
REDACTIONEEL

Grenzen opzoeken, doorbreken, overschrijden of verleggen?

Het zal weinigen zijn ontgaan dat de grenzen van en aan geloofwaardigheid de laatste tijd behoorlijk worden opgezocht. Mevrouw Verdonk...., ach laat ook maar. Daarover is al genoeg geschreven. Wel of niet bewust met cijfers en getallen goochelen door hot shots die 'op de kleintjes letten'; de grenzen van het toelaatbare werden duidelijk overschreden. Consument en Veiligheid hoopt met 'Jiskefetachtige' radiospots, waarin ouderen (55+) en verpleegkundigen op zeer discutabele wijze worden getypeerd, het aantal valincidenten te verminderen. De grenzen van het betamelijke worden hier danig opgezocht. Tot slot, het thema van de 32e Week van de Psychiatrie 2006 (27 maart tot 2 april) "Doorbreek het isolement!" Het ging in deze week om het doorbreken van allerlei vormen van isolement van mensen met een psychiatrische achtergrond én van het 'isolement' van cliëntenorganisaties in de GGZ. Van verschillende samenwerkingsvormen op de GGZ en de welzijnswerkvloer, zou bij cliëntenorganisaties in de GGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang of wao-beraden, nog te weinig sprake zijn.

Hier moeten de grenzen nog duidelijk verlegd worden.

Landelijke en regionale cliëntenorganisaties en cliëntenraden in de GGZ organiseren jaarlijks een week van de psychiatrie om op die manier de positie van de cliënt in de GGZ en in de samenleving te versterken. Dit jaar stond dus in het teken van sociaal isolement omdat veel mensen met psychische of psychiatrische problemen daar last van zouden hebben (en de cliëntenorganisaties dus ook). Hoewel het begrip sociaal isolement als verschijnsel bekend zal zijn, in SP is hier immers regelmatig aandacht aan besteed, is een opfrisser van het geheugen nooit weg. Omdat er geen eenduidige definitie over sociaal isolement bestaat (Hortulanus¹⁾ et al., 2003: 78) gaan voornoemde auteurs uit van de volgende omschrijving: *een onaanvaardbare of ongewenste discrepantie tussen de kwaliteit en omvang van het sociale netwerk en datgene wat het individu voor zichzelf noodzakelijk acht voor een goed sociaal functioneren*. Sociaal isolement hoeft dus niet alleen te gaan over het ontbreken van sociale contacten binnen familie of vrienden netwerken. Sociaal functioneren is breder dan dat. Zoals we weten vanuit uit de sociale psychiatrie gaat het ook om het kunnen vervullen van verschillende maatschappelijke rollen. Deelname aan het maatschappelijk verkeer is een belangrijke bron van welbevinden.

Verschillende groepen in onze en andere westerse maatschappijen worden nog steeds uitgesloten en maken geen deel uit van de reguliere samenleving. Hierdoor kunnen zij het contact kwijtraken met geldende 'normen en waarden' van de samenleving waardoor sociale integratie stagneert en maatschappelijke instabiliteit op de loer ligt. De heftige wijze waarop dit momenteel in Frankrijk speelt, mag niet tot veronachtzaming van dit probleem leiden in onze eigen samenleving. Uitsluiting van arbeid (betaald of onbetaald) en het ontbreken van een ondersteunend netwerk, vormen onder andere belangrijke risicofactoren voor een sociaal isolement en daarmee van maatschappelijke ongelijkheid. Deze ongelijkheid, die 'een zekere maatschappelijke ontwrichting' met zich mee kan brengen volgens Hortulanus et al., 2003, krijgt nog niet die beleidsmatige aandacht die nodig is. Recentelijk (met de gemeenteraadsverkiezingen in het vooruitzicht) werden in de landelijke media debatten gevoerd. Daarbij ging het met name over oude en nieuwe migranten in de grote steden. Als vanouds werden Amsterdam en Rotterdam vergeleken (Uitermark²⁾) en dit keer kwam

Rotterdam er beter af dan Amsterdam. Verschillende migrantenorganisaties krijgen in Rotterdam subsidie en hebben een vaste plek in bestuurlijke netwerken. Daarnaast doet men daar aan 'Opzoomeren' en maken opbouwwerkers in verschillende buurten afspraken met bewoners, politie en woningcorporaties. Beleidsmatige aanpak voor problemen en leuke initiatieven in buurt en wijk. Maar hoe zit het nu met bewoners die te maken hebben met psychische problemen? Die worden niet genoemd in die debatten, betogen of voorbeelden. Behalve dan in de week van de psychiatrie.

In verschillende steden en plaatsen werden allerlei activiteiten ondernomen. Al surfend op Google kwamen we echter één stukje van een politicus tegen die aandacht schonk aan dit evenement. Hij gaf ook aan dat 'de psychiatrie vaak een onderbelicht (vak)gebied is in de brede discussie over welzijn en zorg'. Hij schrok toen hij uitrekende hoeveel mensen in zijn gemeente mogelijk last hebben van schizofrenie (800). Het is te hopen dat hij, nu de week weer achter de rug is, zijn voornemen om in het kader van de WMO extra aandacht te geven aan mensen met psychische problemen, ook uit zal voeren. En mocht hij het vergeten zijn, dan is het maar te hopen dat er veel wakkere SPV-en in zijn stad (Hilversum) werken om hem te helpen herinneren aan zijn belofte.

In dit nummer van SP vindt u verschillende artikelen die de grenzen van de reguliere GGZ, op zijn minst, verleggen. **Drs. M. Bogaards** onderzocht in een Rotterdams project "Loods aan Boord" de *Inzet van de SPV in de eerstelijns GGZ*. Omdat de vraag naar GGZ zorg de afgelopen decennia explosief is gestegen, ontwikkelde het Ministerie van VWS beleid om de eerstelijns hulpverlening te versterken (zie ook SP, nr. 60, 2001; SP, nr.66, 2002). Al jaren worden pogingen ondernomen om de samenwerking tussen de lijnen te verbeteren. Is het breekpunt van de strak getrokken grenzen van lijn 1 en lijn 2 bereikt, nu er door de tweede in de eerste lijn gewerkt wordt?

We blijven binnen de Nederlandse grenzen, hoewel de titel *Benim ilgilenecek birine ihtiyacim var? Wie wil er voor mij zorgen?* van het afstudeerartikel van **Joke Melenhorst** anders doet vermoeden. Omdat zij als SPV i.o. in de ouderenzorg te maken kreeg met Turkse ouderen met een dementie syndroom, ging zij voor haar afstudeerartikel aan de HvA na, op welke wijze mantelzorgers ondersteuning kunnen krijgen. Of deze ondersteuning in de toekomst door de GGZ of de gemeente (WMO) geboden zal worden, is nog niet duidelijk. Oudere migranten zijn vaak niet op de hoogte van het bestaande zorgaanbod. Kennis over de zorgvraag van migranten ontbreekt bij veel instellingen. Het is dan ook moeilijk in te schatten of de mantelzorgers van deze groepen bij de gemeenten aankomen als zij de grenzen van het zorgen hebben bereikt (dat is immers de voorwaarde om voor professionele hulp in aanmerking te komen). Moet de SPV, of andere disciplines, straks over de muren van de eigen instellingen heen om ondersteuning aan mantelzorgers te kunnen blijven geven? De toekomst zal het leren.

Wat we wel weten, is dat het goed toeven is in sommige grote steden van Nederland. In Utrecht bijvoorbeeld waar tal van 'probleemgroepen' te vinden zijn heeft men binnen vijf jaar een formule bedacht om de samenwerking rond deze probleemgroepen te verbeteren. Verschillende deuren van voorzieningen staan open voor daklozen, verslaafden en mensen met psychiatrische problemen.

Harry Gras en **Wilma Kieft** beschrijven op welke wijze: *Het Utrechtse model: "het belang van komen opdagen"* tot stand kwam en behouden moet blijven. De komst van de WMO kan roet in het eten gooien, maar dat hoeft niet. Als er voor gezorgd wordt dat de GGZ, verslavingszorg, zwakzinnigenzorg en het algemeen maatschappelijk werk niet vervreemdden van de OGGZ en de sociale psychiatrie,

dan zal het zo'n vaart niet lopen. Maar dan moeten de grenzen binnen de verschillende settings, organisaties en lijnen wel open blijven.

Binnen het vakgebied zijn er oneindig veel verschillende mogelijkheden om cliënten te behandelen die gebruik maken van de GGZ. **Bernadette Havinga**, **Theo Bruinsma** en **Charles Lycklama à Nijeholt** doorbreken in hun afstudeerartikel *Narratieve Perspectieven in de Sociale Psychiatrie* voor de MGZ opleiding van de Hanzehogeschool, de grenzen van de verpleegkunde en de psychologie. Het vertellen van verhalen gebeurt bijna dagelijks. Maar het vertellen van 'verhalen' zoals gebeurt onder de noemer narratieven heeft een andere uitkomst. Verhalen vertellen onze geschiedenis en ordenen ons leven, geven er betekenis aan. Cliënten die in de GGZ komen vertellen ook 'verhalen' maar dan vaak over trauma's, over stemmen die ze horen, over het leven waar ze soms geen grip meer op hebben. Soms is de wijze waarop zij vertellen gefragmenteerd en ontbreekt enig perspectief op een zinvol eigen leven. Samen met de hulpverlener wordt gezocht naar een manier om dat 'verhaal' het eigen verhaal weer te laten worden. De auteurs betreden een lastig terrein want de theorie over narratieven is niet eenvoudig te vertalen naar de dagelijkse praktijk van de sociale psychiatrie. De auteurs hebben het gewaagd dit onderwerp te onderzoeken op bruikbaarheid en gaan zelfs verder door zoiets als een 'narratief verpleegkundig model' te lanceren.

Van heel andere aard is het artikel van **Martin Morsman** in Mediaan. Hij voert ons via zijn wekelijkse autorit Assen - Enschede naar *Een weekje op pad met het circus Smoyak*. Uiteraard rijdt Shirley Smoyak ook mee. Smoyak is op werkbezoek in Nederland om overal waar zij welkom is te vertellen over Family Therapy. Velen van u zullen haar hebben gehoord op de studiemiddag van de NVSPV in november. Zij schijnt een coryfee te zijn in Amerika als het gaat om verpleegkundigen en het werken met gezinnen. Zij trok over de USA grenzen om ons deelgenoot te maken van haar kennis en gedachtegoed. Morsman stapt van de actualiteit over naar het verleden om uit te komen in de toekomst.

Over de toekomst van de SPV gaat In den Lande. **Wilma Bruynen**, SPV in opleiding bij Hogeschool Zuyd in Heerlen schreef een verslag over het startcongres post Hbo SPV (22 maart 2006) *Van Scientific practioner tot Duizendpoot*. In de Oranjerie van Roermond werd een bijeenkomst georganiseerd om het draagvlak voor een nieuwe opleiding tot SPV te toetsen. In het zuiden kan men gerust zijn, dat draagvlak is er, de opleiding start bij voldoende aanmeldingen in februari 2007.

Marlieke de Jonge laat van zich horen in de rubriek Dichterbij. Het *Wonen in de buurt* is niet altijd eenvoudig. De grenzen van de toelaatbare decibellen worden bij haar in de buurt soms fors overschreden. En hoe je dan ook met een buurt kunt omgaan! In *Wanneer het vergeten begint* beschrijft **Gerard Lohuis** het pijnlijke proces van het verlies van alle zekerheden als het geheugen je in de steek laat.

Ivonne dan der Padt
Gerard Lohuis

Voetnoten

¹⁾ Hortulanus, R., A. Machielse & L. Meeuwesen (2003) Sociaal isolement, een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland. Den Haag: Elseviers Overheid. ISBN 905901846X.

²⁾ Uitermark, J. (2006) Hoe Rotterdam de boel wél bij elkaar houdt. De Volkskrant, Het Betoog, 4 maart, 2006.