

---

# VAN WOONPLEK TOT HUIS OM IN TE LEVEN

**Gerard Lohuis**, is sociaal psychiatrisch verpleegkundige en redactielid van SP

*Zijn hele lichaam is verlamd. Toch heeft hij een verhaal te vertellen. Gelukkig kan hij knippen met zijn ogen. "Letters knippen". Uiteindelijk heeft hij zijn verhaal verteld en heeft iemand het voor hem opgeschreven. Het boek is af. Een mens moet niet alleen op zijn handicaps beoordeeld worden maar ook op krachten die al dan niet zichtbaar aanwezig zijn.*

## **Inleiding**

Onder de rook van de Martinitoren in Groningen staat een groot historisch pand van Stichting Huis voor thuis- en daklozen: het Ommelanderhuis. Ooit kwamen hier de traditionele zwervers, maar de tijdsgeest heeft ook hier gezorgd dat de populatie is gewijzigd. De traditionele zwerver lijkt nauwelijks meer te bestaan en een gemêleerd gezelschap van dak- en thuislozen is er voor in de plaats gekomen. Een groep die bestaat uit mensen met verslavingsproblemen, met psychiatrische problemen en mensen die de maatschappelijke druk (tijdelijk) niet aankunnen en gemarginaliseerd zijn geraakt. Vaak zijn de problemen dermate complex en verweven dat ze als het ware in een kluwen verzeild zijn geraakt en er geen andere uitweg meer mogelijk lijkt dan te gaan zwerven. Bons en Janssen (2004) spreken over een vorm "van radicaal verweer door de betrokkenen die de confrontatie mijden en niet meer weten hoe ze met de problemen moeten omgaan". Zij stellen dat er sprake is van "een controlesamenleving waarin de normalisering geïntensiveerd wordt". Wie niet mee kan doen of niet voldoet aan de norm, krijgt opdracht van overheidswege (GAK- Sociale Dienst etc.) om te voldoen aan bepaalde eisen. Zo niet, dan dreigt uitsluiting. Er is allerlei regelgeving opgesteld om mensen te laten (re)integreren maar de meeste regelgeving gaat uit van een vorm van eigen verantwoordelijkheid en zelfstandigheid, die de groep dak- en thuislozen (tijdelijk) ontbeert.

Dak- en thuislozen lijkt een groep mensen te zijn die niet mee kunnen in deze economisch bepaalde ratrace en als uitweg dan maar noodgedwongen het pad van het zwerven inslaan. In het Ommelanderhuis woont een groep die voorheen deels in het psychiatrisch ziekenhuis was te vinden. Mensen met langdurige psychiatrische problemen die voorheen woonden op het terrein van het psychiatrisch ziekenhuis, hebben hier hun onderdak gevonden. Het Ommelanderhuis heeft plaats voor 44 bewoners en de criteria om er te mogen wonen zijn even simpel als duidelijk: men moet dakloos zijn en langdurige psychiatrische problemen hebben. Het pension werd zo'n twaalf jaar geleden gestart omdat er een toename was te zien van zwerfende mensen met psychiatrische problemen. Het bed- bad- en broodprincipe was indertijd het uitgangspunt en de medewerkers waren vooral gericht op het bieden van een woonplek waarbij het handhaven van de orde belangrijk was. Men was er gericht op het wonen en de meeste mensen zaten er hun tijd in ledigheid door te brengen.

*"Ik schrok me rot toen ik de bewoners daar voor het eerst zag zitten: koffiedrinkend en passief.*

*"En het eerste wat ik dacht was: deze mensen moeten meer kunnen."*

Het typeert een tijd waarin er geen samenwerking werd gezocht met andere instellingen en waarin professionals van andere instellingen met argwaan tegemoet getreden werden. In het huis kwam allereerst een hulpverlener van de

GGz, die meehielp met het stellen van de indicaties en consultatief beschikbaar was. Een eerste kleine stap op weg naar een samenwerking die inmiddels in het Ommelandershuis is gerealiseerd. Naast de GGz- hulpverlener, deden achtereenvolgens de activiteitenbegeleider van de GGz, de trajectbegeleider vanuit het welzijnswerk, de werkconsulent van de sociale dienst en vrijwilligers hun intrede. Een unieke chemie begon zich te ontwikkelen. In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke wijze bovengenoemde organisaties zijn gaan samenwerken en welk proces ze zijn aangegaan om een bijzondere methodiek in de praktijk voor de bewoners te ontwikkelen.

### **Van zelfstandig naar samenwerking**

Het psychiatrische ziekenhuis stoot een deel van haar woonfunctie op het instellingsterrein af vanuit de gedachte dat mensen met langdurige psychiatrische problemen in de samenleving beter tot ontwikkeling kunnen komen. Het Ommelandershuis ontstaat in deze tijdsgeest en een pand wordt gevonden. Een gedreven leidinggevende opent de deur en de eerste bewoners stromen naar binnen zonder dat er sprake is van een duidelijke visie of benadering voor de bewoners.

*"We gingen in den lande kijken en kwamen terug met het idee dat we mensen op hun gedrag moesten aanspreken en zelf verantwoordelijk stellen."*

Dat de bewoners niet zelf hun bordje gingen afwassen en op tijd hun pillen ophaalden, leidde er toe dat ze langzamerhand minder gingen functioneren. Zorg moest als eerste ingevoerd worden, evenals het ontwikkelen van kennis over de doelgroep. In deze pioniersfase werd het contact met de GGz geïntensiveerd door een verpleegkundige actief aan het huis te verbinden. Naast consultatie en training vanuit de GGz, werd de zorg geïntroduceerd, als basis waarop verder gebouwd kon worden. In die tijd was het voor de maatschappelijke opvang een stap om deze ontwikkeling in gang te zetten want de meeste medewerkers gingen uit van het bed, bad en broodprincipe. Behandelen diende "door hulpverleners op afstand" gedaan te worden en zeker niet in huis.

*"Terwijl zorg ons uitgangspunt was. Het ging daarbij om zorg die gericht was op stabilisatie voor het wonen waarbij respect voor het individu, met acceptatie voor zijn verslavings- en/of psychiatrische problematiek, voorop stond. De bewoners lieten ons zien dat ze helemaal niet zo wars van die hulpverlening waren en dat ze juist continue zorg vroegen."*

Inmiddels maakt tweederde deel van de bewoners in toenemende mate gebruik van de psychiatrische zorg van het ambulante team van de GGz.

Zo'n vier jaar geleden deed de komst van rehabilitatie een volgende positieve duit in het zakje. Het probleemgerichte van de GGz bleek onvoldoende om de lethargie en passiviteit in het huis te doorbreken. De mensen konden er wonen, maar van leven was nog geen sprake. Om te kunnen leven is er meer nodig dan een onderdak en zorg. Een nieuwe directeur van Stichting Huis, waar het Ommelandershuis onder ressorteert, vond het tijd worden dat de bewoners meer uitdagingen aangeboden kregen dan uitsluitend een stabiele woonsituatie.

*"Het bieden van een perspectief is belangrijk waarbij de bewoners zelf verantwoordelijk zijn om er iets mee te doen. Laat in ieder geval proefballonnetjes op en kijk wat bewoners er mee gaan doen."*

De woonbegeleiders moeten het beheersen van het leefklimaat kunnen omzetten in individuele leefarrangementen" In deze opvatting wordt duidelijk dat een actieve benadering in huis en kijken naar verschillen tussen bewoners belangrijk

zijn. Want niet iedereen heeft dezelfde belangstelling en is voor dezelfde activiteiten te motiveren.

Vlak voor deze periode is het Ommelanderhuis verhuisd naar zijn huidige locatie en ontstaat er meer privacy voor de bewoners (een aantal 1-persoonskamers). Een sneeuwbaaleffect voltrekt zich wanneer er contact wordt gezocht met de leidinggevende inhoudelijke zaken GGz op het gebied van arbeid en dagbesteding en vervolgens met de directeur van Stiel (activerend welzijnswerk). Hun visie over activering lijkt naadloos aan te sluiten bij de visie die medewerkers van Ommelanderhuis op dat moment aan het ontwikkelen zijn:

*"Uitgaan van mogelijkheden van de bewoners en in ieder geval op zoek gaan naar die mogelijkheden".*

*"Ik miste naast het bed, bad en brood, de "B" van beweging. Vanuit de affiniteit met de bewoners moeten medewerkers met hen in beweging komen. Anders vernietig je kwaliteit van mensen. We laten bewoners dan zitten en gooien het op eigen verantwoordelijkheid van de bewoners maar laten ze daarmee in feite in de steek."*

*"Bewoners moeten worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid door samen met hen op zoek te gaan naar activiteiten die hen aanspreken. Het is van belang dat ze het gevoel hebben erbij te horen, dat ze van betekenis zijn."*

Deze ontwikkeling leidde er toe dat partners van de geestelijke gezondheidszorg, de maatschappelijke opvang en sociale activering elkaar vonden in een gezamenlijke visie, ieder vanuit een eigen specifieke invalshoek. Het is gericht op (sociale) activering.

*"Je kunt als bewoners meedoen, maar als je niet wilt: even goede vrienden."*

De bewoner wordt uitgedaagd om te herontdekken waar zijn mogelijkheden liggen. Uit de literatuur is bekend hoe een probleemgerichte benadering in combinatie met institutionalisering mensen afhankelijk maken en tot regressief gedrag leidt. Het is een uitdaging om zodanig met de bewoners om te gaan dat ze hun eigen kracht en mogelijkheden, die voorheen door problemen en institutioneel gedrag waren ondergesneeuwd, weer gaan zien. Men richt zich hierbij niet alleen op bewoners en hun mogelijkheden in het huis, maar men wil ook naar buiten gericht zijn. Allereerst komt de activiteitenbegeleiding vanuit de GGz in huis. Daarna volgt Stiel, die gericht is op activering buitenshuis. Stiel wordt daarbij financieel geholpen door de gemeentelijke sociale dienst (in Groningen de dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid genoemd). Vanaf 1 oktober 2001 wordt er een pilot gestart met het doel bewoners van het Ommelanderhuis te begeleiden bij activiteiten buitenshuis op basis van vrijwilligheid, interesse en capaciteit. Daarmee is een volgende schakel in de keten aangehaakt. Bewoners gaan buitenshuis met behulp van de trajectbegeleiders van de sociale dienst aan de slag in werk/ leerprojecten. En hoe een sneeuwbaaleffect teweeg wordt gebracht, blijkt uit het feit dat vervolgens meerdere mensen zelfstandig buitenshuis in een aanleunwoning gaan wonen (Huis De Doolaard).

Op een rij gezet gaat het om de volgende ontwikkeling:

- Binnen de maatschappelijke opvang/Ommelanderhuis ontstaat besef over benodigde specifieke kennis en zorg voor de bewoners. **Continue zorg en zorgcoördinatie** in samenwerking met de GGz worden gerealiseerd.
- Passiviteit en lethargie onder bewoners moet doorbroken worden door ze actief te benaderen en aan te spreken op hun mogelijkheden. De **rehabilitatie** doet zijn intrede. Activiteitenbegeleiding vanuit de GGz doet zijn intrede. Mensen

- raken binnenshuis gemotiveerd om activiteiten te doen.
- (sociale) Activering wordt buitenshuis geïntroduceerd. Hiermee doen twee agogen van Stichting Stiel hun intrede en daarnaast gaan ook vrijwilligers in het Ommelanderhuis aan de slag. De blik moet naar buiten gericht zijn voor degene die dat willen. Hierbij speelt vervolgens de trajectbegeleiding van Dienst Sociale zaken een belangrijke rol bij toeleiding naar leer/ werkprojecten.
- Uitstroom naar ambulante woonbegeleiding, kleinschalige groepsbewoning wordt mogelijk.

Vanuit de geschiedenis wordt er nu een stap gemaakt naar de organisatie en het proces dat zich in de praktijk voltrekt.

## **Samenwerking in de keten**

### ***De organisatie***

De samenwerking zoals hierboven is beschreven ontstaat niet vanzelfsprekend en verloopt niet zonder de nodige spanningsvelden of dilemma's. Allereerst is affiniteit met de doelgroep nodig en de wil om niet langs geprotocolleerde banen naar oplossingen te zoeken. Immers, de geprotocolleerde wegen hebben ertoe bijgedragen dat de bewoners onvoldoende op hun kwaliteiten zijn beoordeeld en zijn ze gedemotiveerd geraakt om hun maatschappelijke mogelijkheden te ontplooiën. Zowel de leidinggevenden als medewerkers geven aan dat het nodig is om nieuwe creatieve wegen te zoeken waarbij het initiatief van de medewerkers moet uitgaan. Zij zullen steeds weer de bewoner, ook na terugval, moeten uitdagen om perspectief te creëren. Zo vertelden de medewerkers van de sociale dienst dat ze de activering vanuit hun dienst vooral deden vanuit hun eigen persoonlijke inzet en overtuiging. En de wil om voor de bewoners iets te willen betekenen. De wettelijke kaders gaven daartoe voor de sociale dienst nauwelijks ruimte!

In het rapport van de Task Force Vermaatschappelijking is beschreven hoe noodzakelijk het is dat instellingen als één keten samenwerken. Wat de één in gang brengt, moet door de volgende schakel in de keten overgenomen kunnen worden. De samenwerking in het Ommelanderhuis tussen de Maatschappelijke Opvang, de GGz, Stiel en de sociale dienst kan als passend voorbeeld worden gezien zoals de Task Force het heeft bedoeld.

Een aantal organisatorische aspecten komt in de samenwerking in het Ommelanderhuis naar voren:

### **A. Men is bereid grensoverschrijdend te werken: instellingsgrenzen worden losgelaten.**

**Voordelen:** men leert elkaar kennen waardoor er meer begrip en respect over en weer ontstaat. De beeldvorming over elkaar wordt in het werk bijgesteld en voortdurend in samenwerking ontwikkeld.

**Nadelen:** er ontstaat onzekerheid en onduidelijkheid over de taakverdeling. Domeinproblemen kunnen zich voordoen.

### **B. Men werkt vanuit een integrale benadering**

**Voordelen:** zorgcoördinatie is een leidend principe en in zorgconferenties wordt in gezamenlijk overleg beleid omtrent bewoner uitgestippeld. Dit is gericht op maximaal benutten van de kwaliteiten van de bewoner. Ketens worden hier op elkaar afgestemd en de bewoner wordt vanuit diverse perspectieven beoordeeld.

**Nadelen:** communicatieproblemen en verschillende begrippenkaders tussen instellingen kunnen verwarrend werken. "*Vaktaal van instellingen leidde tot een Babylonische spraakverwarring.*" Het gemis aan van tevoren afgebakende kaders kan gevoel van onveiligheid en gemis aan structuur geven.

### **C. Men wil binnen een netwerk samenwerken en stemt beleid op elkaar af.**

**Voordeel:** eigen autonomie staat in dienst van samenwerken. Gezamenlijke krachten en mogelijkheden worden geoperationaliseerd. Er is meer mogelijk doordat men samenwerkt en er blijken meerdere creatieve oplossingen voorhanden dan individueel te realiseren zijn. Instellings- of wettelijk bepaalde kaders kunnen gemakkelijker losgelaten worden wanneer het persoonlijk belang van de bewoner daarom vraagt.

**Nadeel:** er is meer overleg en afstemming nodig. Cultuurverschillen vragen om meer inzet om elkaar te blijven begrijpen. Communicatieproblemen dienen zich aan en moeten overwonnen worden.

### **D. Actief netwerken.**

**Voordeel:** oplossingen zoeken in samenwerking. Nieuwe ideeën kunnen gegeneerd en uitgetoet worden. Men kent elkaar en weet elkaar ook voor andere zaken beter te vinden.

**Nadeel:** Kwetsbaarheid van eigen instelling en beperking van eigen instelling worden sneller zichtbaar. Instellingsbeleid kan botsen met algemeen ketenbeleid, en kan zodoende spanning veroorzaken voor de medewerker: loyaliteitsprobleem.

Uit deze opsomming blijkt dat de organisatorische samenwerking niet vanzelfsprekend is. Het management is actief in het zoeken naar mogelijkheden om de samenwerking te bevorderen maar komt hierdoor een aantal spanningsvelden tegen. De leidinggevendenden en directies blijken opvallend eensgezind over de samenwerking.

*"Begrippenkaders tussen GGz, Stiel, Ommelanderhuis en sociale dienst zijn verschillend maar dat werkt juist stimulerend op elkaar. Daarbij komt dat ik graag in de marges van de samenleving bezig ben en graag verbanden leg tussen verschillende instellingen."*

*"De woonbegeleider en activiteitenbegeleider trekken samen op. Dat kan tot domeinproblemen leiden. Er is nu eenmaal een grijs gebied en daar moet je soepel over kunnen zijn."*

*"De leidinggevendenden kennen elkaar en we delen een visie. Daarbij zorgen we er voor dat het zakelijke en inhoudelijke goed van elkaar gescheiden blijven. Zo kan het zijn dat de teamleider van het Ommelanderhuis erbij mag zitten wanneer ik met de activiteitenbegeleider van mijn instelling een functioneringsgesprek voer. Het is nu eenmaal nodig om binnen deze samenwerking instellingsoverschrijdend te werken."*

*Samenwerking is nodig. We hebben elkaar nu eenmaal nodig om met deze bewoners iets te bereiken op het gebied van activering. Het vreemde is dat vanuit de huidige wetgeving de samenwerking tussen Ommelanderhuis, Stiel en GGz nu niet meer mogelijk is. Het reïntegratiebeleid zou dat nu niet meer toelaten."*

Deze citaten maken duidelijk dat een goede organisatorische basis en ondersteunende houding vanuit het management nodig zijn. In Groningen lijkt op dit gebied de laatste twintig jaar een traditie te zijn ontstaan. Groningen heeft het voordeel van een overzichtelijk netwerk: men weet wie men van welke instelling waarvoor nodig heeft. Een zekere kleinschaligheid werkt hierbij in het voordeel van de samenwerkende instellingen. Dat wil niet zeggen dat alles met het maken van afspraken geregeld is. Er zijn wel degelijk knelpunten en dilemma's. Allereerst wordt genoemd dat het soms wettelijk moeilijk is om iets praktisch geregeld te krijgen. De sociale dienst verwoordt dit het krachtigst wanneer ze

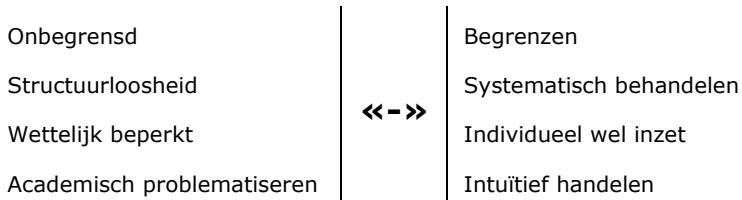
aangeeft dat ze zich vooral moet richten op kansrijken. Dit wil zeggen mensen die met grote kans van slagen in een traject komen om toe geleid te worden naar een baan. Hierdoor zijn experimenten zoals in het Ommelanderhuis niet te financieren voor hen. Terwijl men er van overtuigd is de kennis en menskracht daarvoor te hebben. En sterker nog: de andere partners vinden de sociale dienst een succesfactor binnen de samenwerking. De sociale dienst heeft een bewuste keuze gemaakt om het experiment met deze doelgroep aan te gaan, tegen regelgeving in.

Een ander dilemma is die van het protocol en beredeneren ten opzichte van intuïtief handelen. Professionals worden geacht volgens bepaalde voorschriften te werk te gaan en dienen zich aan de regels te houden. In de praktijk blijken de regels lang niet altijd te werken en wil een professional daar van afwijken. In hoeverre moeten regels richtinggevend zijn voor het contact en hoeveel ruimte hebben medewerkers om op basis van intuïtie iets te ondernemen. De andere kant daarvan, een zekere structuurloosheid, kan onveiligheid oproepen, hetgeen meerdere keren door medewerkers van het Ommelanderhuis is aangegeven. Dan kijkt men al snel naar de leidinggevendenden, die de medewerkers juist de ruimte willen geven om eigen handelen te legitimeren op basis van het contact met de bewoner. Het is moeilijk om aan te geven wat het beste is om te doen in de praktijk maar het moet wel gefundeerd zijn op goede communicatie tussen leidinggevende en medewerkers enerzijds, en tussen medewerkers onderling. De werkers in het Ommelanderhuis hebben een grote mate van vrijheid in het handelen met de bewoners en dat blijkt goed uit te pakken. In het proces zal later worden beschreven welke kernelementen van het (intuïtief) methodisch handelen deze vrijheid legitimeren.

Een laatste dilemma is het vinden van het juiste evenwicht tussen iemand ongestoord laten wonen en permanent activeren. Permanent activeren kan het effect hebben dat iemand wordt opgejaagd en zich niet thuis gaat voelen. In het ergste geval kan het storende gedrag tot gevolg hebben waardoor iemand weer op straat terecht komt. Iemand ongestoord laten wonen kan regressief gedrag bewerkstelligen en een bewoner die zich afhankelijk opstelt.

Hieronder worden in een schema de dilemma's nogmaals weergegeven.

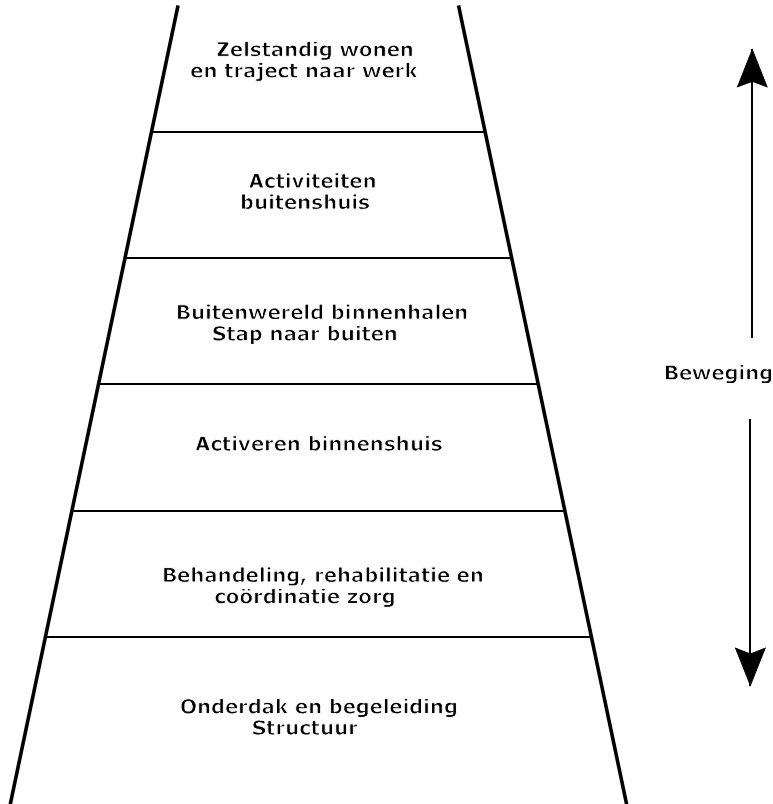
**Organisatie:**



## Samenwerken in de keten

### Het WAT-Proces

Aansluitend op de organisatorische principes zal nu een schets gegeven worden van het proces en stappen van de methodiek. Het methodische proces kan opgevat worden als een ladder. Eerst leren staan op de onderste sport om het daarna een trapje hoger te proberen. Stijgen om af en toe af te dalen omdat het tredje naar boven soms net even te vroeg kwam of te hoog gegrepen is. Maar er is in ieder geval beweging.



In de visie van het Ommelanderhuis wordt er eerst gewerkt aan een basis. De attitude van de medewerkers is gevoed vanuit de rehabilitatie: op zoek gaan naar de mogelijkheden. Iemand komt zo laagdrempelig mogelijk binnen op basis van een intakegesprek. Hierbij wordt gekeken of iemand tot de doelgroep behoort en wordt er wederzijds gekeken naar de kans van slagen. Desgewenst wordt de hulpverlener bij deze intake betrokken. Er wordt gekeken hoe iemand zijn weg kan vinden in de dagelijkse structuur van het Ommelanderhuis. Voor de een is dit geen probleem maar voor een ander is dit al een hele klus.

*Hein leeft al jaren een zwervend bestaan in Groningen. Hij is meerder keren met een Rechtelijke Machtiging (maatregel waardoor iemand gedwongen opgenomen*

*kan worden in een psychiatrisch ziekenhuis) opgenomen geweest. De ambulante zorgcoördinator probeert Hein te verleiden om in het Ommelandershuis te gaan wonen. Er wordt afgesproken dat er geen intakegesprek gehouden wordt. Hein komt in het Ommelandershuis binnen en wil eerst in de schuur slapen. Hiermee wordt ingestemd. Het duurt enkele weken voordat Hein naar een plek gaat die hem al eerder is toebedeeld.*

Vanuit het wonen wordt er met de bewoner gekeken naar de mogelijkheden en beperkingen die iemand heeft. Dat kan in eerste instantie zonder extra zorg gebeuren. Vaak is iemand al bekend bij de hulpverlener en is het normaal dat de hulpverlener verantwoordelijk blijft voor de zorg en de coördinatie er van. Wanneer iemand niet bekend is, wordt er door de woonbegeleider een inschatting gemaakt of er GGz-hulp nodig is. Het gedrag van de bewoner moet dermate stabiel zijn dat er afspraken zijn te maken over het verblijf in huis. Vanuit acceptatie van de bewoner worden er wel grenzen gesteld aan zijn gedrag (Lohuis e.a. 2002). Het moet duidelijk zijn binnen welke grenzen er "gewoon" kan worden. In het proces zijn hiermee twee treden genomen: die van verblijf en de benodigde zorg. Het team van woonbegeleiders van het Ommelandershuis en de GGz-medewerkers zijn hiervoor primair verantwoordelijk.

Het is de basis waarop bewoners aangemoedigd worden om activiteiten te ontplooiën. Oefenen binnenshuis kan een eerste opstapje zijn om later buitenshuis iets te ondernemen. Zo wordt er succesvol Healing gegeven, kan de bewoner op de computer gebruik maken van internet (en een wereld van kennis tot zich laten komen), bepaalde huisdieren worden gehouden, geoefend worden op fitness apparatuur, kan er geschilderd worden, een eigen instellingskrant gemaakt worden, wordt er gezamenlijk op vakantie gegaan (kampeerdagen, zeiltocht), etc. Maar ook door met bewoners een reeks bijeenkomsten te houden waarin de tevredenheid over het wonen in het huis besproken en geïnventariseerd wordt en welke wensen er leven. Dit resulteerde in een onderzoeksrapport "Werken aan wensen" (Gussenhoven 2001). Het bleek dat de bewoners langer in het Ommelandershuis blijven wonen dan voorheen het geval was omdat men er zich meer thuis is gaan voelen. Hierdoor is er een onvoorzien effect ontstaan, namelijk er komen meer mensen in huis te overlijden dan vroeger. In 2002/2003 zijn er zes mensen gestorven. Er is op een waardige manier afscheid van hen genomen en onder ander door middel van pastorale begeleiding is er aandacht geweest voor de rouwverwerking bij andere bewoners. Hiermee is onderstreept dat iedere bewoner een waardevol mens is.

Doordat er vanuit de Thuiszorg aandacht is besteed aan de fysieke zelfzorg bij de bewoners, is dit verbeterd. In de Salon kan men de voeten laten verzorgen of het haar laten knippen. De Salon zit naast het Ommelandershuis. De medewerkers van thuiszorg maken een persoonlijke en huishoudelijke verzorging mogelijk waardoor decorumverlies wordt tegengegaan en juist medicijngebruik wordt gestimuleerd. Tegelijkertijd komen vrijwilligers en activiteitenbegeleiders / agogen in huis, alsmede consultants van de sociale dienst. Er ontstaat een levendige cultuur waarbij de buitenwereld naar binnen komt. Hierdoor worden instellingen waar dak- en thuislozen nauwelijks gebruik van weten te maken, bereikbaar. De instelling krijgt een gezicht en blijkt in de praktijk voor de bewoner iets te kunnen doen.

De medewerkers van de Sociale Dienst zorgen bijvoorbeeld voor een vergoeding van activiteiten (zwemmen, aikido, fietsen) en belonen bewoners, wanneer ze structureel iets ondernemen, met een premie en taart. Doordat ze al doende met de bewoners in gesprek komen, is het voor de trajectbegeleider van de Sociale Dienst mogelijk om een traject met de bewoners af te spreken. Het succes mag gezien worden. Er is één bewoner op een boerderij gaan werken, één bewoner is een cursus Nederlands gaan volgen, één bewoner is begeleid gaan wonen buiten het huis, twee bewoners worden toe geleid naar een werkproject, één bewoner heeft een betaalde baan bij de plantsoendienst, één bewoner staat op de

wachttijdst voor de Dienst Sociale Werkvoorziening en zes bewoners zijn zelfstandig gaan wonen in een aanleunwoning. En zo zijn velen met kleine stapjes, en ingecalculerd terugval, bezig om actief te zijn en het gelaat naar de maatschappij toe te keren. Het traject leidt tot empowerment. Eerlijkheidshalve dient hierbij vermeld te worden dat de bewoners soms terugvallen. Maar dat wordt gezien als een normaal proces om te kunnen leren. Van fouten kun je leren en is geen reden om er mee te stoppen. De bewoner wordt aangemoedigd, wanneer het in zijn vermogen ligt, buitenshuis iets te ondernemen. Het project van de Sociale Dienst heet niet voor niets "Buitenshuis". Trajectbegeleiders van de Sociale Dienst werken hierin mee. Daarmee is de WAT rond: van Woonbegeleider naar Activiteitenbegeleider naar Trajectbegeleider.

Hiermee is de keten geschetst en duidelijk gemaakt hoe het proces van samenwerken als een keten werkt.

**Het methodisch handelen in het proces**

Er zal nu nog kort worden stilgestaan hoe de werkers in het WAT-proces met de bewoner werken. Er zijn drie hoofdaccenten te leggen: presentie, motiveren en activering. De bewoner mag wonen in het Ommelanderhuis en daar kan het bij blijven. Er is al eerder gesteld dat het voor de woonbegeleider een zoekproces is om te ontdekken of iemand te activeren is of liever met rust gelaten wil worden. Dat kan alleen wanneer de begeleider niet een vast doel voor ogen heeft maar een proces durft aan te gaan waarbij hij actief contact zoekt met de bewoner en oprecht in het contact geïnteresseerd is. Van daaruit kan een proces op gang komen dat als volgt samengevat kan worden:

**Actief het contact aangaan:** enerzijds prikkelen, anderzijds present zijn. Omgeving werk stimulerend. Vertrouwen opbouwen.



**Op zoek naar betekenisgeving:** wat raakt iemand en waar ligt de kwaliteit. Waar hecht iemand waarde aan en waar wil iemand op gewaardeerd worden. "Insluiten van de bewoner".



**(H)erkenning van iemand:** versterken identiteit en perspectief voor beweging/verandering bewerkstelligen. Geloof in verandering. Op zoek naar betekenisvolle verhalen (narratief).



**Ontwikkelen motivatie en verandering in gang zetten:** trial and error / ervaringsleren/ eigen sturing ontwikkelen.

Voordat de woon- of trajectbegeleider het proces in gang zet, worden er verschillende afwegingen gemaakt, die in het onderstaand rijtje worden weergegeven:

**Cliënten:**

prikkelen		met rust laten
erbij betrekken		overnemen
dingen late gebeuren		zaken willen regelen
proces		interventie
individueel belang		groepsbelang



De bewoners van het Ommelanderhuis hebben verschillende dingen met elkaar gemeen. Ze zijn vanuit maatschappelijk perspectief gezien kansarm en de maatschappij lijkt zich weinig om hen te bekommeren. Ze hebben de nodige individuele problemen en lijken weinig vertrouwen te hebben in eigen mogelijkheden. Er is hen vaak verteld dat ze problemen hebben en worden daar nog vaak op aangesproken. Hun levenslijn vertoont een grillig verloop. Hulpverleners zijn vooral bezig geweest met het leren hanteren van hun problemen en in de maatschappelijke opvang stond met name de rust en structuur voorop. Hoewel dit basaal noodzakelijk is, is het te weinig om de bewoners er "echt bij te laten horen". Marius Nuy (2004) noemt het "verlies van territoria en binding met anderen" een wezenlijk probleem van de dak- en thuisloze. "Men is de persoonlijke ambitie of betekenisgeving aan het eigen leven kwijtgeraakt, maar ook de zorg voor het eigen leven." Het verlies van tijdsbesef is funest. Bewoners kijken niet terug en niet vooruit en worden geleefd door het moment.

Geeske Hoogeboezem (2003) beschrijft hoe belangrijk het is dat mensen een coherent verhaal over zichzelf weten te vertellen. Verhalen geven het leven en de mens een identiteit; een gezicht, zodat ze kunnen laten zien wie ze zijn. In het contact met de bewoner wordt een scala aan therapeutische technieken gebruikt die we doorgaans niet als therapeutisch benoemen. Wat is er nou therapeutisch aan het kopje koffie drinken met de bewoner of het maken van een autoritje? Op zich is de behandeling natuurlijk niet therapeutisch maar dat wordt het wel wanneer het gebeurt vanuit de hierboven geschetste methodische benadering. De medewerker gaat doelbewust en actief het contact aan met de bewoner, zonder een vooraf vastgesteld doel na te streven. Het gaat om het proces, dat de bewoner binnen bepaalde grenzen kan zijn wie hij is en dat de medewerker de bewoner uitdaagt om na te gaan denken over zijn mogelijkheden. Hier vindt een benadering vanuit de presentie plaats. Ongehaast en toegewijd ten opzichte van de bewoner, niet sturend en de bewoner bepaalt de agenda. In tegenstelling tot de presentie gaat de medewerker en agoog vervolgens wel sturen om de bewoner uit te dagen en te activeren. Het vertellen van verhalen, narratieven, helpt hierbij omdat verhalen over iemands leven laten zien wie hij is. De medewerker gaat met de bewoner zoeken naar de betekenis van de verhalen. Al doende, en om zich heen kijkend in een huis waar andere bewoners ook actief zijn, kan de bewoner ontdekken waar zijn belangstelling ligt. Vervolgens is de motivationele benadering (Miller en Rollnick 1991) een volgende stap om iemand aan te moedigen zijn doel/ activiteit te halen.

Het unieke van de manier waarop er in het Ommelanderhuis wordt gewerkt is enerzijds deze methodische benadering, en anderzijds de manier waarop de binnenwereld en buitenwereld hierop anticiperen. Doordat verschillende instellingen met elkaar samenwerken, is er een grotere mogelijkheid om een passend aanbod voor de bewoners te realiseren. In huis vindt de motivering plaats en dat kan naadloos doorgetrokken worden, wanneer de bewoner er aan toe is, naar de buitenwereld. Het is uniek dat medewerkers van de sociale dienst en een welzijnsinstelling voor activering (Stiel) het contact binnenshuis al aangaan om het naar buiten uit te kunnen bouwen. Hierbij speelt ook het fenomeen van insluiting een grote rol: professionals doen met elkaar hun best om mogelijkheden te creëren voor bewoners en gaan er niet van uit dat ze in een bestaand aanbod moeten participeren. De organisaties sluiten voor deze doelgroep hun samenwerking hierop aan en daarmee zien we hoe door afstemming van organisatie (grensoverschrijdend werken, integrale benadering, coördinatie en netwerken), het proces (bad/ bed/ brood tot en met buitenshuize activiteiten) en de inhoud (contact-presentie-narratieven-motiveren) mogelijkheden voor de bewoner gecreëerd worden.

Het is van belang om te vermelden dat in huis al vele activiteiten ontplooid worden. Afhankelijk van de behoefte van de bewoners is er een medewerkster die

Reiki geeft, kan er aan fitness worden gedaan, met computers worden gewerkt, getekend of geschilderd worden, wordt er een vijfhuizenkrant gemaakt etc. Hierbij is de aanwezigheid en ondersteuning van vrijwilligers erg belangrijk. Het Ommelanderhuis maakt gebruik van verschillende vrijwilligers om activiteiten te kunnen realiseren.

### **Slotwoord**

In het Ommelanderhuis is met succes een vernieuwde aanpak ontwikkeld om op creatieve wijze de bewoners activiteiten te laten ondernemen. Het unieke is dat het gaat om een doelgroep van mensen met psychiatrische problemen en dakloosheid die over het algemeen weinig gebruik maakt van maatschappelijke voorzieningen en zich doorgaans van de samenleving afzijdig houdt. Door goede organisatorische samenwerking, het gebruik maken van de ketensamenwerking en specifieke methodische vaardigheden zijn er goede resultaten geboekt. Het verdient een warme aanbeveling om de maatschappelijke samenwerking zoals deze in het Ommelanderhuis is opgezet verder te ontwikkelen. De **WAT**-keten, **w**oonbegeleider, **a**ctiviteitenbegeleider en **t**rajectbegeleider, zijn bemoedigend en brengen binnen- en buitenwereld van een sociaal pensioen bij elkaar. En het vergroot de mogelijkheden voor dakloze mensen op maatschappelijke participatie.

---

### Literatuurlijst

- Baart, A. (2001) Een theorie van de presentie Lemma: Utrecht.
- Bons, A. & R Janssen (2004) Het naakte leven. In: Wanorde onder redactie van Nuy, M. en Brinkman, F. SWP: Amsterdam.
- De Saint-Exupéry, A. (1943) een realistisch sprookje.
- Gussenhoven, A.(2001) Werken aan wensen van de bewoners van het Ommelanderhuis. Groningen.
- Hoogeboezem, G. (2003) Wonen in een verhaal-Dak-en thuisloosheid als sociaal proces. De Graaf: Utrecht.
- Kal, D. (2001) Kwartiermaken. SWP: Utrecht.
- Lohuis, G., Schilperoort, R. & Schout, G. (2002) Van bemoei- naar groeizorg Wolters Noordhoff: Groningen/ Houten.
- Miller, R. & Rollnick, S. (1991) Motivational interviewing: preparing people to change addictive behaviour. Guilford Press: New York/ London.
- Nuy, M.(2004) Wanorde in een mensenleven. In: Wanorde onder redactie van Nuy, M. en Brinkman, F. SWP: Amsterdam.