ER SOMS GEZEGD DAT IEMAND NIET MEER KAN TERUGKOMEN?

In principe mogen mensen zo vaak ze willen terugkomen om hun verhaal te vertellen. Soms raden we iemand aan om 1 à 2 keer per week te komen in plaats van elke dag.

Literatuurlijst

Baart Andries, *Een theorie van de presentie*, Utrecht, Lemma, 2001

Bosmans Erwin, *Psychotherapeutisch werken met kansarmen*, Alert, Jaargang 33, 2007, nr2, p. 69-82

Corveleyn Jozef, *Hulp, ik word geholpen*, presentatie Gent en Bierbeek, 7 en 14 november 2006

Corveleyn Jozef, *Hardnekkigheid van de Intergenerationele armoede*, presentatie Leuven, Provinciehuis, 20 maart 2007

Corveleyn Jozef, *Generatiearmoede en geestelijke gezondheid*, presentatie Borgerhout, Districtshuis, 11 oktober 2007

De Boyser Katrien, *Armoede, sociale ongelijkheid en gezondheid in cijfers*, In: Armoede en sociale uitsluiting: jaarboek 2007, Vranken Jan [edit.], e.a., Leuven, Acco, 2007, p.165

De Morgen, *Eén op de zes Belgen sukkel in depressie*, 8 mei 2007

Leren Ondernemen vzw, *Armoede als gebrek aan ruimte*, uit: 'Lege plekken in het hoge gras', Leuven, p. 22-31, februari 2007

Levecque Katia, Vranken Jan, *Armoede en depressie in België: enkele beleidsreflecties*, In: Belgisch tijdschrift voor sociale zekerheid, 46:4, 2004, p. 817-839

Levecque Katia, Vranken Jan, *Armoede en depressie: (g)een evident verband*, In: Armoede en sociale uitsluiting: jaarboek 2003 / Vranken Jan [edit.], e.a., Leuven, Acco, 2003, p.155-173

Recht-Op en Logo Stad Antwerpen, *Als je hoofd vol zit... Waar vind je iemand die naar je luistert? Wie kan helpen met een psychische probleem?*, eerste editie, oktober 2007

Recht-Op, *Hulp zoek je*, dvd, 4 oktober 2007

Van Regenmortel Tine en Kerhofs Raf, *Versterkend werken voor nieuwe vormen van liaisons*, methodiekontwikkeling voor de bevordering van de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg voor personen die in armoede leven, Leuven, Hiva – KU Leuven, 2005, p. 162-166

