

WAT MAAKT DEN TEIRLING DEN TEIRLING?

Onderzoeksrapport naar de werking van Den Teirling



© Jan Van Bostraeten



WELZIJN
WONEN
ZORG

Sjoert Holtackers & Olivia Vanmechelen

Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg

In opdracht van vzw Den Teirling
Met steun van de Koning Boudewijnstichting
December 2019

Met dank aan

- alle deelnemers aan de focusgroepen voor hun eerlijke getuigenissen en reflecties
- de vrijwilligers die meewerkten aan de transcriptie voor hun inzet en doorzettingsvermogen bij het uittikken van de opnames
- de Koning Boudewijnstichting die dit traject mee mogelijk maakte
- Koen Weiss en Betty D'Haenens die ons deze opdracht toevertrouwden

Colofon

Titel: Wat maakt Den Teirling Den Teirling? Onderzoeksrapport naar de werking van Den Teirling

Auteurs: Sjoert Holtackers en Olivia Vanmechelen

In opdracht van: vzw Den Teirling

Een publicatie van: vzw Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg

Met steun van: Koning Boudewijnstichting

December 2019

Inhoud

1	Vraagstelling en methodologie	3
1.1	Inleiding.....	3
1.2	Onderzoeksmethodologie.....	3
2	Analyse	5
2.1	Een plek om te ont-moeten.....	5
2.2	De leden: wie zijn ze? Van waar komen ze?	9
2.3	Therapeutisch werken in een therapie-loze setting.....	11
2.4	Gelijkheid is een werkwoord	14
2.5	Verbondenheid met lotgenoten.....	18
2.6	Een veilige uitvalsbasis in de stad.....	20
2.7	Hooggespecialiseerd in het laagdrempelig zijn.....	23
2.8	Kansen in de ambiguïteit?	24
3	Besluit	26
4	Bibliografie	27

1 Vraagstelling en methodologie

1.1 Inleiding

Den Teirling is een ontmoetingsplaats en activiteitencentrum voor mensen met een psychische problematiek. Aan de hand van een open, laagdrempelig aanbod aan activiteiten willen ze hun gebruikers zo veel mogelijk de kans geven om zichzelf te zijn en zich te ontplooiën naar eigen wens en vermogen, buiten elk therapeutisch kader.

Dit rapport is een weergave van deze praktijk, de betekenis ervan voor de gebruikers/leden en de plaats binnen het breder perspectief van de vermaatschappelijking van de zorg en de geestelijke gezondheidszorg.

1.2 Onderzoeksmethodologie

Voor het verzamelen van informatie werd de methodiek van focusgroepen gebruikt. Focusgroepen brengen mensen die een gemeenschappelijk kenmerk delen samen, om onder leiding van een moderator te praten over een bepaald onderzoeksthema. Deze methodiek is er op gericht om diepgaande, niet gestuurde en kwalitatieve gesprekken te voeren in homogene groepen van 6 tot 12 deelnemers. Tijdens een focusgroep wordt een conversatie op gang gebracht aan de hand van een aantal open vragen. De methodiek laat toe om een variëteit aan meningen, kenmerken, ervaringen, voorstellen, sterktes en knelpunten te verzamelen. Ieders mening telt en kan geuit worden in een open, respectvolle sfeer. De deelnemers krijgen de mogelijkheid elkaars opinies te leren kennen en die eventueel te gaan delen of tegen te spreken. Om die redenen leveren focusgroepen een duidelijke meerwaarde ten opzichte van individuele interviews.

Om een goed beeld te krijgen van de aanpak en de impact van de werkwijze die Den Teirling kenmerkt, werden 4 focusgroepen georganiseerd. De deelnemers werden ingedeeld op basis van de rol die zij vervullen in/voor Den Teirling.

- Focusgroep met gebruikers/ leden van den Teirling (12 personen)
- Focusgroep met medewerkers (personeel en vrijwilligers) van de Teirling (11 personen)
- Focusgroep met directe partners van Den Teirling (8 personen)
 - o A., LILA, psychiatrische thuiszorg CGGZ Brussel
 - o B., Cultuurbeleidscoördinator gemeente Elsene
 - o C., Sanatia – Elsene en vzw Incontri
 - o E., vzw Buurthuis Chambéry – Etterbeek
 - o F., Bibliotheek Sans Souci - Elsene
 - o K., PSC Sint Alexius - Elsene
 - o M., vzw Kaos Elsene
 - o M., Gemeenschapscentrum Elzenhof – Elsene
 - o H., Project Buddynamic CGGZ Brussel
- Focusgroepen met externe deskundigen (9 personen)
 - o Dr. Cedric Van Moorsel, psychiater PZ Duffel
 - o Dr. Louis Ferrant, huisarts op rust, wijkgezondheidscentrum Medikuregem
 - o Julienne Weyns, voormalig directeur GGZ Brussel
 - o Marijke Bosserez, voormalig coördinator van vzw Den Teirling
 - o Patrick Janssens, klinisch psycholoog DGGZ Antonin Artaud
 - o Prof. Dr. Mark Leys, VUB
 - o Sabine Van Praet, agoge, psychiatrie UZ
 - o Toon Derison, coördinator Herstelacademie Halle-Vilvoorde
 - o Véronique Vercruyssen, directeur PSC Sint Alexius

De samenstelling van elke focusgroep gebeurde in overleg en met steun van Den Teirling zodat er binnen elke groep voldoende variatie aan ervaringen en meningen aan bod kon komen.

In totaal werden 41 personen met de methodiek van groepsinterviews bevroegd. De bevraging spitste zich telkens toe op enkele hoofdvragen:

- Wat kenmerkt de werkwijze van Den Teirling? (concept)
- Wat maakt dat de methodiek werkt? (succesfactoren)
- Hoe kan je dit tastbaar /meetbaar /aantoonbaar maken? (indicatoren)
- Voor wie kan deze werkwijze heilzaam zijn, voor wie niet? (doelgroep)

De gesprekken werden begeleid door twee medewerkers van het Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg (een gespreksleider en een notulist). Bij de focusgroep 'gebruikers/leden' is er bewust voor gekozen dat er geen medewerker maar wel een stagiair aanwezig was. Belangrijk was dat alle meningen en ervaringen aan bod kwamen en dat er doorgevraagd werd naar de diepere betekenis of verduidelijking van stellingen en uitspraken. Eigen aan een focusgroep is dat het volledige gesprek werd opgenomen en uitgeschreven. Dit gebeurde met de hulp van vrijwilligers aangezocht door Den Teirling. De transcripten van de gesprekken vormden de basis voor de analyse.

Iedere focusgroep werd inductief gelabeld, op basis van hun inhoud. Dit labelschema was niet op voorhand gemaakt, maar kreeg vorm door patronen en tendensen in de antwoorden van de deelnemers over de verschillende focusgroepen heen. Samen omvatten ze de centrale onderzoeksvraag: 'Wat maakt Den Teirling Den Teirling?'

De laatste focusgroep was met externe deskundigen. Deze werd eerder opgevat als een reflectie op de elementen uit de voorgaande gesprekken met gebruikers, medewerkers en partners. Ook de vraag naar verdere verspreiding van methodiek en disseminatie van de resultaten werd tijdens deze focusgroep ter sprake gebracht.

2 Analyse

De analyse gebeurde transversaal, over de focusgroepen heen, en niet per stakeholder/ bevroegde groep. Waar mogelijk koppelden we de bevindingen aan bredere maatschappelijke topics en tendensen of wetenschappelijke inzichten.

Het was opvallend hoe er heel vaak een echo weerklonk tussen de verhalen, meningen en ervaringen van de verschillende stakeholders. De inbreng van de leden, medewerkers en partners klinken als een elkaar versterkend verhaal dat door de blik van externe deskundigen een bijkomende dimensie krijgt. Deze weerkerende topics vormen de leidraad van de analyse:

- Ruimte voor ongedwongen zelfontplooiing.
- Voorbij protocollen en behandelplannen.
- Participatie en inspraak van leden.
- Veiligheid en verbondenheid met lotgenoten.
- Verbinding met de omgeving en de buurt.

We illustreren de inzichten aan de hand van veelzeggende citaten uit de focusgroepen. Om de privacy te garanderen wordt niet verder verwezen naar de betrokken persoon maar wel aangegeven uit welke focusgroep de uitspraak werd gehaald. Het rapport verwijst er naar als volgt: gesprek met de leden (FG leden), met medewerkers (FG team), met partnerorganisaties (FG partners) of externe deskundigen (FG experten).

2.1 Een plek om te ont-moeten

Op de website lezen we: *‘Den Teirling is een dagactiviteitencentrum in Elsene voor volwassenen met een psychische kwetsbaarheid die op zoek zijn naar een daginvulling of gewoon een beetje menselijke warmte en sociaal contact.’*

Gevraagd naar hoe deelnemers aan de focusgroepen Den Teirling zouden omschrijven, valt op hoe twee perspectieven aan bod komen: een functioneel perspectief en een emotioneel perspectief.

Vanuit een **functioneel perspectief** omschrijven de respondenten DT als een *ontmoetingsplaats*, een *activiteitencentrum* voor mensen die psychische kwetsbaarheden hebben, mensen die nood hebben aan sociaal contact. De leden worden gestimuleerd om deel te nemen aan activiteiten.

“Hier is van alles: schilderen, tekenen, keramiek. Onlangs zijn we begonnen met mozaïek, dat is weer iets nieuw. Voor de sporters is het ook elke keer iets anders, het is niet elke keer volleybal.”
(FG leden)

“Er wordt hier elke dag gekookt, er zijn lessen Nederlands, er zijn uitstapjes naar musea, we doen sport, er is een koor en een muziekgroep, enzovoort. Er is nu ook een informaticus om pc te leren, dat is nieuw.” (FG leden)

Een expert onderstreept hoe Den Teirling invulling geeft aan twee menselijke basisbehoeften, twee basisopdrachten die de psychiatrische zorg nog onvoldoende vervult, namelijk het stimuleren van *ontmoeting* en het aanbieden van *activiteiten*. Het zijn net deze evidente en essentiële menselijke behoeften van sociaal contact en activering via werk of dagbesteding, die voor de doelgroep van psychisch kwetsbaren zo moeilijk te vervullen zijn. Door een vergaande medicalisering van de psychiatrische zorg worden nog te veel oplossingen aangereikt die onvoldoende duurzaam zijn om aan deze blijvende behoefte te voldoen.

Het zoeken naar een zinvolle dagbesteding, een plek van ontmoeting en vrijetijdsinvulling heeft Den Teirling weliswaar gemeen met andere dagcentra in de geestelijke gezondheidszorg. Als erkend revalidatiecentrum bieden deze dagcentra activiteiten aan met als doel het lijden te verzachten, een ziekenhuisopname te vermijden en hun dagelijkse vaardigheden te versterken (Iriscaire, 2019). Ook deze dagcentra willen een ontmoetingsplek zijn, hebben aandacht voor de

persoonlijke behoeften en gaan samen met de patiënt/bewoner op zoek naar interesses, nieuwe vaardigheden en het invullen van vrijetijdsmomenten. Anders dan bij Den Teirling kadert dit – in een in tijd gelimiteerd – behandelplan en revalidatieprogramma met als finaliteit de psychosociale re-integratie van de betrokkene.

“Hier (bij Den Teirling) is er een continuïteit, geen limiet in tijd. Dat is een uitzondering, het is een meerwaarde dat je een traject kan aanbieden. (...) Niet zoals behandeling in het kader van een RIZIV-conventie, waar er sprake moet zijn van vooruitgang, van zoveel tijd nodig.” (FG experts)

De vraag waarin Den Teirling verschilt met een psychiatrisch dagcentrum werd ook aan de deelnemers gesteld. Een opvallend kenmerk dat naar boven kwam was de afwezigheid van enige “**dwang**” of verplichting. Er worden geen expliciete verwachtingen gesteld aan de deelnemers. De leden mogen zelf kiezen of ze aan een bepaalde activiteit wensen deel te nemen of niet. Enkele leden vertellen:

“Ik vind het juist fijn hier: als ik niet goed ben of ik geraak er niet, kan ik thuis blijven. Op andere plaatsen is dat anders: je schrijft je in voor een atelier en dan moet je ook komen. Hier is er altijd begrip. Ik ben niet iemand die een vaste taak neemt, maar ik kom altijd als ik kan, en dat gaat hier. Ik kan niet altijd weten wanneer ik kom, ik heb ook afspraken met de psycholoog enzo.” (FG leden)

“Ik ben vroeger vaak naar een dagcentrum geweest in G., de structuur werd bepaald door de begeleiding zelf, daar kon je met een bal naar mekaar gooien en petanque spelen. Dat was een zeer zware structuur. Van mijn psycholoog hoorde ik over ‘Kyvos’, een bijhuis van Den Teirling. Ik ben naar daar geweest in 2011 en ben zo in Den Teirling terecht gekomen en nu bepaal ik mijn structuur zelf.” (FG leden)

“Hier zijt ge altijd vrij, je bent nooit verplicht om te komen. Bijvoorbeeld een activiteit die duurt van 2 tot 4, maar als je dat een uurtje doet is dat ook goed.” (FG leden)

“Ik denk dat, je moet ergens kunnen geloven dat ze hun plan kunnen trekken op een andere manier dan wat wij concipiëren. En misschien is dit zo’n plek waar ze vrij kunnen onderzoeken voor zichzelf, zonder verplichtingen, wat kan ik voor mezelf vinden.” (FG experts)

Dit gevoel van vrijheid, van niet-moeten, zet ook het **emotionele perspectief** van de werking in de verf. Den Teirling is voor de respondenten een plek van *rust* en *warmte*, een *veilige plek* waar je jezelf kan zijn. Sommigen spreken van een tweede thuis, een plek waar ze zelfs zouden willen blijven slapen.

“Ik heb er een foto tussen uit gepikt van een pleintje met een aantal banken; ik heb daar die associatie mee dat het voor mij, door mijn psychische kwetsbaarheid, niet evident is om onder te mensen te komen en contacten te leggen. En daarom zie ik Den Teirling als een soort alternatieve plaats om mij in een vorm van open ruimte te begeven, waarin ik met mensen kan praten, of niet als het mij niet afgaat, zonder mij daarom raar bekeken te voelen. Zoals ik ervaar als ik in de echte openbare ruimte zit.” (FG leden)

“Ik heb 10 jaar vrijwilligerswerk gedaan. Daar word je gesuperviseerd en als je het niet goed doet, kan je gaan. Dat is niet beter of slechter, maar het is structureel iets anders. Wellicht dat er ook op een andere manier op u gerekend wordt. Daar komt een vorm van sociale druk bij kijken die mensen met een psychische kwetsbaarheid dikwijls kunnen missen.” (FG leden)

Niet enkel de leden ervaren dit op die manier. Een van de externe deskundigen beschreef zijn ervaring als volgt:

“Tot mijn schande is het de eerst keer dat ik hier kom. Het lijkt ook niet op een kliniek. Dat het een gewoon huis is, dat valt zo op, hier wordt geleefd, er is iets creatiefs bezig, dat is de eerste indruk. En ik denk dat dit voor patiënten heel belangrijk is; sommige mensen willen de witte muren, op bepaalde momenten van hun leven. Ik kende deze organisatie van naam, maar niet voldoende als sfeer. Niet voldoende als ik een patiënt moet doorsturen.” (FG experts)

“Ruimte om te doen waar je op dat moment zin of geen zin in hebt. Maar ook denk ik, zo uw eigen veerkracht terugvinden. Ik denk dat mensen veerkracht hebben maar op een bepaald moment niet goed meer weten hoe ze verder kunnen en dat ze weten dat je die hier kan terugvinden denk ik.” (FG team)

De afwezigheid van het moeten betekent evenwel niet dat de bezoekers van Den Teirling helemaal worden overgelaten aan hun gevoel van het moment. De begeleiders zoeken – samen met de leden - actief naar nieuwe activiteiten, samenwerkingen, ... om beetje bij beetje de grenzen van de bezoekers te verleggen en te zoeken naar verbindingen.

“Wij moeten niet voor hen bepalen of ze nu naar buiten moeten, of er verbinding moet zijn. We moeten wel zoveel mogelijk stimuleren, hen nieuwe dingen laten ontdekken, grenzen durven verleggen... Maar geldt dit niet voor iedereen onder ons?” (FG team)

“Wij verschillen in momenten. Soms zijn we actief, maar op andere momenten gaat het niet zo goed. Je kan je soms naar hier slepen als het thuis niet gaat. En als ik er hier eens wat triestig bij zit, dat kan allemaal hé. Wij schommelen zo, de ene meer dan de andere, maar dat vormt hier geen probleem.” (FG leden)

Het consequent doortrekken van deze houding geeft regelmatig aanleiding tot discussie binnen het team. Het is zoeken naar een evenwicht tussen aangeven van verwachtingen en aanzetten tot actie, zonder iets op te leggen of daartoe te verplichten.

Bij Den Teirling wordt er ook **geen termijn** vastgelegd gedurende dewelke iemand welkom is of kan deelnemen aan de activiteiten. Iemand kan gedurende enkele maanden participeren aan de activiteiten of jaren. Leden krijgen de vrijheid om zelf te bepalen wanneer de structuur van Den Teirling past in hun leven. Sommige leden komen naar Den Teirling omdat het beter met hen gaat, anderen komen net omdat ze een moeilijke periode doormaken. Je kan zelfs kiezen hoeveel dagen per week je naar Den Teirling komt. De redenen verschillen maar de deur staat altijd open.

“Ik was in een dagcentrum X. Na jaren hebben ze me gezegd dat ik kon stoppen omdat ik geen problemen meer had. Ik heb gevraagd naar een alternatief dat niet te duur is en dan hebben ze gesproken van Den Teirling en ben ik naar hier gekomen.” (FG leden)

“Toen Den Teirling in 1998 werd opgericht, was er geen Nederlandstalig aanbod. Er waren Centres de jour via RIZIV-conventies, waar je enkel binnen kon mits een dossier, een behandelingsplan voor een periode van 6 maanden tot 2 jaar. Waar je gestimuleerd werd om dat en dat en dat te doen, iets totaal anders.” (FG experten)

Dit “ont-moeten” voor onbepaalde duur wordt als zeer waardevol ervaren door alle groepen van respondenten. De niet-dwingende structuur en de keuzevrijheid is voor de leden rustgevend.

“De mensen moeten ook de ruimte krijgen om eens een slechtere dag te hebben en dan in een hoekje te gaan zitten en niet mee te doen.” (FG team)

“Zeker voor psychotici, dat er van hen niks gevraagd wordt en dat brengt rust.” (FG experten)

Een expert plaatst deze benadering tegenover de overheersende modellen binnen de geestelijke gezondheidszorg waarbij de focus ligt op het doen verdwijnen van de symptomen bij de patiënt door hem actief te behandelen, terwijl er weinig wordt nagedacht over het pacificeren of de mogelijkheid geven aan de mensen om tot rust komen.

In de psychiatrie wordt heel weinig nagedacht over pacificeren, mensen tot rust laten komen. Vroeger had je de chronische psychiatrie waar mensen(permanent) in leefden maar dat is verdwenen. Als binnenkort een werking zoals Den Teirling, ook al wordt afgeschaft, waar moeten de mensen naar toe? Niet iedereen is gegeven om actief in het leven te staan. Zo'n verhaal heeft een belangrijke boodschap: mensen tot rust brengen. (FG experten)

Er voor zorgen dat de leden zich thuis voelen blijft voor de organisatie een cruciale doelstelling. Door een veilige omgeving te bieden krijgen ze de kans om zich op eigen tempo en manier te ontplooiën en weer zelfvertrouwen te krijgen.

“Ja voor mij is dat de plaats voor mensen die effen iets nodig hebben om die veerkracht terug te vinden, om zichzelf terug te vinden, om dat zelfvertrouwen te winnen, ik denk dat dat voor veel mensen heel belangrijk is. Ik vind het belangrijk om juist dat mee te begeleiden en te ondersteunen.” (FG team)

Stop de tijd!

Binnen de burn-out preventie wordt veel aandacht besteedt aan het stilvallen om veerkracht te krijgen. Ongedwongen zijn wordt gepromoot als hefboom naar een hogere levenskwaliteit. Psychiaters wijzen op de gevaren van het altijd druk bezig zijn, het niet los kunnen komen van de mallemlen in ons hoofd, constant onder druk staan en targets moeten halen. Psychiater Dirk De Wachter waarschuwt: *“Almaar meer mensen, ook uiterst succesvolle, komen bij me binnen, en zeggen: 'Ik kan niet meer.' Ze zijn leeggegeven. Ze lijken een limiet voorbij. De namen die dat dan krijgt, variëren: depressie, burn-out - dat hangt af van de specifieke klachten. Maar onderliggend is het gevoel heel vaak: het gaat niet meer, ik wil niet meer, laat me met rust. Dat gevoel heeft altijd bestaan, maar de jongste jaren is het echt wel massaal.” (Van Driessche, 2014).*

Jezelf tijd gunnen om de batterijen op te laden is een kwestie van zelfzorg. Op de website van geestelijkgezondvlaanderen.be lezen we: *“Geregeld even een andere plek of een ander ritme opzoeken is goed. Je ontspannen kan betekenen dat je actief met iets anders bezig bent of dat je helemaal niets doet. De wereld kan wel even wachten. Zoek uit op welke manier je je het best kan ontspannen en kies ervoor om daar ook tijd voor te maken.”*

Deze boodschap is gericht naar het brede publiek, met de bedoeling om psychische kwetsbaarheid bespreekbaar te maken en geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen.

Maar geldt dit niet voor mensen met een psychiatrische problematiek? Moeten zij ook niet - buiten protocollen en behandelingsplannen om - soms de pauzeknop kunnen indrukken?

In de wetenschappelijke literatuur vonden we als dusdanig geen referentiekaders die het belang bevestigen van pacificatie, de kracht van het ‘niets doen’ voor mensen met psychische problemen. De getuigenissen van de leden van den Teirling en experts onderstrepen echter het belang van een plek om te *zijn*, waar niets moet, een pauze, niet tussen twee momenten in, maar als een volwaardig op zichzelf staand deel van het parcours, in aanvulling op de geestelijke gezondheidszorg.

Neuropsychiater Boris Cyrulnik (2011) ontrafelt het concept *resilience* en de innerlijk kracht als het vermogen van mensen om zich te reconstrueren na een emotionele rampspoed of trauma. Hij identificeert drie obstakels die dit proces verhinderen: het sociaal isolement, de schaamte die ontstaat door de blik van de andere, en de afwezigheid van zingeving. Omgekeerd vormen het doorbreken van isolement, het overwinnen van de schaamte en werken aan zingeving net de hefbomen voor het herwinnen van veerkracht.

2.2 De leden: wie zijn ze? Van waar komen ze?

Den Teirling is bedoeld voor volwassenen die behoefte hebben aan structuur en dagbesteding maar omwille van hun psychische kwetsbaarheid, niet (meer) terecht kunnen in het 'gewone' circuit van opleiding, tewerkstelling of vrijetijdsbesteding.

Heel wat leden van Den Teirling hebben een **chronische psychiatrische problematiek**. De gradaties variëren, maar ieder van hen heeft wel in één of andere mate ervaring (en contact) met hulpverleners binnen de geestelijke gezondheidszorg. Sommigen worden intensief opgevolgd door een psychiater na een opname. Anderen zijn nog nooit in opname geweest.

Veelal gaat het om alleenstaande mensen met een langdurige en complexe psychiatrische problematiek die dreigen om in sociaal isolement terecht te komen. *"Ze zijn 'uitgewerkt': willen geen vrijwilligerswerk meer doen, kunnen niet meer werken, willen niet meer studeren..., maar ze zoeken wel een reden van bestaan"* verduidelijkt een expert. Het is vanuit de vaststelling van een nood aan een specifieke, Nederlandstalige opvang voor psychisch kwetsbaren dat Den Teirling 20 jaar geleden van start ging op initiatief van verschillende organisaties uit de geestelijke gezondheidszorg. Vandaag is het nog steeds een van de weinige ontmoetingsplekken waar Nederlandstaligen met een psychiatrische aandoening naar toe kunnen.

"Voor ons is het hier een eiland van Nederlandstaligen en men probeert ook van de leiding uit om dat te beschermen. Ik vind het ook belangrijk dat dat beschermd wordt. Dat hoort bij het huis. En soms zijn er meer Franstaligen, maar toch is het belangrijk om het te zien als Nederlandstalige organisatie, want we hebben in Brussel niet veel plaats." (FG leden)

Den Teirling heeft dan ook zijn plaats verworven in het netwerk van de Brusselse geestelijke gezondheidszorg, tussen preventie en behandeling in.

Dankzij mond-tot-mondreclame door de leden, bekendmaking bij en doorverwijzing door diensten geestelijke gezondheidszorg, ziekenhuizen, initiatieven beschut wonen, psychiatrische thuiszorg, ...vindt de doelgroep zijn weg naar Den Teirling in Elsene.

"Ik ben doorverwezen door de psychiater van het CGG, die zich zorgen maakte over mijn onvermogen om onder de mensen te komen, mijn isolement etc. (...) Die heeft me dat werkelijk aangeraden in die zin dat hij zich zorgen maakte dat ik te weinig buiten kwam. Hij heeft dat niet voorgesteld als iets dat me zou kunnen interesseren maar iets dat in mijn gegeven situatie een hulp zou kunnen zijn voor mijn algemeen psychisch welbevinden." (FG leden)

Ook Franstalige partners verwijzen naar hen door, zoals blijkt uit volgende dialoog tussen enkele leden:

- « *Moi je suis ici, je viens du WOPS (nachtopvang, nvdr)*
- *On parle aussi Néerlandais à WOPS*
- *Non c'est francophone*
- *Et c'est eux qui ont vous guidé ici ?*
- *Oui, je fais ...et tout, je suis accepté » (FG leden)*

De meeste leden komen uit Elsene en Brussel centrum, maar sommigen komen van ver – Laken, Jette, Schepdaal, Asse, ... - en hebben er soms een lange busrit voor over om er te geraken.

"Ik kom van Halle, ik denk dat er in Halle wel iets is, maar dat is verbonden aan het ziekenhuis en daarvoor moet je opgenomen zijn, maar voor de rest is er niets." (FG leden)

Door de jaren heen is een verschuiving ingetreden van het publiek, van een 'uitgewerkt' Nederlandstalig publiek met een chronische problematiek, naar ook andere en tijdelijke vormen van psychische kwetsbaarheid. Den Teirling neemt voor deze laatste groep een meer beschermende, preventieve functie op door het aanbieden van een veilige omgeving dat mensen kansen biedt op herstel, buiten de muren van de psychiatrie.

Een uniek dagcentrum naast vele andere?

Onder de noemer 'dagcentra en dagactiviteiten voor volwassenen met psychische stoornissen' in Brussel¹ vinden we werkingen terug die een erkenning hebben van het RIZIV als revalidatiecentrum (7), als voorziening voor personen met een handicap van GGC of PHARE (2) of verbonden zijn aan een (psychiatrisch) ziekenhuis (8).

Den Teirling maakt hier geen deel van uit maar vinden we op de sociale kaart Sociaal Brussels terug onder de noemer 'ontmoetings- en gezelligheidsruimten voor psychisch kwetsbaren'. De meeste van deze werkingen richten zich naar een Franstalig publiek. Hieronder volgt een volledig overzicht dag- en ontmoetingscentra in Brussel.

Psychotherapeutische dagcentra door Iriscare erkend als revalidatiecentrum.

Deze centra ontvangen volwassenen die kampen met psychologisch lijden of een psychische problematiek en bieden tijdelijke trajecten aan van korte of langere duur, met het oog op hun psychosociale re-integratie. De opvang wordt omkaderd door een multidisciplinair team van psychiaters, psychologen, sociaal werkers, kinesisten, ergotherapeuten,... en gefinancierd door het RIZIV

- Club Antonin Artaud (centrum Brussel)
- Le Gué (Sint-Lambrechts-Woluwe) ondersteunt volwassenen in het leven in gemeenschap en biedt therapeutische en culturele activiteiten en individuele opvolging
- Le Canevas (Elsene) voor volwassenen met een acute neuro-psychiatrische problematiek
- WOPS (Sint-Lambrechts-Woluwe) psychotherapeutisch dagcentrum.

Andere dagcentra erkend door GGC

- DC Thuis (Ganshoren) - erkend als dagcentra voor PmH (autismespectrumstoornissen en psychische stoornis)

Dagcentra erkend door Cocof

- L'Equipe - le CRIT (Anderlecht) - centre de réadaptation psycho-social convention INAMI (PHARE-erkenning voor PmHandicap)
- L'Equipe - le CODE (Anderlecht) - centre psycho-socio-thérapeutique de jour, agréé INAMI
- L'Equipe - IMAGO (Anderlecht) - centre de jour extrahospitalier, lieu de soin et de réhabilitation, agréé INAMI

Dagcentra verbonden aan psychiatrische / acute ziekenhuizen

- PSC Sint Alexius (Elsene) - PZ Vlaamse Gemeenschap
- Kliniek Sans Souci (Jette) - PZ GGC
- Epsilon, Kliniek Fond'Roy (Ukkel) - PZ GGC
- Chirec - Le lieu-dit / La Pallière (Anderlecht) - AZ GGC
- Europa Ziekenhuizen - St Michel - psychiatrie (Etterbeek) - AZ GGC
- Kliniek Sint Jan - site Middaglijn (SintJoost-ten-Node) - AZ GGC
- PZ Le Bivouac (Ukkel) - PZ GGC
- Brugmann - site Victor Horta Psychiatrie - AZ GGC

Ontmoetings- en gezelligheidsruimten voor psychisch kwetsbaren²:

- Clubhouse (Brussel-centrum): werkgemeenschap voor personen met een psychische kwetsbaarheid. (FR-NL)
- Le Club 55 (Anderlecht); vrijetijdsclub voor en door volwassenen met psychische problemen, onderdeel van L'Equipe (COCOF)
- L'Heure atelier in Schaarbeek, maakt deel uit van CGG La Gerbe (COCOF)
- Le Pianocktail (Marollen), 'bistrot culturel', ontmoetingsplek voor (psychisch) kwetsbaren, initiatief van Club Antonin Artaud en van het Collectif À Vif (FR)
- Club Norwest (Jette), een antenne van het Art 107 netwerk (FR)
- Latitude Nord - gemeente Schaarbeek: inloophuis, informatie en begeleiding (psychisch) kwetsbaren en daklozen

¹www.sociaal.brussels - Categorie 'dagcentra voor volwassenen met psychische stoornissen'

² www.sociaal.brussels - Categorie 'ontmoetings- en gezelligheidsruimten voor personen met psychische stoornissen'

- Nos Oignons – (Brussel centrum) participatieve moestuin voor mensen uit GGZ
- Vivre Verra, ontspannings- en ontmoetingsplek, deel van GGZ NC Primavera (COCOF)
- Autre Lieu – info, ontmoeting, activiteiten, ... als alternatief op psychiatrie, erkenning COCOF promotion santé en Fr GS éducation permanente
- Den Teirling (Elsene), Ontmoetingsplek en activiteitencentrum voor volwassenen met psychiatrische problemen (NL)

2.3 Therapeutisch werken in een therapie-loze setting

Den Teirling liet zich van bij de start inspireren door het Clubhouse model dat sinds de jaren '50 wereldwijd ingang vindt. Het Clubhuismodel is er op gericht om mensen met een psychische aandoening te rehabiliteren en te emanciperen, door zich - buiten het klinische kader - te richten op de mens in zijn geheel, met zijn wensen, behoeften en sterktes. Cliënten zitten in een clubhuis niet in een cliëntenrol. Ze worden leden van een clubhuisgemeenschap. Ze bepalen de huisregels, helpen het clubhuis draaiende te houden, staan in voor de dagelijkse werking en de organisatie van activiteiten, echter zonder verplichting om deel te nemen. Op die manier doen ze betekenisvolle ervaringen en contacten op, krijgt hun leven betekenis wordt hun integratie in de samenleving ondersteund. (Clubhouse International, 2019)

“In een clubhuis werken de leden samen om het geheel te doen draaien. Het grote witte bord aan de muur is een noodzakelijk minimum om de dagelijkse taken in goede banen te leiden. Dat gaat van wc-papier aanvullen en wc’s kuisen, tot de asbakken leegmaken. Dat zijn allemaal taken die nodig zijn maar niemand is verplicht. Den Teirling nodigt de mensen uit om taken te volbrengen. Dat kan onder begeleiding gebeuren of zelfstandig zonder begeleiding.” (FG leden)

Deze omschrijving sluit aan bij de werkwijze van Den Teirling: het werkt als een veilig vangnet en ondersteunende gemeenschap van waaruit mensen met een psychische kwetsbaarheid werken aan hun persoonlijk herstel. Alle leden zijn op zoek om op hun manier een plek, rol, positie op te nemen in de samenleving, ondanks de breuk die ze door hun psychische kwetsbaarheid ervaren hebben.

“Ik zocht iets om een structuur op te bouwen en ik wilde hier wel graag meewerken. Ik geef nu wekelijks Nederlandse conversatie aan een groepje anderstaligen en doe ook het onthaal” (FG leden)

Den Teirling kiest er voor om in hun dagelijkse werking niet te focussen op de problemen en uitdagingen die hun leden hebben als gevolg van hun psychische kwetsbaarheid. Dit is een bewuste keuze van de organisatie die er kwam op vraag van de leden.

“We praten wel eens over onze moeilijkheden, maar het is de bedoeling dat het hier niet therapeutisch aan toe gaat, dat we activiteiten doen en dat is een groot verschil. Je gaat naar je eigen psychiater buiten Den Teirling, het is hier geen psychiatrische centrum. (...) Het is niet de bedoeling dat je met je probleem hier komt, maar als ik me eens niet goed voel en er vraagt iemand wat is er of zo, dat kan wel.” (FG leden)

Het is ook een bewuste keuze van de organisatie om niet expliciet te vragen naar de psychiatrische diagnose van de bezoekers. Den Teirling wil de bezoekers zo veel mogelijk benaderen als mens en zo min mogelijk als een persoon met een diagnose. Door het niet focussen op de problemen, symptomen en diagnoses krijgen de leden de ruimte om te werken aan hun **persoonlijke herstel** door mens te zijn onder de mensen.

“Ik merk soms bij nieuwe collega’s de vraag naar wat meer achtergrond over de leden: wat is zijn verhaal, zijn psychiatrische aandoening of zo. Sommigen hebben daar nood aan en dat is ook iets wat we regelmatig herhalen: we vinden het belangrijk om dat niet te weten zodat we iemand

meer als mens en minder als patiënt kunnen benaderen. We vragen wel: wat vind je zelf belangrijk dat we over u zouden moeten weten. En daar komt heel af en toe wel iets uit over l'histoire.” (FG team)

“Ik denk dat het ook een ander gevoel is: ik weet niet zeker of ze hier een diagnose stellen. Neen? Het feit dat ze geen label hebben, doet ook iets. Daar (in het psychiatrisch ziekenhuis, nvdr) is dat een setting van een ziekenhuis, hier is het eerder een clubhuis.” (FG partners)

De leden worden in de activiteiten ook uitgenodigd, uitgedaagd om te verkennen wat zij op termijn terug zouden kunnen opnemen (**maatschappelijk herstel**). De aanpak past volledig in de filosofie van herstelgericht werken (Derison & Boonen, 2017), een aanpak die steeds meer gehoor krijgt in de context van de geestelijke gezondheidszorg maar volgens meerdere experts in de praktijk nog onvoldoende invulling krijgt. Consultaties en therapieën zijn beperkt in tijd en opzet maar zijn onvoldoende om mensen hun plan te leren trekken in andere levensdomeinen, om hun dagelijks leven in te vullen, om hen terug een doel te geven om naar buiten te komen, relaties aan te gaan, te functioneren in de samenleving.

“Psychiaters, GGZ eerste lijn, dit zijn sectoren die werken - ik zeg het ongenueanceerd – oplossingsgericht in functie van een geïdentificeerd probleem. Dat is heel belangrijk, we kunnen dat niet missen omdat mensen die storingen of problemen hebben op een bepaald moment dat soort omkadering nodig hebben. Den Teirling heeft zijn identiteit, niet oplossingsgericht maar koesterend, omkaderend, een plek waar je gestructureerd collectief, relatief vrij je dagdagelijkse activiteit kunt ondernemen. Wel met gespecialiseerde ondersteuning. Je hebt mensen die weten hoe ze dat moeten doen, het is geen café, het biedt structuur. GGZ, ziekenhuizen, artsen weten niet hoe het dagelijks leven van de mensen in mekaar zit.” (FG experts)

“Therapie wil uiteindelijk zeggen dat je iemand hebt die hulp vraagt. En dan zit je in een situatie dat die van de hulpverlener oplossingen verwacht, dat er dingen worden aangereikt om beter te worden. Door dat niet te doen en gewoon activiteiten te doen en hem als mens te benaderen, geef je de boodschap ‘we geloven er in dat jij zelf veerkracht genoeg hebt en er zult geraken’. Dus op zich is het niet therapeutisch, maar door niet therapeutisch te willen zijn werkt het wel therapeutisch.” (FG team)

“Als behandelaar zitten wij ook vast in stereotypen, vaak in persoonlijke meningen van wat de persoon kan of niet, vaak zitten we ernaast, en hebben we geen zicht op wat die mensen doen. We moeten daarin nederig zijn. Helaas hebben we daar vaak gebrek aan in de sector. Ik heb zelf 1 jaar in Foyer de l'Equipe gewerkt en dan zie je toch wel, kom je patiënten tegen die je voordien zag in een opname en dan ontmoet je die op een avondactiviteit, samen koken en dan merk je dat die toch niet hallucinatievrij zijn, ondanks de medicatie, je leert ze dan heel anders kennen, uiteindelijk toch met symptomen die wij liever zouden zien verdwijnen. Je moet ergens kunnen geloven dat ze hun plan kunnen trekken op een andere manier dan hoe wij het concipiëren. En misschien is Den Teirling zo'n plek waar ze vrij kunnen onderzoeken voor zichzelf, zonder verplichtingen, wat kan ik voor mezelf vinden.” (FG experts)

Herstelgericht werken

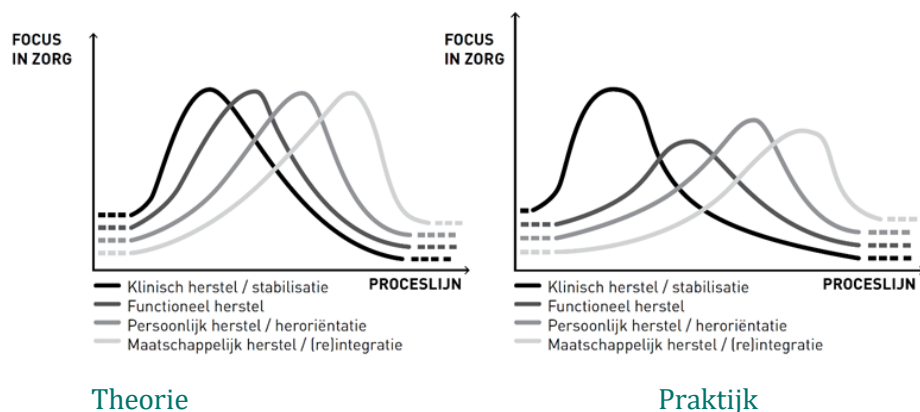
Herstel wordt in de wetenschap gedefinieerd als: het (leren) leven met een ontwrichtende aandoening, beperking, of kwetsbaarheid waarbij de mogelijkheden en de kracht van de mens centraal staan. Herstel gaat niet enkel over symptoomreductie, maar is vooral een individueel, persoonlijk proces, gericht op actieve aanvaarding van kwetsbaarheden en het streven naar een betekenisvolle plek, een sociale rol in de maatschappij. Kortom: de geleidelijke inwisseling van patiëntidentiteit naar burgerschap (Hendriksen-Favier, Nijens, van Rooijen, van Bakel, Boertien, 2012).

De persoon verlaat een wereld van ziekte, isolement en beperking en komt tot een voor hem betekenisvol, bevredigend, hoopvol en nuttig leven ondanks de beperkingen van zijn psychische kwetsbaarheid.

Herstelgericht werken is gebaseerd op vier pijlers (van der Stel, 2015):

- Klinisch herstel focust op het verminderen en laten verdwijnen van symptomen. Het gaat over behandelen en genezen via een acute behandeling.
- Functioneel herstel zet in op het verhogen van het lichamelijk, psychisch en sociaal-cultureel functioneren. De interventies zijn gericht op het herstellen van de functies die door de aandoening verminderden of verloren gingen. Door functioneel herstel kan de persoon terug bepaalde rollen opnemen.
- Maatschappelijk herstel is gericht op het herwinnen van de maatschappelijke positie die de persoon had voor de breuk. Dit gaat over het terug opbouwen van een netwerk van vrienden, huisvesting, tewerkstelling.
- Persoonlijk herstel is minder gemakkelijk te vatten in doelen en mijlpalen. Het is een zeer uniek en individueel proces. De persoon moet zichzelf terugvinden, opnieuw een gevoel van eigenwaarde opbouwen.

De 4 pijlers zijn parallel en simultaan aan de orde, maar de nadruk verschuift van meer klinisch en functioneel herstel in de initiële fase naar het persoonlijk en maatschappelijk herstel later in het proces. Uiteraard kent dit voor ieder individu een eigen verloop. Essentieel is evenwel dat het perspectief en de focus ligt op het herwinnen van een positieve identiteit, het vinden van zin in het leven, het maken van eigen keuzes en het nemen van verantwoordelijkheid voor het eigen leven. Begeleiding en zorg hebben tot doel om mensen te helpen zoveel mogelijk zichzelf te helpen (Zorgnet Icuuro, 2017).



Clubhouse

Werkmodellen van psychische revalidatie zoals het Clubhouse worden gezien als een belangrijke aanvulling bij de klinische behandeling. Waar in de psychiatrie de nadruk ligt op de beperking en de behandeling daarvan, ligt in het clubhuis de nadruk op psychosociaal herstel en de mogelijkheden van het lid.

Vanaf het moment dat een cliënt toetreedt tot een clubhuis is er sprake van een rolverandering. De cliënt van zorg wordt lid van een gemeenschap.

Leden van Clubhouses over de hele wereld rapporteren een hoge tevredenheid over de kansen die de werking hen biedt en de ondersteunende relaties die ze ervaren. Clubhuizen bieden als het ware een vangnet voor mensen met een psychische aandoening die kampen met een gebrek aan steunnetwerken en moeilijke toegang vinden tot werk (Raeburn, Schmied, Hungerford & Cleary, 2014).

Clubhouses benadrukken de samenwerking, acceptatie en participatie, kwaliteitsverbetering en zelfbeschikking als kerncomponenten van hun herstelpraktijken. De getuigenissen en ervaringen van de leden van Den Teirling lijken deze intentie alvast goed te weerspiegelen.

2.4 Gelijkheid is een werkwoord

Den Teirling zet **cliëntparticipatie** hoog in het vaandel. De leden zijn mee actor en drager van de werking en worden aangemoedigd om initiatief te nemen: ze nemen mee beslissingen, bepalen mee wat er gebeurt en kunnen zelf activiteiten organiseren. Kortom, ze houden het huis draaiend en levendig. Ze staan onder meer in voor het onthaal of de bar. Zo ook X. Zij bemant elke vrijdag het onthaal en brengt op vrijdagnamiddag enkele leden samen voor een conversatietafel Nederlands.

“De bedoeling is dat de leden zoveel mogelijk zelf initiatief nemen. In het begin was ik geneigd om heel veel zelf te organiseren en er anderen zoveel mogelijk bij te betrekken. Maar dan blijkt dat hoe minder je het zelf organiseert hoe meer kansen dat je aan hen laat om het te organiseren. En zo gaat iets aan het rollen Je schept de mogelijkheden om initiatief te pakken aan mensen die dat anders niet zouden doen.” (FG team)

“In het clubhuis werken de leden samen om het geheel te doen draaien. Het takenbord gaat van wc-papier aanvullen en wc’s kuisen, tot de asbakken leegmaken. Dat zijn allemaal taken die nodig zijn en wij doen dat allemaal en dat kan onder begeleiding gebeuren en dat kan zonder begeleiding zelfstandig gebeuren. Maar niemand is verplicht. Den Teirling nodigt de mensen uit om taken te volbrengen.” (FG leden)

“Vroeger was er hier dagelijks een poetsvrouw. Die kuiste de bureaus maar nu wordt dat gedaan door de leden. Ik vind dat het goed draait zo. De leden krijgen eigenwaarde door iets te doen voor Den Teirling en dat geeft een zekere warmte. Dat is zeer belangrijk.” (FG leden)

Ook de kleine taken en het onderhoud liggen in handen van leden. Het takenbord dat 's morgens samen wordt overlopen en ingevuld neemt daarin een centrale plaats. Rond een kop koffie overlopen de leden samen met een begeleider wat er op de planning staat en spreken af wie welke taak op zich neemt.

De **begeleider** neemt daarin een bijzondere plaats in als medeactor, coach, observator en stimulator. Door een open, nieuwsgierige houding worden de leden gestimuleerd om iets te ondernemen of een taak op zich te nemen. De begeleider biedt daarbij houvast en inspireert en zal zo nodig bepaalde zaken stap voor stap uitleggen. Ze stellen zich niet op als diegenen die 'het beter weet' en is er geen hiërarchische relatie. Gelijkwaardigheid staat voorop waarbij het verschil tussen lid of begeleider grotendeels vervaagt:

“Toen ik hier de eerste dag kwam werken vertelde niemand mij wie de begeleider was, iedereen was gelijk en dat gevoel was heel aangenaam. (...) Het gaat er voor mij om dat je dat niet vanuit een machtspositie doet terwijl dat in een therapie wel speelt, en dat gevoel heb ik hier niet.” (FG team)

“Wat de begeleider in het atelier doet? Iedereen is bezig, ik weet meestal wat ik doe, sommigen komen hier binnen en weten het nog niet. Maar wat hij (begeleider) doet, hij is ook bezig, hij is ook aan het schilderen en dat inspireert ons. Dat is ook zijn visie, dat is heel persoonlijk.” (FG leden)

De rol van de begeleiders is niet strak omlijnd. Er is weliswaar een functieprofiel dat een kader biedt, maar er zijn geen strakke protocollen of richtlijnen die vastleggen wie wat moet doen. Elke begeleider heeft een eigen, persoonlijke aanpak. Begeleiders stellen zich eerder op als een compagnon de route, waarbij ieder op zijn manier en volgens zijn persoonlijkheid de leden begeleidt en ondersteunt. Van de begeleider wordt een open houding verwacht die gericht is op samenwerken. Echt samenwerken wordt immer pas mogelijk vanuit empathie en aanvaarding van de ander.

“Chacun a sa façon est plutôt le règle, la description de l’attitude de l’accompagnateur, d’être ouvert, faire des choses ensemble, etc. Mais il n’y a pas écrit ce qu’on doit faire dans cette ou cette circonstance ou quel est le ligne de conduite”. (FG team)

“Een functieprofiel is een ideaalbeeld, iets om na te streven in theorie maar als je in de praktijk gaat kijken past dat niet bij iedereen en iedereen heeft wel andere specialiteiten of andere competenties die aanvullend zijn, maar niet dat iedereen onder één noemer valt van de activiteitenbegeleider.” (FG team)

Die eigenheid en eigen aanpak van de verschillende begeleiders geeft soms wat spanning en chaos. Enkele teamleden benoemden deze vrijheid als ‘zoek het zelf uit’, iets waarmee ze wat worstelden toen ze aan de slag gingen bij Den Teirling. Deze ervaring en het besef dat dit ook voor sommige leden het geval moet zijn, gaf dan weer aanleiding tot nieuwe inzichten over de werking.

“Voor mij was dat in het begin ook moeilijk, en dat zal dan voor sommige leden ook moeilijk zijn dat er niemand is die een beetje extra inspanning doet... er is wel een kennismakingsgesprek maar dan voor de eerste keer hier binnenkomen is toch nog iets anders. Ik denk dat het ook hier permanent zoeken is en afhankelijk van hoe jij zelf bent ga je waarschijnlijk meer aandacht besteden aan een aantal dingen die voor jou ook belangrijk zijn, zoals het onthaal van iemand die nieuw is, proberen te zien dat die zich op zijn gemak voelt. Ik denk dat het daarom ook juist goed is om zo een team te hebben waarin iedereen een beetje anders is, dat maakt het juist ook veel rijker, dat we het allemaal op een verschillende manier bekijken en aanpakken, maar toch met dezelfde visie, die openheid, die ruimte geven, die vrijheid geven.” (FG team)

De inspraak en participatie van de leden strekt zich uit over alle lagen van de organisatie, van de dagelijkse werking tot de algemene vergadering waarin enkele leden zetelen. Tijdens de maandelijkse ledenvergaderingen komen de activiteiten en planning uitgebreid aan bod, wordt gepolst naar de tevredenheid van de leden en samen nagedacht over verbetervoorstellen. De leden waarderen dit als een forum van reële inspraak en zijn dan ook doorgaans talrijk aanwezig.

“Als er dingen zijn die minder goed gaan en die wij opmerken, kunnen we vriendelijk met de begeleiders praten en zeggen: misschien moet er iets in het reglement bijgeschreven worden. Ik vind dat goed, er is het reglement waarin staat dat hier geen drugs, geen alcohol, geen vechten, geen verbale agressiviteit is toegelaten.” (FG leden)

“Wat ook erg belangrijk is, is dat het er hier zeer democratisch aan toegaat. Om een wat absurd voorbeeld te geven: er is beslist om in het toilet een aparte handdoek voor de dames en voor de heren te hangen. Die dingen worden besproken, en dan gebeurt dat. Zo heb ik op een bepaald moment ook gezegd dat ik het maar niks vond dat er schilderijen in het toilet hingen, want die man was overleden. Moeten wij die dan zo eren? Die had geen inspraak meer dat zijn werk in de wc hing. De anderen hebben daar naar geluisterd en die zijn daar weggehaald.” (FG leden)

De impact van deze vergaande inspraak is tweeledig. Enerzijds helpt het de organisatie om op koers te blijven en het aanbod af te stemmen aan de verwachtingen van de leden. Het is een zeer intensieve vorm van **kwaliteitscontrole** in een vraaggestuurde aanpak. Anderzijds sluit deze inspraak aan op het shared decision making principe (gezamenlijke besluitvorming) dat in grote mate bijdraagt tot het **persoonlijk herstel**, zelfregie en het herwinnen van eigenwaarde.

“Het vrijwilligerswerk heeft een boost gegeven aan mijn zelfbeeld. Dat ik dat kan, dat ik iets kan betekenen voor een ander eigenlijk. Als ik mij kan inzetten, krijg ik zoveel terug! Ik word zelf gewaardeerd. De verdienste daaraan is niet in geld maar dat is in waarde, en dat geeft een goed gevoel. Dat is onbetaalbaar en iedereen heeft het nodig, niemand kan zonder.” (FG leden)

“Ik weet nog toen ik hier binnenkwam. Ik was in zulke staat dat ik heel angstig was en zat daar in een hoekje te schilderen. Dat is enorm veranderd, dat is terug mezelf vinden en dat heeft Den Teirling mij aangeboden. Wij groeien hier en wij evolueren. Vanuit mijn toestand was het niet mogelijk om naar de academie te gaan. Ik kwam hier en in een keer is mijn creativiteit naar boven gekomen die al lang weggestoken was en dan ben ik beginnen schilderen en met de tijd ben ik ook met keramiek gestart. Maar als Den Teirling er niet meer is, dan gaat dat achteruit, want hier komt er zo’n regelmaat in, het zou heel erg zijn.” (FG leden)

Een sterke cliëntparticipatie impliceert ook dat de koers van een organisatie snel kan veranderen. Den Teirling stelt zich op als een wendbare organisatie die zich continu aanpast aan veranderende omstandigheden en behoeften. Deze openheid geeft ruimte voor creativiteit en zet aan tot actie en positieve verandering. Door los te laten, ontstaan er nieuwe dingen en inzichten die in een steriele omgeving wellicht niet tot stand zouden komen. Maar het daagt teamleden ook uit: ook de medewerkers komen zichzelf tegen en moeten zoeken naar eigen kracht en de juiste balans.

“Het is eigenlijk wel zo dat je leden hebt die liever chaos hebben maar er zijn ook leden die nood hebben aan structuur. Het is altijd dat evenwicht zoeken. Een mooi voorbeeld is als we na een teamvergadering te laat naar beneden komen en als we dan die namiddag ledenvergadering hebben, dat dan te chaotisch loopt of niet op het juiste uur is, dan gaan sommige mensen al helemaal verloren zijn. Het is constant zoeken van niet te veel of geen regels, maar dan zijn er ook weer anderen die wel een structuur nodig hebben. Je moet daarin een evenwicht zoeken.” (FG team)

“(…) Daar werd veel over gediscussieerd: het was moeilijk om mensen bij de taken te betrekken. We zaten wat met het gevoel dat het altijd dezelfde zijn die de taken opnemen. Het kwam niet echt van de grond. Er was bij het team ook wel wat discussie over wat je wel of niet kan verwachten van mensen, en hoe daarmee omgaan. (...) Ge zet een aantal taken op een rijtje, dat en dat moet er gebeuren maar mensen blijven apathisch aan tafel zitten en ze doen het niet. Gaan we dan strenger optreden of gaan we dat laten gebeuren? Gaan we gewoon in een eerste fase zelf beginnen doen en zien wie er daarin meegaat? Zorgen we er vooral voor dat er een goede sfeer is, dat het plezant is en dat het er bij hoort? Naar mijn idee heeft het weinig zin om te gaan verplichten dat iedereen iets doet, maar om dat zelf te doen als begeleider in de fase dat het nog niet vanzelf gaat. Je kunt mensen niet forceren of zeggen ‘nu is het zo’. Je kan het alleen maar doen en tonen dat het noodzakelijk is.” (FG team)

Een systeem van permanentie, waarbij dagelijks in beurtrol één begeleider beschikbaar is om zaken op te vangen en persoonlijke aandacht te geven aan een lid, even ergens inspringen, ... biedt een ankerpunt in het dagverloop en evenwicht in beschikbaarheid.

Clientparticipatie in de zorg

Beleidsstukken en visienota's staan vol van principes zoals vraaggestuurde, persoonsgerichte zorg, inspraak en cliëntparticipatie. Inclusie bereik je door kwetsbare personen als gelijkwaardige partners te betrekken in de besluitvorming van jouw organisatie. Cliëntenparticipatie zo heet dat, of in meer sloganese taal "niets over ons zonder ons".

Een principe waar niemand tegen kan zijn maar dat in de praktijk verre van vanzelfsprekend is en snel tegen de grenzen aanloopt van wat in het plaatje van de zorg past: normering, regels en procedures, ongelijke verhoudingen

Christophe Moonen (2018) van het psychiatrisch centrum dr. Guilain doorprijkt de vanzelfsprekendheid in een opiniestuk. Hij argumenteert dat cliëntparticipatie zeer uitdagend is in een setting waar alles evidence-based moet zijn, waar individuele relaties gekoppeld worden aan behandelplannen. In dergelijke context is (onbewust) doorgaans toch sprake van onevenwichtige verhoudingen met aan de ene kant de hulpverlener-expert en aan de andere kant de cliënt-(expert). Hoe krijg je deze op gelijke hoogte? Vele organisaties pogen hier een eigen antwoord op te geven door te werken via gebruikersraden als klankbord of orgaan van inspraak. Maar finaal is het veelal een diensthoofd of directie die de uiteindelijke beslissing neemt in de werking. Dit leidt bij gebruikers/cliënten vaak tot een gevoel van schijninspraak.

Echte inspraak en participatie houdt niet alleen rekening met de evidente zaken die belangrijk zijn voor een gelijkwaardige samenwerking - heldere afspraken, duidelijke verwachtingen en passende werkvormen voor alle partijen - maar ook met de minder zichtbare aspecten zoals het overbruggen van het 'wij-zij-denken, zorgen voor een veilig klimaat en het niet-invullen voor een ander.

Elke Plovie, docent en onderzoeker sociaal werk aan de UCLL in Leuven beschrijft haar ervaring als cliënt binnen de psychiatrie als volgt (Bogaerts, 2018): *"Ik werd in de rol van onwetende patiënt geplaatst terwijl de psycholoog en psychiater zich de rol van expert toebedeelden. Van een overlegmodel, waarbij beide partijen participeren, informatie uitwisselen en samen tot een beslissing komen, is nog lang geen sprake. Terwijl ik sterk geloof in het inbrengen van de ervaring, kennis van patiënten, van bij het stellen van de diagnose tot het opstellen en uitvoeren van het behandelplan. Op niveau van de afdeling en het ziekenhuisbeleid zag ik wel voorzichtige pogingen tot participatie. Maar je voelt dat niet iedereen overtuigd is van het belang daarvan. Het is zoeken om dit in de praktijk van elke dag waar te maken."*

Een vertrouwelijke, gelijkwaardige relatie tussen patiënt en hulpverlener speelt een essentiële rol in het proces shared decision making (gezamenlijke besluitvorming)

In de (medische) literatuur wordt gedeelde besluitvorming beschouwd als een onmisbare schakel binnen persoonsgerichte zorg (Duncan, Best & Hagen, 2010) (Schauer, Everett, del Vecchio, & Anderson, 2007) (Eliacin, Salyers, Kukla, & Matthias, 2015).

Deze aanpak sluit immers goed aan bij de wens en noodzaak om zelfmanagement te ondersteunen en de eigen regie bij de patiënt te leggen. Gedeelde besluitvorming wordt gezien als een belangrijke factor in het aanvaardings- en genezingsproces van personen met een psychische kwetsbaarheid.

Meer nog dan het respecteren van de stappen in het proces - delen van informatie, samen de keuzemogelijkheden bespreken en komen tot een gedeelde beslissing - lijkt vooral de kwaliteit van de relatie voor de patiënt zelf doorslaggevend te zijn voor succesvolle gezamenlijke besluitvorming. Het feit dat patiënten passief lijken in dit besluitvormingsproces, sluit de implementatie van deze kernelementen van gedeelde besluitvorming niet uit.

2.5 Verbondenheid met lotgenoten

De mensen die naar Den Teirling komen, weten en voelen van elkaar dat ze lotgenoten zijn in het meedragen van een psychische problematiek, ook al komt het niet expliciet ter sprake. Dit besef, biedt veiligheid en comfort. Er zijn geen woorden nodig om elkaar te begrijpen en verbondenheid te ervaren. Ze voelen zich deel van de club, en daardoor ook op hun gemak, ondanks de verschillen in geschiedenis en persoonlijkheden.

"(...) In mijn geval is dat heel erg het besef of de wetenschap dat ik hier onder lotgenoten ben en dus minder het risico loop om mij scheef bekeken te voelen." (FG leden)

"Mensen komen hier naartoe juist wegens hun ziektebeeld, ze weten dat van zichzelf, zonder dat het echt benoemd wordt. Ze benoemen zichzelf wel als mensen met een psychische kwetsbaarheid. Die erkenning van zichzelf is er (...) Veel mensen die hier al een tijd komen hebben dat gevoel niet meer, maar eerder het gevoel van wij zijn leden van een club. Op die manier en wat nu juist de reden is van die club, dat doet er eigenlijk niet meer toe." (FG team)

"We zijn lotgenoten, we hebben allemaal wel wat meegemaakt, we hebben allemaal wel een weg afgelegd. En wat ik ook mooi vind, toch zijn we allemaal heel verscheiden. Onze psychische kwetsbaarheid verschilt enorm, maar er is veel begrip. Die heeft z'n dag eens niet, die reageert zo, maar we hebben een enorme tolerantie en we begrijpen elkaar goed. Er is niet zoiets van die wil eigenlijk niet meedoen, of dit of dat, er is een enorme tolerantie onder mekaar." (FG leden)

"We hebben allemaal wel wat meegemaakt en hebben allemaal wel een weg afgelegd. Toch zijn we allemaal heel verscheiden. Onze psychische kwetsbaarheid verschilt enorm, maar er is veel begrip. Soms heeft iemand z'n dag eens niet of heeft hij geen zin om mee te doen, maar we hebben een enorme tolerantie en we begrijpen elkaar goed. Er is veel respect." (FG leden)

"Het is zo ontzettend belangrijk dat ze mensen ontmoeten. Mijn vader is ook psychiatrisch patiënt: hij krijgt vooral medicatie, er is weinig tijd voor hem. Eigenlijk is het sociale belangrijker dan de medicatie, de mensen willen dialoog. Ontmoeting is heel belangrijk. Die mensen moeten een plaats hebben, laat ze gewoon wat anders zijn" (FG partners)

"Mensen die hier in Den Teirling hun draai vinden zie je ook beter worden en daarna gaan ze soms toch iets anders doen, iets uitdagender dan hier." (FG experts)

Door met elkaar in contact te gaan kunnen de leden ook leren om voor elkaar te zorgen. Een van de leden die vrijdag het onthaal doet heeft vier à vijf mensen rond haar zitten. Ze is een zorgend type en de mensen kunnen met haar een babbel doen, of hun verhaal aan haar vertellen. En zo zijn de leden zelf ook elkaars begeleider, ze voelen veel sterker aan welke aandacht ze aan elkaar kunnen geven.

Dit mogelijk maken met een groep van kwetsbare mensen is geen sinecure. Naast de persoonlijke kwetsbaarheden van ieder lid heb je ook de processen van groepsdynamica. Dat brengt soms ook wat spanningen mee voor de leden, vooral diegene die al lang lid zijn van Den Teirling hebben het soms moeilijk met al deze veranderingen.

"De laatste 2 jaar zijn er veel nieuwe leden die achter de bar gaan en die daar niet moeten zijn, die komen hier hun goesting doen. Er moet toch ergens een reglement zijn dat zegt van kijk, we werken hier samen en niet individualistisch en die hier komen om hun zeg te doen." (FG leden)

"Er komen veel nieuwe mensen en de ouderen blijven meer weg." (FG leden)

"Naar mijn mening zijn er veel nieuwe mensen achter elkaar gekomen. En mijn probleem is, ik ben visueel gehandicapt. En omdat er veel nieuwe gezichten zijn die ik niet elke dag zie ben ik wat verdwaald. Ik zou graag willen dat het een beetje verandert." (FG leden)

In het samen leven met een groep mensen kan het er soms onstuimig aan toe gaan. Tegelijkertijd biedt het een goede plek om voorzichtig geconfronteerd te worden met bepaalde gedragingen. Iets wat altijd besproken kan worden met de nodige dosis humor.

“Als ik nu een voorbeeld mag geven van iemand die behoorlijk dominant in de keuken staat. Ik had haar gevraagd om aan de rest van de groep ook wat ruimte te geven, “ik weet dat het sterker is dan uzelf om de leiding te nemen en dat kan een goede kwaliteit zijn, maar soms zien de mensen hun plaats daardoor niet.” Ze had de boodschap begrepen en ze was toen in de zaal gaan zitten om mee te doen aan het mozaïekatelier. Dan klopte ze keihard op de mozaïektegels tot iedereen gek werd van het lawaai. Normaal zou je zelf moeten kunnen inbeelden wat dat doet, zoveel lawaai. Maar sommigen hebben dat inzicht niet, ze kunnen dat gewoon niet goed en dan moet je hen daarop wijzen en dan is het “ha ja ok.” En dat is wel leuk dat je dat gewoon kunt zeggen.” (FG team)

“Heel veel mensen komen voor een bepaalde reden naar Den Teirling, iets in hun gedrag of zo, maar als je daarop dan gaat zeggen “je hoeft niet meer te komen”, dan doe je net het omgekeerde van wat je eigenlijk wil voor hen. En het is in het samenleven met iedereen dat je juist kan proberen te zoeken naar wat er werkt.” (FG team)

Mocht bepaald gedrag toch niet door de beugel kunnen dan kan het zijn dat een lid voor een tijdje op “pauze” wordt gezet. Soms moet dit expliciet besproken worden met iemand, soms voelt de persoon het zelf aan en blijft hij weg. Wat opvalt, is de tijdelijkheid van de maatregel, het is nooit een definitieve afwijzing. Na een incident wordt de situatie binnen het team besproken en indien nodig wordt er een gesprek aangegaan met het lid en de andere betrokkenen. Na verloop van tijd en wanneer de spanning is weggeëbd is de betrokkene weer welkom in Den Teirling. Dergelijk time-out gebeurt slechts zeer uitzonderlijk en is enigszins paradoxaal: het legt de tegenstelling bloot tussen het relationele als ‘gelijken onder elkaar’ en de rol als begeleider/professional die een hiërarchische beslissing neemt.

Lotgenotencontact

Den Teirling is geen klassiek lotgenotenbijeenkomst zoals we dit doorgaans kennen; mensen die eenzelfde probleem hebben, komen in groep bij elkaar om, meestal onder begeleiding van een ervaringsdeskundige, ervaringen uit te wisselen en allerlei onderwerpen ter sprake te brengen zoals het maken van keuzes en het stellen van grenzen. Het is een beproefde methodiek die zich kan richten op het aanleren van coping strategieën, of het opbouwen van een informeel netwerk.

Bij Den Teirling lijkt er eerder sprake van een ‘stilzwijgend’ bondgenootschap waarbij wel de andere componenten van lotgenotencontact aanwezig zijn: het samen komen om op een veilige en gelijkwaardige basis bij elkaar herkenning te vinden, elkaar te steunen en met elkaar aan het gezamenlijke probleem te werken. Hoewel de ziektebeelden onderling sterk verschillen en ondanks de grote verscheidenheid, vinden de leden elkaar in hetgeen hen verbindt: de psychische kwetsbaarheid.

De positieve effecten van ‘peer support’ enerzijds op het aanvaardingsproces en herstel, en anderzijds op het sociale netwerk en de waarderingssteun zijn meermaals aangetoond in wetenschappelijk onderzoek (Castelein, et al., 2008). Deelnemers voelen zich beter in hun vel wanneer ze ervaringen kunnen uitwisselen en steun vinden onder elkaar. Het levert een meerwaarde op voor de deelnemers en voor de professionele hulpverlener (Mens en samenleving, 2007).

2.6 Een veilige uitvalsbasis in de stad

Het aanbieden van een veilige omgeving waar de leden het gevoel hebben zichzelf te kunnen zijn maakt van Den Teirling ook een unieke uitvalsbasis voor een wisselwerking met de bredere omgeving. Den Teirling wil immers geen eiland zijn dat zijn leden afschermt van de buitenwereld, maar tracht inclusie en destigmatisering van mensen met een psychische problematiek te bevorderen. De organisatie werkt binnen een uitgebreid netwerk van doorverwijzers en partners. Waar mogelijk proberen ze hun leden ook te laten aansluiten bij activiteiten van partners uit de buurt van Elsene en omgeving. Met de bibliotheek werken ze o.a samen in het kader van een samenleesproject en er lopen verschillende projecten in samenwerking met het Gemeenschapscentrum Elzenhof.

Deze samenwerkingen vergen wel de nodige tijd en inspanning van de partners zoals onderstaand verhaal van het samenleesproject mooi weergeeft:

“Voor sommigen is samen lezen veiliger hier bij Den Teirling. Maar we begeleiden ook leden naar de Bib, op die manier is de overgang minder bedreigend.” (FG team)

“Soms komen ze ook alleen: je hebt verschillende types: sommigen durven alleen komen.” (FG partners)

“Bij het project samenlezen, zien we dat de mensen van Den Teirling moeilijk buitenkomen. We komen eerst naar hier maar dan willen we ook dat zij kennismaken met de bibliotheek ... Mensen worden moe, haken af... is niet altijd even makkelijk: mensen komen uit hun comfortzone.” (FG partners)

Deze samenwerkingen en verbindingen hebben twee belangrijke doelen. De eerste is het **verbreden van het netwerk** van de leden van Den Teirling. Via samenwerkingen vergroten ze hun scope, ze leren nieuwe werkingen kennen en leren zo om andere plekken te ontdekken. Iets wat belangrijk is in hun maatschappelijk herstel. Het tweede is het werken rond het stigma van psychische aandoeningen. Door samenwerkingen wil Den Teirling de medemens **sensibiliseren** rond psychische kwetsbaarheid.

“Ze ontdekken dan ook nieuwe plekken, drempels verdwijnen door samenwerkingsverbanden. Daarom is het belangrijk om buiten het klinische andere linken te leggen. Onze taak is om een zo breed mogelijk gamma aan te bieden.” (FG partners)

“Er is veel variatie, de ene keer gaan we naar een tentoonstelling, dan gaan we naar boterhammen in het park, we zijn naar een boerderij geweest, een kinderboerderij of zo'n natuurboerderij.” (FG leden)

“Ja, ik heb dingen gezien waar ik zelf nooit op zou komen, je bent echt blij om er naar toe te gaan en dat je het hebt gezien. Dat is wel leuk. Nu ben ik in staat om alleen naar een tentoonstelling te gaan. Maar in het begin, ik deed dat altijd graag, kon ik dat niet en dan was ik blij dat we in groep gingen. Ik voelde me goed zo, ik voelde me vrij.” (FG leden)

Bij het aangaan van samenwerkingen gaat Den Teirling niet alleen naar buiten, zij ontvangt ook partners op locatie. Zo werkt de organisatie samen met een koor dat op zoek was naar een locatie. En in de zomervakantie was er een permanentie van het burenhulpproject Buurtpensioen in Elsene. Een belangrijk element in het al dan niet aangaan van een samenwerking is de wederzijdse meerwaarde die partijen ervaren. Mensen worden immers uit hun vertrouwde comfortzone gehaald om verbinding te maken met 'anderen'. Ook de partnerorganisaties zelf ervaren de deelname van een 'gemengd' publiek als een meerwaarde. Op die manier ontstaan immers 'buitengewone' ontmoetingen en uitwisselingen met de ruimere omgeving.

“Maar ik denk dat dat wel klopt die win-win situatie. In het project samen lezen is het duidelijk voor de persoon van de bib die dat begeleidt. Die zegt 'de gesprekken zijn zo veel rijker sinds dat er leden van Den Teirling bij zijn, er komen zoveel andere dingen naar boven'. En dat is iemand

die dat al 10 jaar doet in heel Vlaanderen en die zegt: dit hebt ik nog niet meegemaakt, het is zo mooi om te zien hoe iedereen uit zijn eigenheid reageert. Dus het is ook een winsituatie voor hen.” (FG team)

“In het begin was het als partner moeilijk om hier (Den Teirling) naar toe te komen omdat het publiek zichtbaar te kampen heeft met een chronische aandoening. Dat was erg confronterend voor mij. Nu kom ik als vrijwilliger naar het koor. Daar wordt het koor gemengd met wie fragiel is en dat geeft een wisselwerking. De mensen van Den Teirling worden geholpen, en vormen een zeer goed netwerk met de andere mensen van het koor.” (FG partner)

Sommige samenwerkingen zijn er ook op gericht om de talenten van de leden tentoon te stellen, om hun competenties in de schijnwerpers te zetten. De leden appreciëren dit enorm, het versterkt hun zelfvertrouwen. Op die manier wordt er ook gewerkt aan destigmatisering door personen met hun capaciteiten in de kijker te zetten (van Weeghel, Pijnenborg, van 't Veer, Kienhorst, 2016).

“Wij kunnen mensen uitnodigen voor de vernissage en iedereen is welkom om dan te komen kijken. Sommige mensen brengen vrienden mee. Als iemand op een andere dag wil komen kijken, moeten ze ons verwittigen, want de artiest moet er bij kunnen zijn. Het is leuk dat je aanwezig bent als er iemand komt kijken naar wat je gemaakt hebt.” (FG leden)

“X ging naar het koor en zong op het concert. Dat gaf hem veel vertrouwen en plezier. Het maakt het mogelijk om verder te gaan dan ze ooit hadden gedacht, en het is ook een geweldige interactie tussen leden en niet-leden. Het creëert banden tussen mensen en er is echt ook iets van continu overwinnen in heel kleine handelingen. Mensen blinken elke dag uit in elk klein ding en dat is wat trots en vertrouwen opbouwt” (FG team)

Het kiezen om te werken met lokale partners is een weloverwogen keuze. Het is niet zonder meer de deur open zetten maar ook een proces van balanceren tussen naar buiten gaan en nog voldoende veiligheid, rust en geborgenheid inbouwen zodat de leden nog voldoende op adem kunnen komen.

“Er zijn hier een keer kleuters geweest, en dat was goed voor mensen die graag met kinderen werken, maar dat overviel ons wel wat. We wisten dat niet op voorhand. We hebben dat toen heel vriendelijk aan de verantwoordelijke gezegd, en die zei dan: ‘Oké we zullen daar rekening mee houden.’ Hij heeft toen ook gezegd dat het goed is dat we het hem gezegd hebben.” (FG leden)

Zoals eerder vermeld werkt Den Teirling ook samen met partners in het kader van sensibilisering rond psychische kwetsbaarheid. In sommige gevallen is dit onder de vorm van een theaterstuk zoals met Lila en theatermaker Stien Michiels. In andere gevallen gaat het om subtielere vormen. Opvallend is dat Den Teirling geen specifieke sensibiliseringspakketten heeft klaarliggen. Bij nieuwe contacten wordt er vermeld dat Den Teirling werkt met een bepaald publiek maar er wordt niet uitvoerig stilgestaan bij wat dit betekent. De organisatie kiest er liever voor om de ontmoeting zo ongedwongen mogelijk te laten. Iets wat ook past in hun visie van **‘gewoon’ mens mogen zijn**.

“Aan de kinderen van De Wimpel (school) hebben we niet vooraf gezegd wat ze konden verwachten bij Den Teirling. En dan stellen ze vragen zoals: waarom val jij in slaap?” (FG team)

“De mensen schrikken er niet van op: in het buurthuis hebben we mensen van le Grain, (een dagcentrum voor mensen met een beperking). Ook in het restaurant heb je mensen met een psychische kwetsbaarheid. Als je met een divers publiek werkt, kijken mensen daar niet van op. Ik hoor zelden spreken over ziektebeelden en zo” (FG partners)

“De nadruk leggen op ontmoeting met anderen en zonder te etiketteren waar het niet hoeft... Parallel trekken met acties bij ons in het buurthuis: ouderen dansten met mannen van 35 jaar: ze vroegen hoe zijn die hier geraakt? Het waren mensen uit de vluchtelingenorganisatie Ciré. ‘Ah tiens, dat waren vluchtelingen?’. Plots is dat etiket weg: kleine ontmoetingen en geen grote debatten.” (FG partners)

Het idee van meerdere uitvalsbasissen in de stad wordt door alle respondenten spontaan als toekomstwens geuit. Sommigen willen in elke gemeente een 'Den Teirling' - huis. Anderen vinden meer heil in het multipliceren van onderdelen van de werking en het aanpassen aan het DNA van de wijk waar ze zich in zouden ontwikkelen. Zo krijg je meerdere werkingen met ieder een eigen identiteit, verweven in een wijk, een buurt. De tijd lijkt er rijp voor te zijn nu dat de Brusselse regering en de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) expliciet het model van buurtgerichte zorg naar voren schuiven in hun regeerakkoord (Brusselse regering, 2019) en bestuursakkoord (VGC, 2019).

"Ik ben overtuigd dat je moet gaan werken met antennes, eerder dan te willen groeien, omdat je ook voor de gebruikers een soort overzichtelijkheid moet houden. Als groepen te groot worden moet je gaan structureren, dat wordt veel. Je moet die koesterende kaderende omgeving aanbieden, complementair aan wat anderen aanbieden" (FG experts)

Versterken van het sociaal kapitaal

Het zoeken van bondgenoten en verbindingen in en met de buurt en omgeving past volledig in het discours van buurtgerichte zorg waar laagdrempelige ontmoetingsplaatsen in een buurt als onmisbare schakels worden ervaren voor kwetsbare doelgroepen (Zwaenepoel, 2016) Vanuit deze ontmoetingsplaatsen kunnen er dan stappen worden gezet om verder sociaal kapitaal op te bouwen. Het sociaal kapitaal vormt een belangrijk aspect van de kwaliteit van onze samenleving. Het gaat daarbij om elementen zoals sociale netwerken, betrokkenheid met elkaar en de samenleving, om gedeelde waarden, normen en vertrouwen.

Het is een illusie om te verwachten dat iedereen continu met elkaar kan samenleven. Burgers, en vooral kwetsbare burgers hebben veilige havens nodig waar ze even niet verbonden moeten zijn met de 'andere'. (Deleu, 2019). Putnam (1995) spreekt over drie stappen om het sociaal kapitaal te vergroten. De eerste stap is *bonding*: het creëren van verbinding onder gelijkgestemden, van samenhangigheid 'onder ons'. (homogene relaties) De herkenbaarheid van de groep zorgt voor vertrouwen, steun, veiligheid, wederkerigheid. Het gevoel er bij te horen wordt gezien als een noodzakelijke voorwaarde om in te zetten op de tweede stap van *bridging* waarbij de brug wordt geslagen naar 'anderen', een groep waarmee men (nog) niet vertrouwd is. (heterogene relaties). De sociale contacten tussen verschillende groepen wordt vergroot. Tenslotte is er *linking* social capital of het meedoen aan de samenleving, deelnemen aan het maatschappelijk leven. Dit sluit aan bij de het maatschappelijk herstel zoals beschreven door Van der Stel (2013, 2015).

Inzetten op sociaal kapitaal en kwaliteitsvolle relaties draagt bij tot meer kwaliteit van leven, veiligheid, een betere gezondheid en meer zorgzaamheid. Het versterken van dit sociaal kapitaal zou vanzelfsprekend deel moeten uitmaken van elke hulpverleningsrelatie die het meent met de stelling dat kwetsbare mensen niet alleen mogen worden gezien als mensen die hulp nodig hebben, maar ook als volwaardige burgers die van betekenis willen zijn voor de maatschappij.

De praktijken van Kwartier Maken - zoals beschreven door Doortje Kal (2001)- zet precies daar op in: het bevorderen van een open maatschappelijk klimaat waarin meer mogelijkheden ontstaan voor mensen in de marge om erbij te horen en mee te doen naar eigen wens en mogelijkheden.

2.7 Hooggespecialiseerd in het laagdrempelig zijn

“Je komt tot hier om een afspraak te vragen en dan wordt er met iemand van het team een kennismakingsgesprek gehouden, gevraagd aan welke activiteiten je eventueel wil deelnemen en zo. En dan bespreken ze dat een week later in team en dan mag je 's anderendaags bellen en dan weet je of je geaccepteerd bent of niet. De meesten worden geaccepteerd maar ik heb toch al iemand geweten die niet geaccepteerd werd.” (FG leden)

Bovenstaand citaat geeft weer dat er niet veel voorwaarden zijn om lid/bezoeker te worden van Den Teirling. Andere respondenten uit de focusgroep van de leden bevestigen deze uitspraak

“Ze zijn flexibel hier, dat is echt eigen aan Den Teirling.” (FG leden)

“Het is wel laagdrempelig en zo, je voelt je vrij hier.” (FG leden)

“Het is niet duur, gelet op ons inkomen, is dat ook belangrijk.” (FG leden)

Het kennismakingsgesprek is **eenvoudig en snel**. Er is zelfs geen psychiatrische diagnose of doorverwijzing door een arts nodig om toegelaten te worden. Dit wordt door externe partners als een meerwaarde gezien.

“Een psychiatrisch centrum heeft een specifieke doelgroep; als ik mensen doorverwijs naar Den Teirling, doen we dat op basis van artistiek werk. Wat is die persoon zijn concrete vraag om (in het psychiatrisch ziekenhuis) in residentie te komen? Er moet een motivatie, een ambitie zijn. Hier is er geen intake vanuit een ziekenhuis. Het is veel opener hier, het feit dat ze geen label nodig hebben doet ook iets, dat is anders in een setting van een ziekenhuis” (FG partners)

Na aanvaarding van hun lidmaatschap krijgen de nieuwe leden een huishoudelijk reglement waarin de werkingsafspraken staan beschreven. Ondanks de laagdrempeligheid wordt de werking van Den Teirling door sommige partners als **hooggespecialiseerd** ervaren.

“Ik vind dat zelf niet laagdrempelig, maar hooggespecialiseerd. Je doet dit niet zomaar simpel. Ontmoeting creëren voor deze doelgroep is niet zo simpel, dus hooggespecialiseerd. (FG experts)

Het is niet omdat het hooggespecialiseerd is dat het niet laagdrempelig kan zijn; allez voor mij dan, is dat iets totaal verschillend. Laagdrempelig vind ik, of je rijk of arm, veel wil doen of niet veel wil doen, of je Nederlands spreekt of Frans, iedereen is hier welkom. Je hoeft niet ik weet niet wat te doorlopen om hier te kunnen zijn. Ik zeg niet dat er daarom geen gesprek is, van: ‘wat wil je hier komen doen?’... Den Teirling is opgericht vanuit een nood voor personen die “uitgewerkt” waren, geen vrijwilligerswerk meer doen, niet meer kunnen werken, niet meer willen studeren, maar die wel een reden om op te staan zoeken, dat er zo iets is, in die zin laagdrempelig, zonder dat je ik weet niet wat moeten kunnen om hier te zijn.” (FG experts)

“Je hebt bij Den Teirling medewerkers die weten hoe ze dat moeten doen, het is geen café, het biedt structuur. Den Teirling is een niche voor vaak vereenzaamde mensen die in een grootstad relatief geïsoleerd zijn en hier een soort van omkaderend huis vinden, die hier heel die complementaire aandacht kunnen ontvangen. GGZ-ziekenhuizen, artsen weten niet hoe het dagelijks leven van de mensen in mekaar zit.” (FG experts)

De erkende structuren binnen de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen experimenteren met de dubbele identiteit van hooggespecialiseerd laagdrempelig zijn. Met wisselend succes. Sommigen kijken naar landen zoals Italië (Dierinck, 2018) (Steyaert, 2011) voor inspiratie in deze werkvorm, terwijl een bezoek naar de Maestraat (locatie van Den Teirling) in Elsene ook enorm boeiend kan zijn.

2.8 Kansen in de ambiguïteit?

Den Teirling heeft geen specifieke erkenning of structurele financiering als dagactiviteitencentrum. Hun financiële middelen ontvangen ze via jaarlijkse projectmiddelen van de VGC en andere kanalen. Het werken zonder een specifieke erkenning zorgt er voor dat de organisatie vaak is overgeleverd aan de goodwill en overtuiging van hun netwerk. Dat maakt de werking financieel kwetsbaar. Door het niet hebben van een erkenning is de organisatie evenwel niet gebonden in het aanwerven van bepaalde profielen of disciplines zoals een psycholoog of maatschappelijk werker. Is deze ongebondenheid een zegen of een vloek? De meningen waren bij de respondenten verdeeld.

Volgens sommigen zorgt de niet-erkenning en afwezigheid van structurele financiering voor een voor vrijheid en flexibiliteit zijn.

“Het is een dubbel gevoel. Ik had ook die ongerustheid zo van “projectsubsidies, als er hier morgen een wisseling komt van de wacht, en daar komen anderen... Maar langs de andere kant heb ik ook gezien in mijn vorige job, dat eens je die structurele erkenning hebt, je dan vastgezet wordt op die regelgeving. Marijke (voormalige coördinator) had altijd zoets van: nu zitten we comfortabel, we doen wat we willen en we hebben niet die regeltjes die we moeten volgen.” (FG team)

Andere worstelen met de onzekerheid dat dit met zich meebrengt – ook bij de leden - en pleiten voor een perspectief over meerdere jaren of een breder kader of structuur waarbinnen een ontmoetingsclub zijn plaats kan hebben.

“Op de raad van bestuur en algemene vergadering presenteren we onze cijfers. Dit jaar was de balans voor de eerste keer sinds lang weer positief, maar een lid sloeg in paniek, ze had het niet goed begrepen: “gaat Den Teirling gesloten worden?” Het was heel emotioneel, triestig, “Den Teirling gaat toch niet sluiten” Dat pakte erg, terwijl het juist wel goed gaat.” (FG experts)

“We hebben het in het verleden nog meegemaakt: het hele dossier nog eens moeten verdedigen bij de VGC: alle cijfers, reden van bestaan... omdat ze het dossier had verkeerd gelegd: dit toont onze kwetsbaarheid.” (FG experts)

“Het is moeilijk om als kleine organisatie stand te houden zonder opgeslorpt te worden in groter geheel; het is ook wel beleidskeuze dat initiatieven zoals deze gedoemd zijn om naar subsidies te zoeken om te overleven...” (FG partners)

“Ik vind het handiger om geld te geven aan een ploeg met psychiaters... een structuur met verschillende diensten en die binnen hun werking ook een club hebben die gerund wordt door leden, maar wel binnen het grote kader van, waar je dan wel zicht op hebt.” (FG team)

Sommige respondenten vinden dat Den Teirling een voorbeeldrol vervult als een **Functie 3** organisatie in het kader van de 107 reorganisatie van de Geestelijke Gezondheidszorg. In 2010 hebben alle overheden in ons land hun goedkeuring gegeven voor een reorganisatie van de geestelijke gezondheidszorg (Psy107, z.d.). De principes van deze reorganisatie zijn: vraaggestuurd werken, afbouw van psychiatrische bedden en versterken van het ambulante aanbod. Deze reorganisatie wordt beschreven aan de hand van 5 functies:

- 1) Preventie, vroegdetectie en vroeginterventie
- 2) Ambulante intensieve behandelteams (de zogenaamde mobiele teams)
- 3) Psychosociale rehabilitatie
- 4) Intensifiëring residentiële behandeling (en urgentie)
- 5) Tijdelijk woonvormen met zorg.

Functie 3 gaat over psychosociale rehabilitatie. Cliënten empoweren, hun competenties versterken en hun helpen zich terug in te bedden in de samenleving. Het werkt vraaggestuurd en

kan dus variabel ingevuld worden op vlak van duur en/of intensiteit. De analyse van de focusgroepen zou een pleidooi kunnen zijn voor een erkenning (en structurele financiering) van Den Teirling als functie 3 partner i.h.k.v. 107 reorganisatie.

“De patiëntenvereniging Uilenspiegel was onlangs op de Vlaamse Vleugel van het overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg en zegde ook, je mag niet vergeten, bedden voor langdurige zorg worden afgebouwd; kortdurende zorg, daar wordt heel veel gestructureerd op korte tijd. En dan heb je de vermaatschappelijking van de zorg, maar je komt op je appartement, je bent niet meer dezelfde persoon als daarvoor, je kan niet meer gaan werken, en daar zit je dan. Dan heb je toch huizen als Den Teirling nodig, iets om naartoe te kunnen gaan.” (FG experts)

“Ja het is een onderdeel in een mix van spelers, die bijdragen om in een zo goed mogelijk dagelijks functioneren met bepaalde afhankelijkheden in bepaalde fasen. Jullie niche zijn alleenstaande zware chronische profielen, maar hun traject verloopt ook in fasen, dat zijn geen lineaire trajecten dat gaat met opstoten; de behoefte om hier binnen te lopen is ook niet altijd structureel.” (FG experts)

Door het krijgen van een erkenning en/of structurele financiering hoopt de organisatie komaf te maken met de ongerustheid die er heerst rond de financiële situatie op lange termijn. Het zou hen ook de ruimte geven om te focussen op het multipliceren van hun werking in andere wijken. De huidige werking van Den Teirling zit immers op zijn maximale capaciteit. Een werking zoals Den Teirling is een onmisbare schakel in het geheel van voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg en verschilt wezenlijk van de activiteiten die in een ziekenhuiscontext worden aangeboden.

“Er zijn ook ziekenhuizen die activiteiten organiseren. Vergeet niet dat dit deel uitmaakt van een therapeutisch proces. Jullie zeggen ‘we hebben geen medische staf’, dat heeft dan wel gevolgen. Ik zou niet te hard focussen op het pleidooi ‘de ziekenhuizen moeten dit afgeven en dat moet dan naar Den Teirling gaan’. Ik zie toch ook dat er binnen het ziekenhuis andere doelstellingen aan vast zitten: de stap net voor het naar buiten gaan en dat is belangrijk in het therapeutisch proces.” (FG partners)

“We moeten afstappen van het concurrentiemodel; er zijn zoveel initiatieven die naast elkaar moeten bestaan want de noden zijn ook heel divers. We moeten aanvullend werken en zien wat de meerwaarde is van elk initiatief. Er is een maatschappelijke evolutie: is het niet zinvol om algemene ontmoetingsplaatsen te creëren, bvb sociale restaurants want dat verbindt mensen.” (FG partners)

Een van de neveneffecten in het werken zonder erkenning is het ontbreken van specifieke meetindicatoren. Je kan in jaarverslagen beschrijvend te werk gaan en schrijven hoeveel activiteiten je hebt georganiseerd, met hoeveel partners je hebt samengewerkt en hoeveel bezoekers er werden bereikt.

Het is veel moeilijker om na te gaan wat dit voor het doelpubliek betekent, zeker voor een publiek met een chronische vorm van een psychische aandoening. Overheidsmatig wordt er vooral gefocust op het terug aan het werk gaan na een ziekteperiode (maatschappelijk herstel). Binnen de erkende structuren van de geestelijke gezondheidszorg wordt er vooral gekeken naar klinisch en functioneel herstel. Maar hoe meet je het persoonlijk herstel in een organisatie zoals Den Teirling? Je kan het rechtstreeks aan de leden vragen door te polsen naar hun meningen. Of je kan meer observerend te werk gaan en kijken naar veranderingen of gemoedstoestand bij de persoon.

“Het zit zo in de kleine dingen. Zoals X. Het laatst zette ze haar muziek op, vollenbak Julio Iglesias. Allez, dat is anders iemand die zo stil in haar hoekje blijft zitten. Ik denk dat het aan de begeleider is om juist die openheid te laten, dat ze de kans krijgt om haar ding op te zetten. Ze was helemaal in haar trip.” (FG team)

“Die dame waarvan we zeggen dat ze dominant is, waarvan we ons afvragen hoe moeten we dit aanpakken. Per toeval ken ik familie van haar, en dan achteraf hoort ge via via dat ze veel beter

is sinds ze naar Den Teirling komt. Je ziet het niet aan haar maar de familie ziet het wel.” (FG team)

Tegelijkertijd moet je met het ontbreken van een erkenning ook niet voldoen aan een hele resem andere voorwaarden (bouwtechnisch, personeelsmatig, ...). Wat enorm bevrijdend kan werken en de mentale ruimte kan geven om ten volle te focussen op de noden van de leden zonder wakker te liggen van de vereisten die een overheid stelt.

3 Besluit

Den Teirling is bedoeld om mensen met een (chronische) psychische kwetsbaarheid een plek van rust, warmte en ontmoeting te bieden. De missie om een veilige plek te zijn waar je jezelf kan zijn wordt zeker waargemaakt. Er zijn veel metaforen waarmee je Den Teirling kan trachten omschrijven: een veilige haven, een warm nest, een huis met veel kamers, Doch kan je met één metafoor niet de rijkheid en wendbaarheid van deze organisatie vatten.

Bij Den Teirling wordt er niet gewerkt met behandelprotocollen en handelingsplannen. Dat wil niet zeggen dat de organisatie “gewoon” maar wat bezigheden organiseert. Hun denken en handelen komt voort uit beproefde modellen zoals Club-House, Kwartiermaken, buurtgerichte zorg en herstelgericht werken. De uitgesproken focus op persoonlijk herstel gebaseerd op gelijkwaardigheid, ont-moeten en lotgenotencontact bij mensen met een (chronische) psychische kwetsbaarheid maakt Den Teirling hooggespecialiseerd. Daardoor nemen zij een unieke nichepositie in het welzijnslandschap in.

De desinstitutionalisering van de geestelijke gezondheidszorg (Psy 107), waarbij inclusie van mensen met een psychisch problematiek in de samenleving voorop wordt gesteld, noopt beleidsmakers om na te denken hoe deze ook sociaal erg kwetsbare groepen tussen het (alleen) thuis zijn en het (dwingende) therapeutisch zorgparcours niet onzichtbaar worden.

Dergelijke plekken en werkingen zoals Den Teirling hebben een onbetwiste meerwaarde in een stedelijk weefsel in aanvulling op zowel de (medische) geestelijke gezondheidszorg als het (generalistische) buurtwerk. Er klinkt bij de respondenten een sterk pleidooi naar meer gemoedsrust over financiering op langere termijn zodat den Teirling zijn unieke rol en positie kan blijven waarmaken.

Tegelijkertijd leeft er ook de droom om het concept te multipliceren zodat nieuwe, soortgelijke (doch andere) initiatieven in andere Brusselse wijken kunnen ontstaan. Het antwoord op bovengenoemde uitdagingen zal niet liggen in gestructureerde grootschalige initiatieven, maar in kleinschalige nichewerkingen aangepast aan het DNA van een buurt/wijk.

4 Bibliografie

- Bogaerts, N. (2018, 12 september). *Ik had nooit vijf maanden mogen blijven*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://sociaal.net/verhaal/ik-had-nooit-vijf-maanden-mogen-blijven/>
- Brusselse regering. (2019). *Gezamenlijke algemene beleidsverklaring van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie - Zittingsperiode 2019-2024*. Geraadpleegd van <http://www.parlement.brussels/wp-content/uploads/2019/07/07-20-Algemene-Beleidsverklaring-brussels-parelement-2019.pdf>
- Castelein, S., Bruggeman, R., van Busschbach, J., van der Gaag, M., Stant, A. D., Knegtering, R., & Wiersma, D. (2008). *Het effect van lotgenotengroepen voor mensen met een psychose: een multicenter RCT*. Poster session presented at 36ste NNvP-Voorjaarscongres: Preventie, .
- Clubhouse International. (2019). *What Clubhouses Do | Clubhouse International*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://clubhouse-intl.org/what-we-do/what-clubhouses-do/>
- Cyrulnik, B. (2011). *Resilience: How Your Inner Strength Can Set You Free from the Past*. New York: J.P. Tarcher/Penguin.
- Deleu, H. (2019). Reflecties over eenzaamheid in Brussel. In O. Vanmechelen & S. Vermeulen (Red.), *Buurtgerichte Zorg. Cahier 10, september 2019* (pp. 30–31). Brussel: Kenniscentrum WWZ.
- Derison, T., & Boonen, H. (2017, 30 juni). *Herstelgericht kijken naar psychische problemen*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://sociaal.net/achtergrond/herstelgericht-kijken/>
- Dierinck, P. (2018, 21 november). *Kleinschaligheid is basis voor meer menselijkheid*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://sociaal.net/column/kleinschaligheid-is-basis-voor-meer-menselijkheid/>
- Duncan, E., Best, C., & Hagen, S. (2010). Shared decision making interventions for people with mental health conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd007297.pub2>
- Eliacin, J., Salyers, M., Kukla, M., & Matthias, M. S. (2014). Patients' Understanding of Shared Decision Making in a Mental Health Setting. *Qualitative Health Research*, 25(5), 668–678. <https://doi.org/10.1177/1049732314551060>
- Hendriksen-Favier, A., Nijnens, K., van Rooijen, S., van Bakel, M., & Boertien, D. (2012). *Handreiking voor de implementatie van herstelondersteunende zorg in de ggz*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Iriscare. (2019). *Revalidatiecentra*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <http://www.iriscare.brussels/nl/burgers/hulp-en-zorg/revalidatiecentra/>
- Kal, D. (2001). *Kwartiermaken: werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Amsterdam: Boom.
- Mens en Samenleving. (2007, 15 juli). *De meerwaarde van lotgenotencontact*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://mens-en-samenleving.infonu.nl/communicatie/6743-de-meerwaarde-van-lotgenotencontact.html>
- Moonen, C. (2018, 21 augustus). *Volwaardige cliëntparticipatie is niet evident*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://sociaal.net/opinie/cliëntparticipatie-is-niet-evident/>
- Psy107. (z.d.). *Naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken*. Geraadpleegd op 18 december 2019, van <http://www.psy107.be/index.php/nl/>
- Putnam, R. D. (1995). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster.

- Raeburn, T., Halcomb, E., Walter, G., & Cleary, M. (2013). An overview of the clubhouse model of psychiatric rehabilitation. *Australasian Psychiatry*, 21(4), 376–378. <https://doi.org/10.1177/1039856213492235>
- Schauer, C., Everett, A., del Vecchio, P., & Anderson, L. (2007). Promoting the value and practice of shared decision-making in mental health care. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(1), 54–61. <https://doi.org/10.2975/31.1.2007.54.61>
- Steyaert, J. (2011 december). Gluren bij de burens. Sloop van psychiatrische instellingen. Een reisje Raarhoek, Italië, Zwolle. En Vlaanderen. *POW Alert*, 37(5), 28–33.
- van der Stel, J. C. (2015). Functional recovery and self-regulation: assignments for both clients and psychiatrists. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57(11), 815–822.
- van der Stel, J. (2013). *Zelfregulatie, ontwikkeling en herstel* (1ste editie). Amsterdam: SWP Uitgeverij B.V.
- Van Driessche, W. (2014). “Stress is de stoflong van de 21ste eeuw” [Video]. Geraadpleegd op 17 december 2019, van https://www.tijd.be/service/modernminds_6
- van Weeghel, J., Pijnenborg, M., van 't Veer, J., & Kienhorst, G. (Eds.) (2016). *Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen: Principes, perspectieven en praktijken*. Bussum: Coutinho.
- Vlaamse Gemeenschapscommissie. (2019). *Brussel is wat we delen. Bestuursakkoord Vlaamse Gemeenschapscommissie 2019-2024*. Geraadpleegd van http://raadvgc.be/wp-content/uploads/2019/07/Akkoord-VGC_3.pdf
- Zorgnet Icuuro. (2017). *Functie 3 in de netwerken geestelijke gezondheid volwassenen. Op weg naar zelfrealisatie door persoonlijk en maatschappelijk herstel*. Geraadpleegd van <https://www.zorgneticuro.be/sites/default/files/Functie%203%20def.pdf>
- Zwaenepoel, H. (2016, 4 juli). *Buurtwerk en geestelijke gezondheid*. Geraadpleegd op 17 december 2019, van <https://sociaal.net/verhaal/buurtwerk-en-geestelijke-gezondheid/>