EVEN GEDULD A.U.B.

Verhalen over overbruggingshulp in de GGZ

Verantwoording

Eind 2021 lanceerde Dokters van de Wereld drie urgente en haalbare verbeterpunten voor ons overbelaste stelsel van GGZ. De belangrijkste daarvan was overbruggingshulp voor de mensen op de wachtlijsten. De keuze voor die aanbeveling volgde na overleg met collega-organisaties, interviews met onze vrijwilligers en cliënten, literatuur en bronnenonderzoek, en gesprekken met experts en zorgprofessionals.

Onze overtuiging van de urgentie, nut en noodzaak van overbruggingshulp aan wachtenden wordt bevestigd door onze hulpverleningspraktijk. In deze uitgave hebben we verhalen uit de praktijk samengebracht door te spreken met onze vrijwillige GGZ-professionals, onze cliënten, onze collega's van De Wachtverzachter, en met mensen die tot wachten veroordeeld zijn, zonder dat ze daarbij worden ondersteund.

Dokters van de Wereld bedankt alle vrijwilligers die voor ons en voor andere organisaties tussentijdse hulp aan wachtenden in de GGZ bieden. Speciale dank gaat uit naar Liane en Saskia van De WachtVerzachter en naar Junius, Imke, Fengli, Carina, Oscar, Charlotte en Salim die hun verhaal aan ons hebben toevertrouwd.

VOORWOORD

De noodzaak van overbruggingshulp

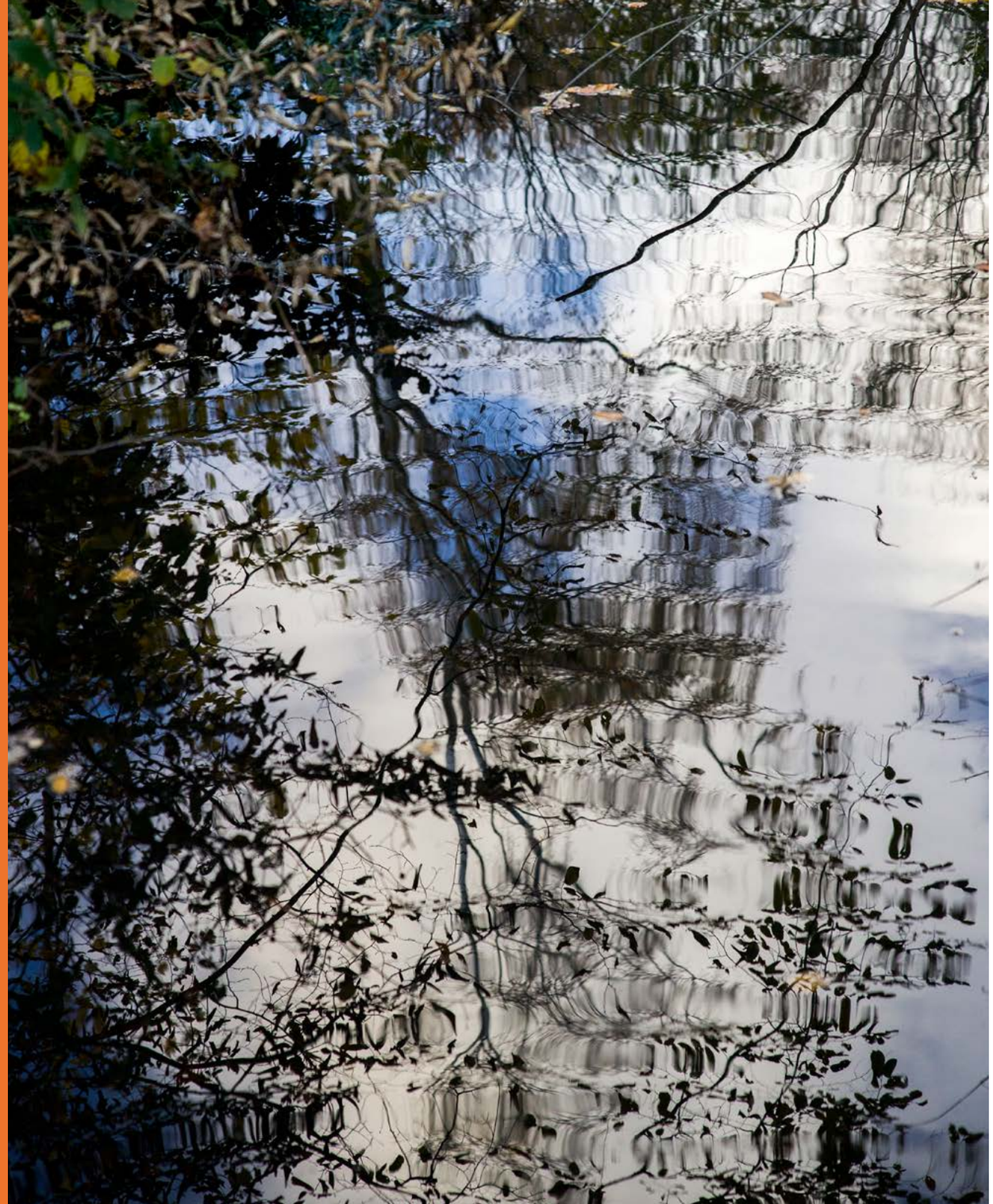
Er is niets zo kostbaar als je (mentale) gezondheid. De psychische klachten waarmee mensen zonder sociaal vangnet bij Dokters van de Wereld aankloppen, zijn even divers als schrijnend: depressies, trauma's en angsten, vaak versterkt door zorgen over onderdak, inkomen of verblijfspapieren. Als medische mensenrechtenorganisatie merken wij dat de hulpvraag toeneemt, terwijl we ook weten dat wij slechts het topje van de ijsberg zien. In heel Nederland staan mensen vaak (te) lang op een wachtlijst, eerst voor de intake en dan voor een GGZ-behandeling. Als er in de tussentijd geen hulp wordt geboden, kunnen zij verder in de problemen raken. Die hulp is er zelden.

Dokters van de Wereld biedt sinds 2017 overbruggingshulp aan wachtenden. Dat doen we onder andere door het faciliteren van lotgenotencontact, door psychosociale ondersteuning, spreekuren met vrijwillige psychologen en psychiaters en groepsgewijze trainingen. Onze hulpverleners bieden een luisterend oor en praktische ondersteuning. Dit geeft mensen houvast. Wij zien slechts enkele doelgroepen. In deze bundel vindt u ook verhalen van mensen die geholpen worden door andere organisaties. Helaas zijn initiatieven als deze maar al te vaak afhankelijk van lokale en veelal incidentele financiering en de bereidheid van vrijwilligers.

Wij roepen dan ook op om werk te maken van overbruggingshulp. Uiteraard is een van de beste manieren om de druk op de geestelijke gezondheidszorg te verlagen het bieden van oplossingen voor armoede, uitsluiting, huisvesting en andere problematiek. Daarnaast is een structurele aanpak van de wachtlijstproblematiek in de GGZ en jeugdzorg nodig. Tot het zover is, verdienen mensen op die wachtlijsten de tussentijdse zorg, ondersteuning en aandacht die ze nodig hebben. Mensen zoals Junius, Fengli, Carina, Oscar en Salim die in deze uitgave hun ervaringen delen. Over hoe het is om zonder ondersteuning te wachten op behandeling, en om dat met hulp te doen.

Ik hoop dat u, net als ik, geraakt wordt door hun verhalen en door de inzet van al die hulpverleners, ervaringsdeskundigen en familieleden die hen tijdens het wachten bijstaan. Laten we er met zijn allen voor zorgen dat wachtenden overal in het land kunnen rekenen op psychosociale ondersteuning, groepsgewijze counseling, maatschappelijke ondersteuning of lotgenotencontact. Daar is geld, samenwerking, maar vooral lef voor nodig.

Jasper Kuipers, directeur Dokters van de Wereld



INHOUD

2 **VERANTWOORDING**

3 **VOORWOORD**
De noodzaak van overbruggingshulp

5 **INHOUD**

6 **JUNIUS**
“De geur van brand gaat nooit meer weg”

10 **IMKE**
“Mensen vertellen me dat ze blij zijn dat er iemand voor ze is”

14 **ERVARINGEN VAN HULPVRAGERS**

16 **FENGLI**
“Ik heb moeite om mijn situatie stabiel te houden, maar het lukt me door de steun van mijn omgeving”

22 **LIANE en SASKIA**
“Bij de WachtVerzachter werk je tijdens het wachten aan je herstel”

28 **CARINA**
“Voor het eerst in lange tijd word ik gezien”

32 **ERVARINGEN VAN HULPVERLENERS**

34 **OSCAR**
“Nu weet ik: het is niet mijn schuld dat mijn zusje en ik van elkaar zijn gescheiden”

38 **CHARLOTTE en SALIM**
“Wat ik doe, is een pleister op een slagaderlijke bloeding”

Bij de Bijlmerramp kwamen de twee dochters van Junius om het leven. Dat trauma heeft hij nog niet verwerkt.

JUNIUS

“De geur van brand gaat nooit meer weg”

JUNIUS (“maar iedereen noemt me JJ”) is een echte gentleman. Een heer op leeftijd, tot in de puntjes verzorgd. Achter dat keurige voorkomen gaat een man met trauma’s schuil. Hij heeft al specialistische hulp gehad, maar omdat de spoken uit zijn verleden hem blijven achtervolgen, wacht hij nu weer op behandeling bij een traumabehandelcentrum. Tot het zover is, heeft hij veel steun aan zijn tweemaandelijkse gesprekken met Imke, psychosociaal ondersteuner bij Dokters van de Wereld. “Praten met haar doet me goed.”

De maand oktober is de zwaarste maand voor Junius. Dan komen de herinneringen in volle hevigheid terug. Herinneringen aan 4 oktober 1992, toen een El Al vliegtuig zich in zijn flat Kruitberg in de Amsterdamse Bijlmer boorde. Vlak voor dat fatale moment had Junius zijn vrouw en dochters gedag gezegd en was naar buiten gegaan om zijn motor te verplaatsen. Daar hoort hij even later de klap.

Sindsdien bestaat de oude Junius niet meer. De Junius van voor de ramp had een gezin, een baan en een woning. De Junius van daarna moet omgaan met het verlies van zijn twee dochters en met een vrouw die weliswaar levend, maar zwaar verbrand in het puin werd teruggevonden.

“Ik weet wel dat het niet mijn schuld is, maar het is zo moeilijk om ermee om te gaan. Soms voelt het alsof ik beter dood kan zijn.” Zijn vrouw besloot na haar herstel terug te gaan naar haar familie op de Antillen, Junius bleef alleen achter. Hij raakte zijn baan kwijt, verloor zijn verblijfspapieren en belandde uiteindelijk in een opvanghuis.

“Mijn hoofd is zwaar, zo zwaar. Het voelt alsof ik alcohol heb gedronken, maar ik hou helemaal niet van alcohol. En die geur… die geur gaat maar niet weg. De geur van brand. Die zit in mijn neus en maakt me misselijk. Het lijkt alsof ik moet overgeven, maar dat gebeurt niet.” Laatst, tijdens het tv-kijken, rook hij opeens Odol mondwater.

Dat deed hem onmiddellijk aan zijn ex-vrouw en overleden dochters denken. “Ik heb toen heel hard ‘Souzi’ en ‘Lisandra’ geroepen, de namen van mijn dochters.”

Junius wil niets liever dan dat ‘die dingen’ weggaan uit zijn hoofd. Daarom is hij een tijd geleden binnengelopen bij Dokters van de Wereld, waar hij sindsdien om de week gesprekken voert met Imke. In het dagelijks leven werkzaam als psycholoog bij een psychotraumacentrum, in haar vrije tijd begeleidt ze mensen als Junius om de wachttijd tot de start van hun GGZ-behandeling door te komen. Zij houdt Junius, die onafgebroken aan het woord is en zijn verhaal afwisselend in het Nederlands en Engels vertelt, bij de les. **Ze vraagt door, dwingt hem te focussen. Ook geeft ze hem praktische tips en complimenten.** “Je hebt het goed gedaan Junius. Je doet wat je kunt. Je hebt afleiding gezocht als het in je hoofd te druk werd.”

Junius op zijn beurt vertrouwt Imke en is blij met de steun die hij van haar krijgt. Dat helpt hem om structuur aan te brengen. “Ik geef niet op. Ik wil bezig blijven. Als het even kan, ben ik in de tuin te vinden. Afgelopen week heb ik zaadjes gekocht en stokken voor de rozen. Ook verzorg ik de appelboom en verbouw ik kleine pompoenen. Weer of geen weer. Laatst heb ik nog water gegeven terwijl het regende. Gewoon, om maar iets te doen te hebben.” Hij lacht er enigszins verontschuldigend bij. Ook maakt hij fietstochten, werkt hij af en toe als fietsenmaker en komt hij om de week keurig op tijd naar het Amsterdamse kantoor van Dokters van de Wereld voor zijn ontmoetingen met Imke. Alles om maar een doel in het leven te hebben.

Zingen is ook een grote uitlaatklep. “I’m a singer en als ik zing, vergeet ik even alles om me heen. Dan voel ik me goed.” Laatst heeft hij opgetreden in Artis. Twee liedjes heeft hij gezongen en applaus geoogst. “Mensen riepen: ‘Hé, JJ’ en waren trots op me.” Of hij ook trots is op zichzelf? Dat vindt hij een lastige vraag, maar uiteindelijk beantwoordt hij hem met ‘ja.’ “I feel proud of myself. Ik ben trots op hoe ik met alles omga. Als ik om me heen kijk, zie ik zoveel mensen die er erger aan toe zijn dan ik. Mijn kamergenoot in de opvang bijvoorbeeld, die verzorgt zichzelf slecht. Hij stinkt naar zweet en houdt mij ’s nachts wakker met zijn gesnurk.” Of neem mensen die denken dat ze achtervolgd worden, of mensen zien die er niet zijn. Dat heeft Junius allemaal niet. Hij blijft alleen die vreselijke brandgeur ruiken.

Gelukkig gloort er hoop voor Junius. Eindelijk gaat zijn traumabehandeling binnenkort van start. De brief waarin staat wanneer hij wordt verwacht, draagt hij met zich mee in zijn zwarte toilettas. Die tas hoort bij hem, net als zijn nette pak en gepoetste schoenen. “Ik wil er netjes uitzien. Dat is belangrijk voor mij.” Junius is blij dat hij snel specialistische hulp krijgt. “Ik ga er zeker naar toe. Als ik dat niet zou doen, zou ik niet van mezelf houden. Ik ben heel benieuwd hoe het gaat zijn en kan niet wachten tot de behandeling begint. **Ik weet wel dat ik niet kan veranderen wat er is gebeurd, maar ik moet leren ermee om te gaan.**”

Terwijl Junius wacht op zijn trauma-behandeling wordt hij begeleid door vrijwillig psycholoog Imke van Dokters van de Wereld.

Vrijwillig psycholoog Imke: "Om verschillende redenen is de wachttijd in de GGZ voor ongedocumenteerde mensen vaak nog langer."

IMKE

"Mensen vertellen me dat ze blij zijn dat er iemand voor ze is"

IMKE is psycholoog bij een psychotraumacentrum, waar ze mensen met PTSS-klachten behandelt. Daarnaast werkt ze eens in de twee weken als vrijwilliger bij Dokters van de Wereld in Amsterdam. De mensen die ze daar spreekt, kampen met meer dan alleen psychische problemen. "Ze hebben vaak geen huis, geen geld, geen papieren en geen huisarts. Daardoor duurt het nog langer om uit te zoeken hoe je iemand kunt helpen."

"Stressklachten, slapeloze nachten, nachtmerries, angsten." Imke somt de problemen op waarmee de bezoekers van het psychosociale spreekuur kampen. "Deze mensen hebben vaak geen verblijfsvergunning, weinig toekomstperspectief en moeite om aansluiting te vinden. **Ze hebben niet alleen psychische problemen, maar ook last van de omstandigheden waarin ze leven.**" Op dit moment heeft Imke drie cliënten die ze regelmatig spreekt: een homoseksuele man die vanwege zijn geaardheid is gemarteld en daarom zijn geboorteland is ontvlucht, een man die de islam de rug toe heeft gekeerd en daardoor in zijn thuisland niet meer veilig was, en Junius, die bij de Bijlmerramp zijn dochters verloor en sindsdien kampt met trauma's. "Twee van de drie heb ik al doorverwezen naar de GGZ, maar zij wachten nog op een plek."

Ook in haar reguliere werk heeft ze te maken met wachtlijsten. Daar moeten hulpvragers gemiddeld een half jaar overbruggen voordat ze aan hun behandeling kunnen beginnen. De wachttijd voor de mensen die ze bij Dokters van de Wereld spreekt, is vaak nog langer. "Ongedocumenteerden hebben geen zorgverzekering, waardoor het lastig is om een huisarts te vinden. Niet alle huisartsen zijn namelijk op de hoogte van de speciale regeling voor de zorgkosten. Daarnaast spelen

taalproblemen een rol. Sommige behandelklinieken willen dat mensen de Nederlandse taal al een beetje beheersen om ze goed te kunnen behandelen en dat doet niet iedereen. Daardoor vallen mensen echt in een gat en weten ze niet waar ze naartoe kunnen."

Imke en haar collega-PSO'ers (psychosociaal ondersteuners) bieden toegankelijke zorg voor ongedocumenteerden met psychische klachten. Het overbruggen van de wachttijd voor een doorverwijzing naar de specialistische reguliere zorg hoort daar ook bij. In die tijd is er ruimte voor de voorbereiding op deze behandeling, uitleg over hoe het werkt en begeleiding bij allerlei noodzakelijke (administratieve) stappen. "**Het wachten is lang en zwaar als je veel psychische klachten hebt waardoor je bijvoorbeeld maar twee uur per nacht slaapt, en daarnaast ook nog eens geen netwerk, woonadres, verblijfspapieren en geen contact met je familieleden hebt.** Ik kan me niet voorstellen hoe zwaar dat moet zijn."

Toen ze net was afgestudeerd, werkte Imke in Heumensoord, een noodopvanglocatie van het COA. "Ik zag hoeveel mensen zware psychische problemen hadden, en hoe weinig hulp daarvoor was. Dat vond ik schrijnend. Ik vind dat iedereen in Nederland goede zorg verdient, ook mensen die niet in Nederland geboren zijn of niet de juiste papieren hebben. Daarom werk ik naast mijn betaalde baan als vrijwilliger bij Dokters van de Wereld."

Het komt wel eens voor dat iemand na een of meerdere gesprekken opeens niet meer komt opdagen. "Normaal gesproken kun je iemand gewoon bereiken omdat hij een vast adres heeft, maar deze mensen zijn van de ene op de andere dag verdwenen en zijn ook telefonisch niet meer bereikbaar. Dat vind ik lastig. Je voelt de verantwoordelijkheid en weet dat ze misschien ergens rondlopen en niet weten waar ze naar toe kunnen." De meesten blijven echter naar de spreekuren komen. "Ik ervaar dat de mensen die we zien heel veel veerkracht en doorzettingsvermogen hebben om te blijven vechten voor een waardig bestaan en om met alles wat ze hebben meegemaakt te dealen. Dat vind ik echt bewonderenswaardig om te zien."

Zo is daar Junius, die trouw om de week op het spreekuur verschijnt om met Imke over zijn problemen te praten en zo de tijd te overbruggen tot zijn traumabehandeling begint. Ze biedt hem en de andere bezoekers een luisterend oor en reikt praktische handvaten aan om moeilijkheden het hoofd te bieden. Daarbij maakt ze gebruik van onder andere de METS-methode, waarbij de focus niet ligt op de problemen -waar ze vaak geen controle over hebben-, maar op het (her)ontdekken van de eigen kracht, sociale ondersteuning en het bewegen naar wat betekenisvol is in iemands leven. **"Door te kijken naar wie ze zijn en waar ze wél invloed op hebben, maken ze zichzelf zo weerbaar mogelijk."**

Tweewekelijks spreekt Imke haar cliënten ter overbrugging naar hun GGZ-behandeling.

Het doet Imke goed te merken dat mensen zich meer durven te openen en dat klachten verminderen. "Het is fijn om de twinkeling in hun ogen te zien als je ze komt ophalen in de wachtruimte. Zo van: 'Fijn, ik heb weer een gesprek'. **Mensen vertellen me dat ze blij zijn dat er iemand is om naar hun verhaal te luisteren, dat er iemand voor ze is.**"

METS-methode
METS staat voor Method for Empowerment of Trauma Survivors. De medische vrijwilligers van Dokters van de Wereld zijn door Laguna, een collectief voor psychische gezondheidszorg, of door psychotraumacentrum Arq opgeleid om deze methode te gebruiken. In de training wordt bijvoorbeeld gewerkt met metaforen als 'de weegschaal', die staat voor mentale gezondheid. Daarbij liggen aan de linkerkant de problemen die iemand heeft, zoals 'geen plek om te wonen', 'geen status, 'familieleden waar geen contact mee is of die overleden zijn', en aan de rechterkant de mogelijkheden (resources) en de kracht die iemand heeft. Als de weegschaal uit balans is, kun je je focussen op het weghalen van problemen of focussen op iemands potentieel om met de klachten om te gaan. Dat laatste doet METS.

ERVARINGEN

van hulpvragers

Vrouw (23) uit Aalsmeer: “Ik loop al zo’n 7 jaar in de GGZ wegens een persisterende depressie en persoonlijkheidsproblematiek. Na mijn vorige behandeling zo goed als afgerond te hebben, ben ik nu op zoek naar een nieuwe behandeling omdat ik gewoon nog niet beter ben. **Ik zit weer in een zware depressie en heb last van suïcidaliteit.** Ondanks dat ik dit heb benoemd, is mij inmiddels door een andere instelling twee keer verteld dat ze niet weten of ze mij kunnen helpen omdat ik al zo lang in therapie zit, en, volgens één van de intakers, ‘het leven op een gegeven moment ook gewoon doorgaat’. **Nu weet ik niet of ik terecht kan voor een nieuwe behandeling, en wacht ik al een aantal maanden.** Eerst de wachttijd voor de intake, nu wachten op de besprekingen in het team, en als ik toch wél bij hen terecht kan, een wachttijd van zo’n 6 tot 8 maanden voordat ik daadwerkelijk geholpen kan worden. **Blijkbaar verwacht de GGZ dat suïcidale cliënten stabiel genoeg zijn om 8 maanden niks met hun neigingen te doen.**”

Vrouw (30) uit Midden-Nederland: “Ik heb 2,5 jaar in een zorginstelling gewoond. Dat was een vreselijke tijd. Daardoor heb ik nadien heftige PTTS ontwikkeld. **Uiteindelijk had ik het geluk dat ik nog ’maar’ 6 maanden moest wachten op een nieuwe behandeling.** Dat heb ik niet gered. Ik was fysiek helemaal op en ben ’s nachts in huis met mijn hoofd op de stenen vloer gevallen. Ineens had ik er ook nog allerlei fysieke klachten erbij. Ik kreeg een CT-scan, een MRI-scan, vele onderzoeken tot in het academische ziekenhuis aan toen en fysiotherapie voor mijn herstel. **Er is dus een ontzettend veel geld uitgegeven – wat niet nodig was geweest als ik eerder geholpen was voor mijn psychische problemen.** Mensen die een doodswens of andere ernstige psychische problemen hebben, zouden met elkaar in groepsverband met een psycholoog of psychiater en twee orthopedagogen in gesprek moeten kunnen gaan, vind ik. **Door hulp in groepsverband hebben ze tenminste toegang tot een professional, en steun van lotgenoten.** Zo’n opzet is echt nodig totdat de wachtlijsten genormaliseerd zijn.”

"Soms dronk ik alleen maar thee, om warm te blijven en toch nog iets van een vol gevoel te hebben." Fengli kampt met anorexia en wacht al bijna een jaar op hulp.

FENGLI

"Ik heb moeite om mijn situatie stabiel te houden, maar het lukt me door de steun van mijn omgeving"

FENGLI is derdejaars student geneeskunde. Ze deelt haar verhaal weloverwogen, omdat ze eetstoornissen uit de taboesfeer wil halen en hoopt te bereiken dat de situatie van mensen op een GGZ-wachtlijst verlicht kan worden door meer tussentijdse hulpinitiatieven. Zelf wacht ze al bijna een jaar op specialistische hulp. "Daardoor leer ik meer te leven met mijn anorexia dan dat het beter wordt."

Fengli deelt een appartement met haar oudere zus. Ze wonen hoog, met een wijds uitzicht op de Nieuwe Maas. De woonkamer is smaakvol ingericht en keurig opgeruimd. "Mijn zus heeft natuurlijk ook haar eigen leven, maar ze probeert mij wel te helpen en een beetje in de gaten te houden. Ze let erop dat ik niet mijn grenzen overga met sporten en helpt mij met het plannen van de eetmomenten op een dag. Als het niet lukt om mij aan het afgesproken eetschema te houden, leidt dat soms tot irritaties. Ook omdat ik vaak zelf al gespannen ben omdat het me niet is gelukt. Wat helpt, is proberen uit te leggen wat er in mijn hoofd omgaat. Communicatie is zo belangrijk. Daarom proberen we elke week een moment te zoeken om even goed met elkaar te praten."

Bij Fengli begonnen de problemen op haar 16e. Ze denkt dat het te maken heeft met een negatief zelfbeeld en haar hang naar perfectionisme. "Dat zijn kenmerken van mensen met een eetstoornis, maar lang niet iedereen met deze kenmerken krijgt een eetstoornis." Voor Fengli werd afvallen steeds meer een obsessie. "Ik haalde mijn gevoel van eigenwaarde uit mijn lichamelijke omvang en gewicht. Het voelde prettig om ergens goed in te zijn en om ergens controle over te hebben. Een groot deel van de dag bestond uit calorieën tellen en sporten. De angst voor aankomen en de controle verliezen werd sterker en

zorgde voor sociale afzondering." Met vallen en opstaan is ze uiteindelijk, met steun van haar ouders en zus, weer op gewicht gekomen. "Dat ging twee jaar lang goed, in ieder geval qua gewicht. Dat bleef stabiel. In mijn hoofd waren nog veel regels rondom eten en sporten. **Toen ik door de lockdown alleen thuis kwam te zitten, kon mijn eetstoornis weer de overhand krijgen. Ik ging steeds minder eten en begon weer af te vallen.**"

Haar ouders trokken aan de bel, maar het duurde even voor ze hulp ging zoeken. "Je denkt toch lange tijd 'dat los ik zelf wel op'. Sterker nog, je vindt het zwak dat je het niet zelf kan. Het kost tijd om te zeggen: **'Ik mag hulp gaan zoeken'.**"

Toen ze eenmaal zover was, is ze naar de huisarts gestapt. Die pakte het snel op en regelde een verwijzing. De intake bij een hulpverleningsinstantie gespecialiseerd in psychische problemen is nu zo'n 11 maanden geleden en sindsdien wacht ze op behandeling. "De eerste tijd hield de hulpverleningsinstantie de vinger wel aan de pols. Om de maand en daarna twee maanden hadden we een afspraak waarbij me werd gevraagd hoe het ging en ik werd gewogen. Mijn situatie verslechterde niet, dus er was geen reden om de controleafspraken voort te zetten."

Nu neemt ze deel aan een wekelijkse online groepsmeeting, geleid door een psycholoog. Fengli ziet deze meeting alleen als een extraatje, omdat ze met haar omgeving inmiddels genoeg kan praten. Toch is het soms fijn om gesprekken aan te gaan met mensen die in hetzelfde schuitje zitten. "De groepssamenstelling wisselt en er is onvoldoende tijd om echt de diepte in te gaan. We leren vooral om onszelf kleine doelen te stellen en niet te streng voor onszelf te zijn." Wat volgens haar al zou helpen: dat de groep psychologen die elkaar afwisselen meer zou evalueren wat voor deelnemers werkt en op basis hiervan de lessen inrichten. Zo zou van de bijeenkomsten en de beperkte tijd optimaler gebruikgemaakt kunnen worden.

Ze kan de huisarts of de psycholoog van de hulpverleningsinstantie bellen als het nodig is, maar Fengli redt het voor nu met de hulp van haar omgeving. Vooral haar moeder is haar grote steun en toeverlaat. Met haar heeft ze een eetschema opgesteld, met elke dag een vast omschreven eetmoment. "Twee boterhammen en een glas karnemelk bijvoorbeeld, elke dag rond half 1." Ze bellen elkaar elke dag. Dan bespreken ze hoe het die dag is gegaan. "Hoe voel ik me vandaag? Heb ik me kunnen houden aan mijn eetschema? Als ik ervan ben afgeweken, hoe kwam dat dan? Mijn moeder wordt niet boos, maar probeert altijd te begrijpen waarom ik eten heb laten staan. En trouwens, boos ben ik dan vaak al op mezelf. Dat heb ik bijvoorbeeld ook als ik vind dat ik een te laag cijfer heb gehaald. Dan zegt mijn moeder: 'Niet doen. Je hebt je best gedaan, het is goed zo.'"

Fengli prijst zichzelf gelukkig. Zij heeft familie en vrienden om zich heen die haar steunen. "Mensen die weinig support hebben en er echt alleen voor staan, vallen al snel in een diep gat. Ik heb moeite om mijn situatie stabiel te houden, maar het lukt me door de steun die ik krijg. Ik kan mij voorstellen dat voor mensen die, bijvoorbeeld vanwege een taalbarrière, veel minder goed de weg weten in het zorglandschap de situatie snel uitzichtloos wordt. **Als je er alleen voor staat, blijf je in een negatieve gedachtenspiraal.** Dat kan, zeker bij eetstoornissen, tot levensbedreigende situaties leiden."

Zover is het bij haar gelukkig nooit gekomen, juist door haar vangnet. Toch stuitte ook zij vaak op onbegrip. "Mensen in mijn omgeving dachten al snel: 'ga toch gewoon weer eten, dan is het zo opgelost'. Maar zo werkt het niet. Het is echt een psychische aandoening." **Daarom pleit ze ervoor om, juist in de wachtfase, handvaten te bieden aan vrienden en familie, zodat zij beter begrijpen wat een eetstoornis inhoudt en betere steun kunnen bieden.** "Als je zelf geen

Fengli: "Als je er alleen voor staat, blijf je in een negatieve gedachtenspiraal. Dat kan, zeker bij eetstoornissen, tot levensbedreigende situaties leiden."

eetstoornis hebt, is het ook nauwelijks te bevatten waarom iemand alleen maar bezig is met zijn gewicht. Ik stond elke dag op de weegschaal. En als ik dan de ene dag iets meer woog dan de dag ervoor, kwamen er meteen negatieve gedachtes en een enorm schuldgevoel: 'Zie je wel, dat komt omdat ik dit of dat heb gegeten, dus dat mag ik niet meer.' Soms dronk ik alleen maar thee, om warm te blijven en toch nog iets van een vol gevoel te hebben."

Inmiddels is de weegschaal de deur uit. De collegezalen zijn weer open en afspreken met vrienden kan weer. Haar drie beste vrienden weten inmiddels al een tijd dat ze anorexia heeft, maar het duurde wel even voordat ze dat durfde te vertellen. "Ik schaamde me ervoor en wist niet hoe ik het kon uitleggen."
Samen uit eten gaan blijft moeilijk. "Vanwege de vele regels rondom eten, ben ik vaak bang om het gezellige moment te verpesten. 'Ze zijn beter af zonder mij' denk ik vaak."
Nadat ze het haar vrienden had verteld, is Fengli langzaam meer open geworden over haar ziekte. Zo heeft ze haar verhaal gedaan via social media kanalen van de studievereniging. **Ze wil meer openheid, want als je dingen onbespreekbaar laat, blijft onbegrip bestaan.** "Ik hoop dat anderen er ook iets aan hebben. Dat ze zien: ik ben niet alleen. En merken dat het oké is om hulp te vragen."

Hoe lang zij nog moet wachten voor haar behandeling begint? Fengli heeft geen idee. "Het ligt aan de doorstroom." Die onzekerheid valt haar soms zwaar. Ze wil door met haar leven en haar studie, maar hoe kun je nu plannen maken als je geen idee hebt wanneer je kunt beginnen? "Ik wil later de onderzoekskant op, maar hoe ga ik alles inplannen als ik straks drie dagdelen per week behandeling krijg? Ik heb er al met mijn studieadviseur over gesproken en die zegt dat de opleiding hiermee flexibel omgaat. Dat geeft enigszins rust, maar de onzekerheid blijft lastig." En soms is ze ook bang: gaat haar eetstoornis wel ooit over? "**Ik zal het zelf moeten doen, ook als ik straks professionele hulp krijg.** Maar het helpt enorm als anderen tegen je zeggen: 'We steunen je en staan naast je in deze strijd'."

Fengli heeft geen idee hoe lang zij nog moet wachten voordat haar behandeling begint. Die onzekerheid valt haar soms zwaar.

"Werken aan je herstel tijdens het wachten, daar zit iedereen op te wachten", zegt Liane (rechts) over de behoefte aan het project De WachtVerzachter, dat ze samen met Liane ontwikkelde.

LIANE en SASKIA

"Bij de WachtVerzachter werk je tijdens het wachten aan je herstel"

LIANE en SASKIA zijn de initiatiefnemers van de WachtVerzachter, waarbij mensen die op een wachtlijst staan voor psychische hulp worden gekoppeld aan een ervaringsdeskundige. Het idee komt voort uit hun eigen ervaringen met de vaak onpersoonlijke aanpak in de GGZ. "Dit is bedacht van onderen, niet door anderen. Daarom werkt het."

Saskia en Liane vertellen hun verhaal aan de ruime houten tafel in het huiselijk ingerichte kantoor van de WachtVerzachter. Koffie, thee en koekjes bij de hand, de kachel aan om de kilte van buiten weg te houden. Ze kennen elkaar al een jaar of tien, maar waar ze voorheen af en toe contact hadden en van een afstand volgden wat de ander deed, zijn ze sinds de start van de WachtVerzachter bijna onafscheidelijk. Ze kennen elkaars voorgeschiedenis, maar worden toch nog steeds geraakt en soms verrast door het verhaal van de ander.

"Twee keer heb ik een 'mental breakdown' gehad", vertelt Saskia. "De eerste keer heb ik een jaar op de bank gezeten, wachtend tot het overging. De keer daarna ben ik letterlijk in beweging gekomen. Ik ging wandelen, weliswaar 's nachts want dan kwam ik tenminste niemand tegen, maar ik ging in ieder geval de deur uit. En ik ben mijn verhaal gaan delen via Hyves, een van de eerste social media platforms. Dat werkte." Langzaamaan krabbelde Saskia op. Was ze eerst alles kwijt ,"mijn rol als moeder, echtgenote, werkneemster", nu nam ze zelf het initiatief om bij een bedrijf envelopjes te gaan vouwen om zo weer onder de mensen te komen. Later volgde de echt bevrijdende stap: ze begon haar eigen adviesbureau 'EigenWijze Saskia', waarmee ze overheden, zorgorganisaties en maatschappelijke instellingen op basis van haar eigen ervaringen van advies voorziet. "**In de GGZ krijg je een label**

opgeplakt, want geen diagnose is geen hulp. Daardoor word je afgeserveerd op alles wat je niet kan. Dat gold ook voor mij. Maar ik kan een heleboel wél, op mijn eigen manier."

Liane's kantelmoment kwam toen ze na een relatie van 30 jaar ging scheiden, haar twee kinderen de deur uitgingen om te studeren en ze op datzelfde moment haar baan verloor. "Toen heb ik de diepste diepte geraakt en ervaren wat eenzaamheid is en wat dat met je doet. Ik raakte mijzelf kwijt." In die tijd was het zwaar, maar achteraf gezien ziet ze het ook als een bijzonder moment. "Ik was toch al alles kwijt, dus ik had niks meer te verliezen. Ik kende geen angsten meer." Ze besloot een opleiding tot coach te gaan volgen en gooide het roer om. "Ik nam mezelf voor om nooit meer voor een baas te werken, nooit meer met mensen te werken die je omlaag halen en nooit meer aan de man te gaan." Lachend vertelt ze dat dat laatste niet is gelukt en ze nu een hele fijne man heeft, maar aan de andere twee voornemens heeft ze zich gehouden. **"Ik ben gaan doen wat ik altijd al wilde: me inzetten voor mensen die in een kwetsbare positie zitten, die een hand op hun schouder nodig hebben. Niet om ze te pamperen, maar om ze de goede richting op te duwen."** Dat resulteerde in 'OpenJeHart' en 'Mantelkring', twee maatschappelijke initiatieven die aansloegen en waarmee ze uiteindelijk haar geld kon verdienen.

Toen kwam Saskia bij haar met op een A4'tje het concept voor de WachtVerzachter. "In de professionele hulpverlening werken heel veel mensen met goede bedoelingen, maar het blijft vaak bij praten. Er wordt weinig gedaan. **'Wat heb ik nou nodig' dacht ik en het antwoord was: samen met ervaringsdeskundigen dingen doen."** Ze klopten aan bij de gemeente Dronten, waar ze een wethouder troffen die openstond voor innovatieve ideeën en een vasthoudende ambtenaar die het niet eens wat met de opvatting dat dit een taak van de zorgverzekeraar was. Saskia: "In de GGZ draait het om behandelen en begeleiden, maar als gemeente ben je verantwoordelijk voor al je inwoners. Als je goed voor iedereen zorgt, kun je een heleboel problemen voorkomen."

In november 2020 zijn ze van start gegaan. Liane: "Vanaf dat moment zijn we vanuit het hele land gebeld. Door gemeentes, hulpverleners en mensen die hun verhaal kwijt wilden. We merken dat er echt behoefte is aan een initiatief als dat van ons. **Werken aan je herstel tijdens het wachten**, daar zit iedereen op te wachten." "Want", vult Saskia aan, "vergeet niet dat iemand die op een lange wachtlijst staat vaak ook een partner en kinderen heeft die met zijn probleem moeten dealen." **Het concept is even simpel als doeltreffend: bij de WachtVerzachter wordt er niet gewerkt met diagnoses en labels, maar gekeken naar wie jij als mens bent.** "Het gaat uiteindelijk om aandacht voor mensen", vertelt Saskia. "Om zingeving, gezien worden en meedoen. Dat betekent dat wij doen wat we beloven en dat we er voor je zijn. Natuurlijk krijg ik dan ook weleens in het weekend een appje of telefoontje. Dat is geen last, integendeel, het is fijn dat ik antwoord kan geven en iets voor die ander kan betekenen." Deelnemer Carina, die bij het gesprek zit, beaamt dat volmondig. "Ik was verbaasd dat ik meteen na mijn aanmelding werd teruggebeld en er meteen bij hoorde."

Wie bij de WachtVerzachter aanklopt, krijgt geen intake maar een kennismakingsgesprek. Dat is een bewuste keuze. Saskia: "Weet je hoe zwaar een intake van 2,5 uur is bij een zorgaanbieder? Je hele verhaal vertellen tegen iemand die je nog nooit heb gezien, dat kost energie hoor." Daarom doen zij het anders, vult Liane aan. **"Wij draaien het om en vragen: wat heb je nodig?** Dit is het palet wat we kunnen aanbieden, wat wil jij? Iedereen kan zelf datgene kiezen wat bij hem of haar past." Dat betekent dat je na je kennismakingsgesprek gekoppeld kunt worden aan een ervaringsdeskundige die jou ondersteunt. Elke week is er naast een digitale ontmoeting ook een fysiek samenzijn, liefst in een bosrijke omgeving, waar onder begeleiding van een coach gewandeld en gepraat wordt. "Je hoeft je niet aan te melden, wij zijn er altijd. En de coach is geen juf, maar een vast gezicht waar je je veilig bij voelt. Soms vertel je wat, soms huil je, soms wordt er enorm gelachten, soms is het stil." Ook is er een maandelijkse activiteit. De ene keer creatief, de andere keer wordt een thema behandeld, zoals 'hoe stop ik met piekeren?' of 'hoe kan ik situaties omdenken?'. En er zijn soms weekenduitjes, naar een museum bijvoorbeeld, of een gezamenlijke picknick. Voor wie wil, is er daarnaast een werkboek waarin je allerlei schrijfopdrachten kunt doen. **"Kortom: wij bieden maatwerk. En je kunt er als inwoner van Dronten gratis gebruik van maken omdat het gesubsidieerd wordt door de gemeente."**

De mensen die gebruikmaken van de WachtVerzachter vormen een gemêleerde groep. Alle leeftijden, geslachten, nationaliteiten en geloofsovertuigingen zijn welkom. Zo is er een uit Afghanistan gevluchte kok die via zijn huisarts bij de

De WachtVerzachter
De WachtVerzachter is een oplossing voor mensen die in afwachting zijn van psychische hulp. Deze hulp laat door de lange wachtlijsten vaak te lang op zich wachten, waardoor de situatie van de hulpvrager verslechtert. Om dat te voorkomen, koppelt de WachtVerzachter de wachtende aan een ervaringsdeskundige die zijn/haar situatie (h)erkent. De WachtVerzachter-deelnemer wordt regelmatig gebeld en daarnaast uitgenodigd om letterlijk en figuurlijk in beweging te komen. Zo werkt de deelnemer in een veilige omgeving waar hij/zij aansluiting vindt met mensen die in dezelfde situatie zitten aan herstel.

WachtVerzachter is gekomen. “Hij spreekt de taal niet goed en heeft hier nog geen netwerk”, vertelt Liane. “Hij is nog niet gediagnosticeerd en staat op een wachtlijst, maar ze denken dat hij autisme heeft. Voor hem was het een beetje lastig om een ervaringsdeskundige te vinden die bij hem past. Maar ook dat is gelukt. Een oud-lerares Nederlands bij wie op latere leeftijd autisme is vastgesteld ondersteunt hem nu vanuit haar eigen ervaringen met autisme en brengt hem de Nederlandse taal bij. Mooi toch?” Liane en Saskia zien ook deze jongeman opbloeien. Hij wandelt fervent mee en heeft met andere deelnemers een kook- en eetgroepje opgericht.

Ook voor Liane en Saskia zelf heeft de WachtVerzachter veel gebracht. “Een idee dat eerst alleen op papier stond en waarvan je in de praktijk maar moet zien of het werkt, blijkt aan te slaan”, vertelt Saskia. “Kijk naar de vriendschappen die ontstaan zijn. **Het is zo fijn dat je elkaar herkent en erkent.** Dat is voor mij echt wel een droom die uitgekomen is.” Liane hoopt dat er op meer plekken gezorgd wordt dat mensen gezien en gehoord worden. “Ik gun elke gemeente een WachtVerzachter. Niet vanuit commercieel oogpunt, maar om mensen bewust te maken van hun eigen kunnen en te verbinden met andere mensen, zodat ze een stuk gelukkiger kunnen zijn of in ieder geval weer stappen de goede kant op kunnen zetten. En vergeet niet: **als je als gemeente aan de voorkant gaat investeren, heb je aan de achterkant minder kosten.**”

De WachtVerzachter trekt er regelmatig op uit met hun beschilderde foodtruck 'Bakkie aandacht'. Voorbijgangers krijgen koffie aangeboden om vervolgens te vragen naar hun mentale gezondheid.

"Mijn leven stond stil. Ik had niks meer om me aan vast te houden", vertelt Carina over hoe ze zich voelde voordat ze overbruggingshulp kreeg.

CARINA

"Voor het eerst in lange tijd word ik gezienl"

CARINA werd in januari 2021 heel erg ziek. Lichamelijk ziek, maar daarna volgden ook depressieve klachten. Uiteindelijk klopte ze bij de huisarts aan en die wees haar op de WachtVerzachter, waar ze met lotgenoten de tijd kon overbruggen tot ze professionele hulp kreeg. Tot haar grote verbazing werd ze binnen een dag na haar aanmelding teruggebeld en betrokken bij de activiteiten van de WachtVerzachter. "Ik hoorde er meteen bij."

Maanden later verbaast Carina zich er nog steeds over. Aan tafel bij Liane en Saskia, de twee initiatiefnemers van de WachtVerzachter, vertelt ze hoe ze zich voelde toen ze zich bij hen meldde. "Mijn leven stond stil. Ik had niks meer om me aan vast te houden. Iedereen zei tegen me dat ik moest gaan wandelen, dat ik onder de mensen moest komen en ik wilde ook wel, maar ik kon het gewoon niet. Niet in mijn eentje."

De WachtVerzachter biedt de structuur die Carina zo nodig heeft. "Op maandag wandelen, op woensdag een digitale ontmoeting en een keer per maand een activiteit. **Vooral het contact met lotgenoten vind ik heel fijn.** Het doet me goed te ervaren dat ik niet de enige ben." Wat voor haar het allerbelangrijkste is, is de erkenning die ze krijgt. **"Bij de WachtVerzachter word ik gezien. Als ik ergens kom, dan zien ze me gewoon."** Carina krijgt tranen in haar ogen als ze dit vertelt. "Het ontroert me. De eerste keer dat ik bij een activiteit was en Liane naar me toekwam, wist ik niet wat me overkwam." Liane knikt instemmend. "Carina stond daar en ik liep naar haar toe om haar te begroeten. Ze reageerde heel verbaasd en zei: 'je ziet me'. En ik kon alleen maar antwoorden: 'Ja natuurlijk, lieve Carina, natuurlijk zie ik jou.'"

Carina geeft nog een voorbeeld. Elke maandagochtend wordt er in de groepsapp

gevraagd wie er straks meeloopt. "Voor mij leest dat als 'oh, ze verwachten me'. Niet in de zin van 'ik moet komen', maar 'ze vinden het leuk als ik kom'. Als ik zo'n appje niet zou krijgen, zou ik toch denken: ze missen me toch niet, dus waarom zou ik gaan?"
Het zijn allemaal kleine dingen waarover is nagedacht. Iemand begroeten, een praatje maken, een appje sturen, het lijkt zo vanzelfsprekend maar dat is het dus niet, vertelt Saskia. **"In de wereld van zorg en begeleiding word je gezien als patiënt of cliënt of als je stoornis of als je probleem, maar we zijn vergeten dat we allemaal gewoon mens zijn."**

"Iedereen wil ergens bij horen", zegt Carina. "Bij de WachtVerzachter kun je jezelf zijn en in een veilige omgeving groeien. Daar wordt gezien wie je bent. Want toen ik binnenkwam, wist ik eigenlijk helemaal niet meer wie ik was en dacht ik dat ik er niet toe deed." Die onzekerheid zit er al van jongs af aan. "Ik vond mezelf niet de moeite waard en was altijd heel negatief. Toen kreeg ik een longembolie en daarna een hartstilstand en hoe raar het ook klinkt, dat is een cadeau geweest. Het was een heel nare ervaring en ik heb met een been in het graf gestaan, maar daardoor ben ik wel veranderd. Ik ben een ander mens geworden. Ik sta positiever in het leven en zie nu ook wel in dat ik misschien toch wel een leuk mens ben. **Mede door de WachtVerzachter ben ik gegroeid en denk ik: 'Ik heb echt wel wat toe te voegen.'"** Saskia valt haar bij. "Het besef dat je er mag zijn, daar gaat het over. Iedereen heeft wel eens een slechte dag en daar is niks mis mee. Zolang je nog maar kunt zeggen dat je best oké bent. Als je dat niet meer kunt, wordt het ingewikkeld."

Carina heeft, nadat ze een tijd op een wachtlijst stond, ook psychologische hulp gehad. "Daar krijg je tools, en die zijn heel behulpzaam. Ik heb echt goede dingen geleerd, maar je wordt niet geholpen met je netwerk. Dat is een ander soort zorg, terwijl het zo belangrijk is." En toen het na een aantal gesprekken weer beter met haar ging, werd dat traject afgerond en kreeg ze van de psycholoog te horen dat ze zich, als ze een terugval zou krijgen, over drie maanden weer kon melden. "Er moet namelijk minimaal drie maanden tussen het einde van de behandeling en een eventueel vervolg zitten. Dat heeft met de financiering te maken."
Saskia herkent dat verhaal. "Ik had groepstherapie. De week voor kerst was de laatste bijeenkomst en toen was het afgelopen. Alsof 12 mensen uit een groep tegelijk beter zijn! Dat kan toch niet." Ze verzucht: **"Als je je behandeling hebt afgerond en het gaat daarna weer niet goed, begin je eigenlijk gewoon opnieuw. Weer een doorverwijzing, weer een intake, weer op een wachtlijst voor de diagnostiek, weer een goede behandelaar zoeken. We hebben het echt te complex gemaakt met elkaar."**

Carina vindt dat het mooie van de WachtVerzachter: het loopt gewoon door. "Ik voel me nu beter, dus ik doe minder mee met de wandelingen en probeer de structuur van de WachtVerzachter zelf voort te zetten. Maar het vangnet

is er nog steeds. Daar is geen einde aan gekomen." Volgens Liane is dat inderdaad de kracht van hun initiatief, dat draait op een handvol betaalde krachten en een heleboel vrijwilligers. "Wij zijn er niet alleen voor je tijdens het wachten, maar ook als je klaar bent met je traject. Het is toch fijn dat wat je hebt opgebouwd er nog steeds is?"

Inmiddels gaat het weer goed met Carina. Haar zelfvertrouwen is gegroeid en ze is verliefd. "Ook daar is weer ruimte voor."

Alleen werken is nog een brug te ver en daar heeft ze moeite mee. Maar Liane wijst haar erop dat ze van ver komt en al heel veel stappen heeft gezet. "We hebben jou heel verdrietig en heel depressief zien binnenkomen. Je vond echt dat je er niet toe deed. Maar wat heb je hard aan jezelf gewerkt en wat ben je veranderd." Zo heeft Carina zelf aangegeven dat ze wel vrijwilligerswerk bij de WachtVerzachter zou willen doen. Ze heeft de tweedaagse basisopleiding gevolgd, die onder andere bestaat uit een interactieve training waarin de cursist leert om (oordeelloos) te luisteren en hoe om te gaan met iemand die te veel beslag op je legt. Nu is Carina ervaringsdeskundige bij de WachtVerzachter en helpt ze anderen. Liane is trots op haar. "Je was onzeker, maar dat is er vanaf. Je hebt zoveel te geven. Ik geloof echt dat het je gaat lukken om die volgende stap, naar betaald werk, te nemen."

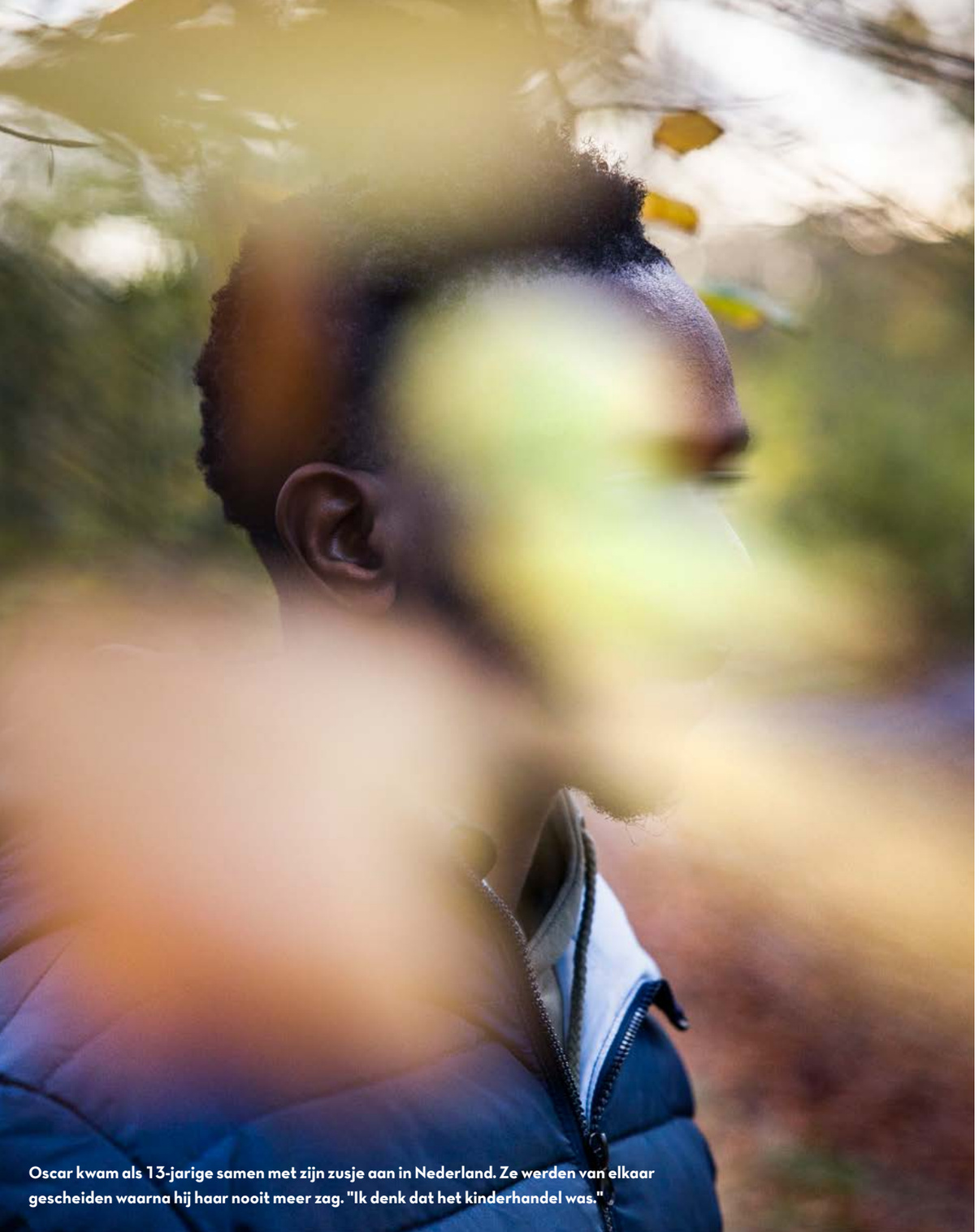
Carina glundert. Ze weet waar ze nu staat en waar ze vandaan komt. "Ik was al best ver heen, dus als ik de WachtVerzachter niet had gehad, wat was er dan gebeurd? Waar was ik dan beland? Dat had de maatschappij veel meer geld kunnen kosten, terwijl het nu op een eenvoudige manier is opgelost." Ze kent meer mensen die baat zouden hebben bij een aanpak als die van de WachtVerzachter en hoopt daarom dat andere gemeentes het initiatief overnemen. "Aanvoelen wat iemand nodig heeft, is zo belangrijk. **Hulpverleners doen teveel vanuit het boekje, hier benadert iedereen je vanuit het hart.** Werd dat maar meer gedaan."

Jan, gepensioneerd psycholoog en psychotherapeut en vrijwilliger bij Dokters van de Wereld in Den Haag: “De hele GGZ is dichtgegroeid. Door de bezuinigingen zijn de afgelopen tien jaar enorme problemen ontstaan. Het is iets waar de regering weinig aan doet en zelf debet aan is. **Verzekeraars hebben te veel op de stoel van de behandelaar kunnen zitten met alle gevolgen van dien.**
Als vrijwillig psychosociaal ondersteuner bij Dokters van de Wereld mag ik cliënten niet behandelen. In het begin dacht ik vaak: ik zou dolgraag deze persoon helpen met drie sessies EMDR. Zeker als je ziet dat iemand nog maanden moet wachten op zo’n behandeling. **Wat ik wel kan doen is om wachtenden eens in de zoveel tijd te zien, te bellen en te zeggen ‘als er iets is, bel mij dan’**. Als het dan uit de hand dreigt te lopen, probeer ik toch iets voor ze te regelen.
Je probeert stress te onderdrukken, het leefbaarder te maken en door te verwijzen indien nodig. Je ziet dat mensen er wat aan hebben. **Alleen met iemand kunnen praten over hun problemen helpt hen.**”

ERVARINGEN
van hulpverleners

Riek, gepensioneerd psycholoog en psychotherapeut en vrijwilliger bij Dokters van de Wereld in Nijmegen: “**De GGZ is heel erg gebureaucratiseerd.** Er zijn allerlei geprotocolleerde intakes, waardoor veel mensen buiten de boot vallen. Ook gaat veel tijd verloren aan administratieve handelingen.
In het Zorgcafé van Dokters van de Wereld zien we vaak mensen met hele ernstige psychiatrische problematiek waar professionele hulp voor nodig is, maar het is heel moeilijk om migranten – zeker de ongedocumenteerde – ondergebracht te krijgen. Met een aantal instellingen samen hebben we een brief geschreven aan de wethouder en daar is een overleg uit voortgekomen. Hierin heeft de GGZ toegezegd dat er weer een multicultureel team komt. We hadden in het verleden korte lijntjes met dat team, totdat het werd opgeheven en we te horen kregen dat mensen zonder papieren niet meer in aanmerking kwamen voor behandeling bij de specialistische geestelijke gezondheidszorg in de regio. **Inmiddels is er bereidheid van meerdere instellingen om dat probleem aan te pakken.** Als we nu iemand zonder papieren willen doorverwijzen, hebben we ingangen. We kunnen consultatie krijgen van een psychiater. Een transcultureel team voor behandelingen wordt hopelijk snel opgezet.”

Zorgcafé
De Zorgcafés van Dokters van de Wereld in Amsterdam, Nijmegen en Arnhem zijn laagdrempelige spreekuren waar nieuwkomers terechtkunnen met vragen over hun (psychische) gezondheid. De vrijwillige artsen, verpleegkundigen, psychologen en cultuurcoaches in diverse talen bieden psychosociale ondersteuning en signaleren vroegtijdige tekenen van ernstige psychische problematiek. Ook geven zij voorlichting over hoe de Nederlandse gezondheidszorg is georganiseerd.



Oscar kwam als 13-jarige samen met zijn zusje aan in Nederland. Ze werden van elkaar gescheiden waarna hij haar nooit meer zag. "Ik denk dat het kinderhandel was."

OSCAR

“Nu weet ik: het is niet mijn schuld dat mijn zusje en ik van elkaar zijn gescheiden”

OSCAR is een bescheiden, goedlachse twintiger. De in Angola geboren jongeman lijkt zorgeloos door het leven te gaan, maar schijn bedriegt. Onzekerheid over zijn verblijfsstatus en schuldgevoelens over wat er na aankomst in Nederland met zijn zusje is gebeurd, knagen aan hem. Met hulp van vrienden en professionals probeert hij alles een plek te geven.

Oscar komt aangefietst, koptelefoon op zijn oren. Hij komt net uit school en maakt op weg naar huis een tussenstop in het stadsbos, dat er op deze mooie herfstdag stralend bij ligt. Al wandelend vertelt hij hoe hij als 13-jarige aankwam in Nederland, in het gezelschap van een bekende van zijn vader en zijn zusje. “Ik weet het niet zeker, maar inmiddels denk ik dat het om kinderhandel ging. Dat mijn zusje en ik expres uit elkaar zijn gehaald.” **Oscar bleef alleen achter. Zijn zusje heeft hij nooit meer gezien.**

De schuldgevoelens daarover spelen hem tot op de dag van vandaag parten. “Ik was de oudere broer dus ik voelde me verantwoordelijk voor haar. Ik moest voor haar zorgen. Dat ik haar ben kwijtgeraakt, vind ik verschrikkelijk.” Dat schuldgevoel uit zich in slapeloze nachten. En soms sluit hij zich af. “Als ik aan mijn zusje denk, probeer ik mezelf te isoleren van de rest van de wereld. Ook voel ik me soms een beetje depressief. Niet heel heftig hoor, meestal blijft dat gevoel niet heel lang hangen.”

Met Jan, psychosociaal ondersteuner bij Dokters van de Wereld in Den Haag, sprak hij over die schuldgevoelens. “Jan heeft me laten inzien dat het niet mijn schuld was, dat ik ook nog maar een kind was dat niet wist wat hem overkwam.” Diezelfde Jan, gepokt en gemazeld als psycholoog en psychotherapeut, zag dat Oscar het nu misschien wel redde, maar

voelde ook dat hij met alles wat er was gebeurd een keer moest vastlopen. Daarom liet hij hem op een wachtlijst plaatsen voor traumabehandeling.

Het duurde drie maanden voordat Oscar terechtkon. Niet heel lang, vindt hij zelf, zeker omdat hij in de tussentijd wekelijks contact had met Jan, soms telefonisch, soms live. “Het is fijn dat de psychosociale spreekuren in het gebouw van VluchtelingenWerk zijn. Daar komen veel mensen die net als ik veel hebben meegemaakt, dus het is makkelijk om dan ook even bij het spreekuur binnen te lopen.”
Eenmaal bij het traumabehandelcentrum, moest hij een levenslijn maken met alles wat hij zich nog herinnerde om te kijken waar zijn schuldgevoel vandaan kwam. En ook daar leerde hij: ‘het is niet mijn schuld dat mijn zusje en ik van elkaar zijn gescheiden’.

Nu heeft hij geen professionele hulp meer. Zijn vrienden steunen hem. “Als ik ergens mee zit, kan ik met hen praten. Mijn vrienden kennen mijn verhaal en begrijpen me, hoewel het voor hen moeilijk voor te stellen is wat ik allemaal heb meegemaakt en nog steeds doormaak. Zij luisteren naar me, maar kunnen verder niks voor me betekenen. Maar dat geeft niet. Voor mij helpt het al om het te uiten, om het niet binnen te houden.”

Oscar’s verzoek om in aanmerking te komen voor het Kinderpardon is afgewezen. En dat voor een jongen die hier al bijna 10 jaar is, vloeiend Nederlands spreekt, een opleiding volgt en alle wedstrijden van het Nederlands voetbalelftal kijkt. Omdat hij in beroep is gegaan tegen de uitspraak, wil hij alleen anoniem zijn verhaal doen. “Ik durf niet meer vooruit te kijken, want je weet nooit wat er gaat gebeuren. **Ik leef van dag tot dag.** Dat is wel lastig, maar tegelijkertijd ben ik het gewend. Ik leef al zo lang in onzekerheid. Ik probeer zo positief mogelijk te blijven en me te focussen op mijn opleiding. Dit jaar ben ik begonnen aan een vierjarige opleiding engineering. Het was wel even spannend toen ik hoorde dat ik niet in aanmerking kwam voor het Kinderpardon, maar tot nu toe mag ik doorgaan met de opleiding.”

Oscar kreeg overbruggingshulp van vrijwilliger Jan. "Hij heeft me laten inzien dat het niet mijn schuld was. Dat ik ook nog maar een kind was."

Ook voetbal en de kerk houden hem op de been. Oscar zit in het 2e elftal van zijn club, traint twee keer per week en op zondag speelt hij een wedstrijd. “Als ik op het voetbalveld sta vergeet ik alles om me heen. Dan zit ik in mijn eigen wereld. Dat helpt me echt heel erg. Net als de kerk. Mijn ouders waren ook gelovig dus ik ben grootgebracht met het geloof.” Hij geeft toe dat hij een paar maanden geleden wel even twijfelde aan het bestaan van God. “Het is niet makkelijk wat ik allemaal meemaak, dus ik dacht wel: ‘als er een God is, waarom ziet Hij dan niet wat er met mij gebeurt? Of wat er in de wereld gebeurt?’ Maar nu twijfel ik niet meer.”

Oscars credo? **“Je moet gewoon positief blijven en proberen te doen waar je blij van wordt. Niet stil zitten en bezig zijn met je problemen, maar oplossingen zoeken.”** Hij geeft toe dat dat soms makkelijker gezegd dan gedaan is, maar hij probeert het altijd wel. “Ik heb wat er met mijn zusje is gebeurd een beetje een plek kunnen geven. Ik besef dat ik er weinig aan kon doen dat ik haar uit het oog verloor, maar ik hoop wel dat ik haar ooit nog terugvind.”

De naam Oscar is een gefingeerde naam

Vrijwilliger Charlotte spreekt voornamelijk mensen zonder verblijfsvergunning. "Zij wachten nog langer op behandeling, omdat voor deze mensen de financieringsstroom niet zo goed werkt."

CHARLOTTE EN SALIM

“Wat ik doe, is een pleister op een slagaderlijke bloeding”

CHARLOTTE werkt al een aantal jaren als psycholoog en is bezig met de opleiding tot gespecialiseerd GZ-psycholoog. Met de ervaringen die ze in haar dagelijkse werk opdoet, helpt ze bezoekers van het psychosociaal spreekuur van Dokters van de Wereld in Rotterdam. Zoals SALIM, die ze een luisterend oor en praktische handreikingen biedt.

Salim slaat geen gesprek met Charlotte over. Ook nu weer meldt hij zich even na zessen ‘s avonds bij het kantoortje in de Rotterdamse Pauluskerk om met haar over zijn problemen te praten. Dat gebeurt met hulp van een telefoontolk, want de uit Iran afkomstige Salim spreekt alleen Farsi. Het gaat niet goed met hem, zegt hij. “Ik slaap slecht. Ik ben bij de dokter geweest en hij denkt dat ik slaapapneu heb. De komende drie maanden moet ik een apparaat gebruiken dat mijn ademhaling reguleert. Als het daarna niet beter gaat, moet ik het misschien mijn hele leven blijven gebruiken.” Wat hij daarvan vindt? “Ik moet het accepteren. Het is weer iets erbij.”

Salim heeft ook diabetes en last van zijn hart. En hij is vergeetachtig. Daar maakt hij zich zorgen over. “Ik wil niet afhankelijk zijn van anderen.” Daarom heeft hij altijd een opschrijfboekje bij zich. 25 stuks heeft hij al volgeschreven, vooral met bijbelteksten want die bieden hem houvast. Maar ook elke nieuwe afspraak met Charlotte noteert hij meteen. En om ervoor te zorgen dat hij op tijd zijn insuline spuit, heeft hij een eigen kleurensysteem bedacht. Hij laat een doosje zien met allerlei gekleurde strookjes. “Kijk, als ik insuline heb gespoten, haal ik een strookje weg. Dan weet ik dat ik die dosis heb gehad en zie ik precies wat ik nog moet nemen.”

Salim praat vooral over zijn lichamelijke klachten, maar Charlotte ziet hem al 1,5 jaar en weet daardoor inmiddels dat hij, net als veel andere mensen die bij haar op het spreekuur komen, ook psychische problemen heeft. “**Ik spreek voornamelijk mensen zonder verblijfsvergunning en zonder toegang tot de reguliere GGZ, terwijl ze bijna allemaal forse traumatische klachten hebben.** Opgelopen in hun jeugd, door hun familiesituatie of de reis hiernaartoe, waarbij hele nare dingen gebeuren. Of doordat ze, als ze eenmaal in Nederland zijn, van alles meemaken wat je eigenlijk niet wil meemaken, vooral als ze uitgeprocedeerd zijn en op straat terechtkomen.”

Vergeleken met de cliënten in haar reguliere baan, moeten de bezoekers van het spreekuur extra lang wachten op een gespecialiseerde behandeling. “In mijn reguliere werk zijn er ook flinke wachtlijsten, maar daar wordt de intake nu sneller gedaan zodat er alvast een indicatie is. Daarna staan ze alsnog vaak maanden op een wachtlijst. Hier, waar ik te maken heb met mensen zonder papieren waarbij de financieringsstroom niet zo goed werkt, duurt het allemaal nog veel langer.”
In de tussentijd probeert Charlotte hen zo goed mogelijk te begeleiden, bijvoorbeeld door praktische tips te geven. “De basale dingen, zoals ‘hoe structureer ik mijn dag?’, ‘wat kan ik doen voor ik ga slapen zodat ik makkelijker inslaap? en ‘hoe vergroot ik mijn sociale netwerk, zodat er meer mensen zijn met wie ik kan praten en die me kunnen helpen?’ Dat zijn dingen die ze bijna niet meer kunnen organiseren, omdat er zoveel in hun hoofden gebeurt.”

Salim: “Ik voel me lichter door de gesprekken met Charlotte.”

Charlotte ziet dat het velen daarna beter gaat. “De problemen zijn er nog steeds, maar het wordt iets draaglijker.”

Ook Salim geeft ze eenvoudige adviezen. Zo wijst ze hem erop dat hij altijd zijn mobiele telefoon bij zich heeft en die misschien ook kan gebruiken als agenda of als wekker. “Je kunt herinneringen in je telefoon zetten of de wekker laten afgaan op het moment dat je moet eten of insuline spuiten.” Salim vindt het een goed idee en zegt dat hij het gaat proberen. Eerder, toen hij last had van achtervolgingswanen, adviseerde ze hem om het kleine houten kruisje dat hij zelf gemaakt heeft en altijd bij zich draagt, te omklemmen. “Als hij bang was op straat omdat hij dacht dat hij werd achtervolgd, greep hij het kruisje stevig vast. Dat gaf hem een veilig gevoel.”

Charlotte vindt het fijn dat ze wat kan betekenen voor mensen als Salim. “Ik realiseer mij elke dag weer dat ik heel veel geluk heb gehad. Ik ben in Nederland geboren, in een veilige omgeving opgegroeid en heb alle mogelijkheden om mezelf te ontwikkelen. Door als vrijwilliger te werken, doe ik wat terug voor de maatschappij.” Maar ze zou graag meer doen voor iedereen die bij Dokters van de Wereld aanklopt voor hulp. “**Behandelen mag ik als psychosociaal ondersteuner niet. Dat is soms lastig, omdat ik zoveel schrijnende situaties tegenkom.** Ik zou deze mensen heel graag EMDR aanbieden, net als ik in mijn gewone werk doe, maar daarvoor moet je supervisie hebben dus dat kan niet. **Het enige wat ik kan doen is luisteren, praktische handvaten geven en doorverwijzen.**” Daarom omschrijft ze haar inzet voor Salim en de anderen als ‘een pleister op een slagaderlijke bloeding’.

Salim zelf is blij met de hulp van Charlotte. Na de scheiding van zijn vrouw en zijn bekering tot het christendom is hij naar Nederland gevlucht. Zijn zoons heeft hij al 26 jaar niet gezien en ook in Nederland heeft hij nauwelijks contact met mensen. Alleen bij de kerk ontmoet hij nog wel eens iemand, maar verder brengt hij zijn dagen alleen door, lezend in de bijbel. Zijn bezoek, eens in de drie weken, aan het psychosociaal spreekuur doen hem goed. **“Ik voel me lichter door de gesprekken met Charlotte.”**

De naam Salim is een gefingeerde naam

Psychosociale spreekuren
In Amsterdam, Den Haag, Rotterdam, Arnhem en Nijmegen biedt Dokters van de Wereld laagdrempelige en toegankelijke ondersteuning aan (ongedocumenteerde) migranten, die psychisch onder druk staan en die niet in aanmerking komen voor een GGZ-behandeling, of aan migranten die lange tijd moeten wachten op de start van diagnostiek en behandeling. Deze spreekuren worden uitgevoerd door vrijwillige psychologen en zijn bedoeld om verergering van psychische klachten te voorkomen.

Charlotte adviseerde Salim om zijn kruisje stevig vast te pakken als hij dacht dat hij werd achtervolgd. "Dat geeft hem een veilig gevoel."

Colofon

Even geduld a.u.b. is een uitgave van
Dokters van de Wereld
Nieuwe Herengracht 20
1018 DP Amsterdam
020-7653800
info@doktersvandewereld.org
www.doktersvandewereld.org

Tekst Valerie Kierkels
Fotografie Arie Kievit
Grafisch ontwerp Pieter Kers

© Mei 2022 Dokters van de Wereld

Algemeen Nut Beogende Instelling ANBI
CBF Erkend Goed Doel
FSC www.fsc.org MIX Van verantwoorde herkomst FSC® C017135

EVEN GEDULD A.U.B.

DOKTERS VAN DE WERELD

Onderdeel van het internationale Médecins du Monde netwerk