

Sociowoningen: een verslag na twee jaar praktijkervaring

door J.A.C. Delimon

Inleiding

In dit artikel geven wij onze ervaringen weer met een alternatieve woonvorm voor zogenaamde (chronische) psychiatrische patiënten. Onder sociowoningen verstaan wij wooneenheden gelegen aan de rand van het ziekenhuisterrein of in de open maatschappij, voor kleine groepen psychiatrische patiënten. Zij zijn zo opgezet dat mensen er voor onbepaalde tijd kunnen wonen met een minimum aan begeleiding. De lezer die geïnteresseerd is in een juiste afbakening van sociowoningen ten opzichte van andere semimurale voorzieningen, verwijzen wij naar het advies inzake de intra- en semimurale voorzieningen voor psychiatrische patiënten, uitgebracht door de Centrale Raad voor de Volksgezondheid (1976). In dit advies worden sociowoningen niet genoemd. De omschrijving van een group-home – als een woning tussen andere woningen, waarin vier tot zes personen zonder leiding samenwonen – sluit naar onze mening nauw aan bij wat wij onder sociowoningen verstaan.

In deze beschrijving willen wij ons beperken tot de sociowoningen die de Psychiatrische Instituten van de Godshuizen (afgekort PIDG, van welke onder andere het Psychiatrisch Ziekenhuis Voorburg te Vught en het Psychiatrisch Ziekenhuis Reinier van Arkel te 's-Hertogenbosch deel uitmaken) in de gemeente Vught bezitten. Verder kunnen de PIDG sinds januari 1979 nog over een sociowoning in de gemeente Drunen beschikken. In dit huis wonen zes mensen (5 dames en 1 heer) die voorheen in Huize Gertrudis, een buitenpaviljoen van Reinier van Arkel, gewoond hebben. Zij worden ook nu nog begeleid door medewerkers van Huize Gertrudis. Een tweede sociowoning, eveneens gelegen in de gemeente Drunen, bestemd voor vijf andere bewoners van Huize Gertrudis, is in voorbereiding.

Schrijver is als psycholoog verbonden aan de Psychiatrische Instituten van de Godshuizen te Vught (Geneesheer-directeur Dr G. J. Zwanikken).

Voorgeschiedenis en uitgangspunten

Voor het zover was dat wij onze eerste sociowoning in gebruik konden nemen, waren vele jaren van praten en plannen maken voorbijgegaan. Medewerkers van ons ziekenhuis werden regelmatig geconfronteerd met een groep patiënten, die enerzijds op een te hoog niveau functioneerde om een nog langer durend verblijf in het ziekenhuis te rechtvaardigen, maar voor wie anderzijds de gebruikelijke ontslagprocedure niet kon worden gevolgd. Ontslag naar een eigen woning, naar het gezin van herkomst, naar bestaande tussenvoorzieningen, dit alles eventueel onder begeleiding van de SPD, werd voor deze groep als niet haalbaar beoordeeld. Daarom werd besloten mogelijkheden te creëren waardoor deze patiënten buiten het ziekenhuis zouden kunnen wonen, begeleid door medewerkers van het ziekenhuis. Deze band met het oude vertrouwde milieu is een garantie dat indien nodig een intensievere begeleiding kan worden geboden dan anders het geval zou zijn.

De volgende uitgangspunten hebben een rol gespeeld bij de realisering van de plannen.

- De sociowoningen vallen onder de AWBZ-regeling. Zij vormen een onderdeel van het psychiatrisch ziekenhuis. Voor de bewoners gelden dezelfde financiële regelingen als in het ziekenhuis.

- Er wordt gekozen voor 'gewone' huizen in een 'gewone' wijk. Er zal worden gezocht naar ééngezinswoningen, waar vier volwassene kunnen wonen. Bij voorkeur moet iedere bewoner over een eigen slaapkamer kunnen beschikken. Het betrekken van grote huizen door tien à vijftien bewoners wordt voor deze doelgroep als minder wenselijk beschouwd. Het gevaar dat weer een klein ziekenhuisje ontstaat lijkt dan niet denkbeeldig. Een 'gewoon' huis in een gewone wijk biedt waarschijnlijk de beste kansen voor een goede integratie.

- De huizen worden organisatorisch ingepast in het longstay-cluster van het ziekenhuis, een onderdeel dat zorg draagt voor de langdurige behandeling, verpleging en verzorging. Dit betekent dat medewerkers van dit cluster zullen zorgen voor de begeleiding van de bewoners. Er wordt één team gevormd bestaande uit 3 B-verpleegkundigen (1 full-time en 2 half-time), 1 maatschappelijk werker (part-time), 1 psychiater (part-time, consultant), 1 psycholoog (part-time, coördinator). Er wordt van uitgegaan dat de aanwezigheid van personeel gedurende de nacht niet noodzakelijk zal zijn. Wanneer meer dan vijf sociowoningen in gebruik worden genomen zal het aantal verpleegkundigen met één full-time kracht uitgebreid worden. Er moet rekening mee worden gehouden dat dit team maximaal acht sociowoningen zal kunnen begeleiden.

- De bewoners moeten in staat worden gesteld om de huizen volgens eigen smaak in te richten. Zij zullen hierbij worden geholpen door het personeel. Door het ziekenhuis wordt een voldoende ruim budget ter beschikking gesteld om het huis in te richten.

- Bij de selectie van de bewoners zal worden bekeken of zij niet terecht kunnen in reeds bestaande woonvormen. Uiteindelijk zal

de populatie van toekomstige bewoners bestaan uit patiënten van het longstaycluster voor wie het wonen in een psychiatrisch ziekenhuis niet meer is geïndiceerd, terwijl zij anderzijds (a) niet terecht kunnen in bestaande voorzieningen omdat er geen plaats is, omdat er te weinig begeleiding is of omdat wordt geëist dat zij werk hebben, (b) op dit moment het zelfstandig wonen nog niet aankunnen, (of c) niet bij familie of kennissen terecht kunnen; zij zijn meestal langdurig opgenomen, zodat hun plaats in het oorspronkelijke milieu verloren is gegaan.

– Wij denken dat deze mensen deze vorm van wonen nodig hebben om zich voor te bereiden op zelfstandig wonen en leven, bij voorkeur en zo mogelijk, in de woonplaats van herkomst. Mocht dit te hoog gegrepen zijn, dan zal deze woonvorm toch bijdragen aan een optimale integratie in de open maatschappij. Deze huizen kunnen dus een tussenschakel vormen tussen het ziekenhuis en de open maatschappij. Voor de één zijn ze een springplank naar andere woonvormen, voor de ander zijn ze een einddoel. Er is dan ook voor gekozen om geen tijdsdruk te hanteren; doorstroming is geen hoofddoel.

– Wij hopen dat de mogelijkheid om nog enige binding te houden met de oude vertrouwde omgeving de stap voor veel mensen wat gemakkelijker zal maken. De meeste bewoners immers hebben vele jaren in Voorburg gewoond. Hieruit vloeit de voorkeur voort om in eerste instantie huizen in de gemeente Vught te betrekken. Hierbij moet er tevens voor worden gewaakt dat de druk op deze gemeente in zijn populatie niet te groot wordt.

– Wij zullen groepen samenstellen bestaande uit mannen en vrouwen. Tevens zullen wij de groepen zó proberen samen te stellen dat de meer zelfstandige bewoners de 'zwakkeren' kunnen opvangen. Wij zoeken mensen met complementaire sociale vaardigheden.

– De bewoners kiezen een eigen huisarts uit de plaatselijk praktiserende medici.

Situering

Vijf sociowoningen zijn gelegen in het plan Repelweg te Vught. Dit is een nieuwbouwwijk met 105 woningen, van welke 61 tot de categorie woningwetwoningen behoren. De wijk ligt dicht tegen de achterzijde van het ziekenhuisterrein. In vogelvlucht bedraagt de kortste afstand 100 à 200 meter. Onze bewoners moeten een tiental minuten lopen om op het terrein te komen. Om de hoofdgebouwen te bereiken hebben zij ongeveer twintig minuten nodig.

De wijk zelf is opgebouwd uit drie naast elkaar gelegen hoefijzervormige woonblokken, waarvan de open zijden aansluiten op een weg voor doorgaand verkeer. Wij zijn door de gemeente Vught in de gelegenheid gesteld vijf woningwetwoningen te huren. Eén huis ligt op een hoek, de aangrenzende woning wordt eveneens door ons gebruikt. De drie andere huizen zijn tussenwoningen die gespreid in de wijk gelegen zijn.

Eén sociowoning is gelegen aan de rand van het ziekenhuisterrein

aan de Laagstraat te Vught. Het is een vrijstaande ééngezinswoning, die eigendom is van Voorburg. In de onmiddellijke omgeving staan nog een paar huizen die bewoond worden door mensen die niet in dienst zijn van het ziekenhuis. De bewoners moeten hooguit een tiental minuten lopen om de dichtst bijzijnde woonwijk te bereiken. Evenveel tijd hebben zij nodig om bij de hoofdgebouwen op het terrein te komen.

Indeling van de woningen

Het gaat telkens om ééngezinswoningen waar vier volwassenen goed kunnen wonen. Naast een aantal ruimtes die gemeenschappelijk zijn – zoals de huiskamer, de keuken, de badkamer en het toilet – kan iedereen beschikken over een eigen slaapkamer. Deze slaapkamers zijn niet allemaal even groot. De grootste heeft een oppervlakte van ongeveer 12 m², de kleinste 5 à 6 m². Indien noodzakelijk of gewenst, kunnen sommige slaapkamers gemakkelijk door twee personen worden gedeeld. Verder kan in de meeste slaapkamers een zithoekje worden gecreëerd. Bij elk huis hoort een tuin en een berging. Vier huizen hebben tevens een car-port. De bewoners van het pand aan de Laagstraat hebben een deel van hun tuin als groententuin ingericht.

In eerste instantie was het plan gemaakt om vijf mensen in ieder huis te laten wonen. Twee personen zouden dan één slaapkamer moeten delen. Dit voorstel was echter in strijd met een gemeenteverordening die een aantal extra voorzieningen voorschrijft (o.a. een brandtrap), wanneer een pand door meer dan vier volwassenen wordt bewoond die geen deel van hetzelfde gezin uitmaken. Om extra onkosten te voorkomen en om te vermijden dat de sociowoningen een aantal uiterlijk opvallende kenmerken zouden gaan vertonen, werd besloten het aantal bewoners tot vier terug te brengen. Achteraf gezien hebben wij de indruk dat bewoning door vijf volwassenen een overbevolkte situatie zou hebben opgeleverd.

De verschillende tussenfasen

Wij willen hier proberen het proces te beschrijven, dat zich afspeelt tussen het opgenomen zijn als chronische patiënt in een psychiatrisch ziekenhuis en het wonen in een ééngezinswoning in de open maatschappij, zoals wij dat nu herhaaldelijk hebben meegemaakt.

De aanmelding als kandidaat-bewoner

Van een bewoner die in een sociowoning wil gaan wonen, wordt verwacht dat hij eerst met het behandelend team van de afdeling waar hij verblijft, zijn plannen doorpraat.

Van een behandelend team dat plannen heeft om een bewoner aan te melden voor een sociowoning, wordt verwacht dat deze eerst met de betrokkene worden besproken.

Als begeleiders en bewoner het erover eens zijn dat aanmelding zinvol is, stellen zij samen een brief op aan de hand van de selectie-

criteria die een rol bij de behandeling van de aanvraag zullen spelen. Deze gegevens worden aan het begeleidend team van de sociowoningen gezonden.

De selectie en de selectiecriteria die een rol spelen bij de aanvaarding of de afwijzing van een aanvraag

Er zijn zes min of meer duidelijke selectiecriteria.

(1) De mate van zelfstandigheid – Gekeken wordt naar sociale vaardigheden en zelfredzaamheid. Deze evaluatie heeft niet alleen betrekking op de situatie zoals deze op dat moment is. Zeker zo belangrijk zijn de mogelijkheden waarover iemand in de toekomst kan beschikken. Doorslaggevend zal dan de bereidheid van de kandidaat zijn om te leren, om aan zichzelf te werken.

(2) De crisismomenten in de laatste jaren – Hoe minder, hoe beter.

(3) In staat zijn een gestructureerd dagprogramma te hanteren – Gekeken wordt of de kandidaat het vermogen heeft om plannen en afspraken te maken en deze ook uit te voeren. Het gaat hier dus om de zelfdiscipline die iemand kan opbrengen. Het is niet noodzakelijk hele dagen buitenshuis te werken. Gestreefd wordt naar een structuur waarbij de bewoner 'weet' hoe hij zijn dag zal doorbrengen als hij 's morgens uit bed stapt. Daar de sociowoningen niet ver van Voorburg liggen, is deelneming aan arbeids- en bezigheidstherapie gemakkelijk te realiseren.

(4) Mate van flexibiliteit – Hoe gaat de kandidaat-bewoner met conflicten om? Kan hij/zij conflicten op een andere manier oplossen dan door weg te lopen of er op los te slaan?

(5) De 'klinische blik' van het begeleidend team – Hiermee wordt bedoeld ons inschattingsvermogen vanuit onze eigen ervaring.

(6) De motivatie van de kandidaat-bewoner – Na twee jaar ervaring te hebben opgedaan, kunnen wij stellen dat de motivatie van de toekomstige bewoners de belangrijkste factor is met betrekking tot het wel of niet slagen van de mensen in hun nieuwe woon-situatie.

Het begeleidend team van de sociowoningen bekijkt elke aanmelding samen met het team van de afdelingen van herkomst en de kandidaat-bewoner. Ten slotte beslist het begeleidend team van de sociowoningen over het al dan niet aanvaarden van de kandidaten. Bij een positieve uitslag wordt de betrokkene op een wachtlijst geplaatst. Als er een huis ter beschikking komt, zal het begeleidend team van de sociowoningen een groep bewoners samenstellen.

De groepssamenstelling

Er wordt een groep samengesteld bestaande uit twee dames en twee heren. Het belangrijkste criterium is het zelfstandig functioneren van de groep. Wij trachten de groep zo samen te stellen dat de leden in staat zullen zijn er voor te zorgen dat er eten op tafel komt, waarbij een warme maaltijd geen uitzondering mag zijn; dat het huis wordt schoongemaakt; dat er wordt gewassen en gestreken; dat de tuin wordt verzorgd; kortom dat zo zelfstandig mogelijk kan worden gewoond en geleefd met een minimum aan hulp

van de begeleiders. Daarnaast wordt natuurlijk gekeken naar de waarschijnlijkheid dat de groepsleden elkaar zullen aanvaarden en samen een gezond leefklimaat zullen kunnen opbouwen.

Het begeleidend team van de sociowoningen stelt de groep samen in nauw overleg met de stafleden die de betrokkenen eveneens kennen. Daarna worden de toekomstige groepsleden aan elkaar voorgesteld. Zij krijgen één à twee weken de tijd om elkaar wat beter te leren kennen, om na te denken, om met familieleden te praten, enz. Na deze periode wordt een definitief antwoord verwacht en start de eigenlijke voorbereidingsfase.

De voorbereidingsfase

In deze fase ligt het accent op 'samen dingen doen'. Er zijn ook groepsevaluaties ingebouwd, maar de meeste aandacht gaat toch naar het uitvoeren van een reeks gezamenlijke taken. Eerst wordt in het huis zelf rondgekeken. Aansluitend worden de slaapkamers verdeeld. Vervolgens moet worden gezorgd dat het huis bewoonbaar wordt. Het moet worden ingericht. Bewoners en begeleiders kunnen over een voldoende ruim budget beschikken waarmee zij kunnen werken. Alleen de inrichting van de eigen slaapkamer moet door de bewoners zelf worden betaald. Met behulp van de begeleiders gaan de bewoners meubelen kopen, vloerbedekking en gordijnen uitzoeken, potten en pannen uitkiezen enz. Ten slotte moet het huis worden schoongemaakt.

De laatste vier weken voor de verhuizing wordt iedere avond, behalve in het weekend, samen gekookt, gegeten, afgewassen, koffie gedronken. Hiermee nauw verbonden zijn activiteiten als boodschappen doen, menu's samenstellen, taken verdelen. Voor het kopen van voedsel is een budget voorzien. Dit huishoudbudget wordt na de verhuizing uitgebreid tot het volgende pakket:

- voedingsgeld;
- abonnement voor één krant, één tijdschrift, één radio- en TV-gids;
- telefoonabonnement;
- geld voor de betaling van gas, water en elektriciteit.

Het begeleidend team stuurt deze activiteiten en helpt waar nodig. Terwijl de bewoners deze activiteiten uitvoeren, wordt door het team gekeken naar de ontwikkeling van de onderlinge relaties. Waar nodig wordt ingegrepen en bijgestuurd. Er wordt geprobeerd ieder groepslid zijn eigen plaats te laten vinden binnen de groep, rekening houdend met zijn specifieke verlangens en capaciteiten. Iemand die graag wandelt, kan de boodschappen doen; iemand die graag tuiniert, kan straks de tuin voor zijn rekening nemen; iemand die nog niet goed of vlot kan koken, zal gelegenheid moeten krijgen om te oefenen. Maar ook minder prettige jobs, zoals bijvoorbeeld afwassen, worden verdeeld, waarbij de groepsleden meestal zelf zorgen voor een eerlijke verdeling. Al deze activiteiten die 'moeten' worden uitgevoerd vormen tevens een laatste test voor de motivatie van de kandidaat-bewoners.

De verhuizing

De voorbereidende activiteiten duren meestal drie à vier maanden. Soms wat korter, soms één of twee maanden langer. Ondanks het feit dat de bewoners dus gedurende maanden worden voorbereid blijft de verhuizing toch voor vrijwel alle mensen een aangrijpende gebeurtenis. Sommigen hebben 'slechts' één of twee jaar in Voorburg gewoond, anderen meer dan dertig jaar. De gezichten staan meestal strak gespannen, een glimlach kan er nauwelijks af. Twijfels of men het wel aankan, of het al deze moeite wel waard is, steken soms nog eens de kop op. Het zijn meestal één of twee zeer vermoeiende dagen. Er moet veel worden gesjouwd. Spullen moeten worden in- en uitgepakt. Daarna is er de euforie. Men is weg van Voorburg. Alles is mooi en nieuw. De sfeer is uitgelaten en iedereen is lief en aardig.

Hier willen wij de beschrijving van het proces onderbreken en enige gegevens verstrekken over de bewoners. Daarna pakken wij de draad weer op en geven onze ervaringen met deze woonvorm weer.

De populatie

Er wonen nu 24 mensen in zes sociowoningen gelegen aan de Repelweg en de Laagstraat te Vught. De eerste woning aan de Repelweg werd op 10 oktober 1977 betrokken, de tweede op 31 oktober 1977. Het derde huis werd op 13 december 1977 in gebruik genomen, het vierde op 19 december 1977. Eén jaar later, op 18 december 1978, konden wij een huis aan de Laagstraat betrekken. Ten slotte konden wij op 3 oktober 1979 een zesde sociowoning in gebruik nemen.

Elk huis wordt bewoond door twee dames en twee heren. De gemiddelde leeftijd van de bewoners bedraagt 51,9 jaar. De jongste is 20 jaar, de oudste is onlangs 65 jaar geworden. Deze mensen zijn gemiddeld 16,7 jaar in Voorburg opgenomen geweest. Dit cijfer is gebaseerd op de duur van de laatste opname. Een aantal mensen is echter meermalen in een psychiatrisch ziekenhuis opgenomen geweest zodat de gemiddelde totale verblijfsduur nog een aantal jaren hoger ligt. Er zijn drie mensen die één jaar vóór hun verhuizing naar een sociowoning hun laatste opname meemaakten. Twee personen hebben echter 34 jaar in Voorburg gewoond vooraleer zij naar een sociowoning verhuisden.

De werksituatie van de bewoners ziet er als volgt uit:

– Acht bewoners bezoeken de arbeids- en bezigheidstherapie van Voorburg of verrichten er andere werkzaamheden zoals verstelwerk op de linnenkamer. Sommigen doen dit hele dagen, anderen een paar uur per week.

– Twee bewoners hebben een volledige of gedeeltelijke dagtaak als huishoudelijke hulp in een gezin.

– Vijf bewoners vinden een dagtaak in de eigen huishouding.

– Negen mensen werken in een GSW.

Tot op heden zijn er drie mutaties geweest. Deze wijzigingen von-

den telkens in dezelfde groep plaats.

- Eén man is teruggekeerd naar Voorburg. Het betrof hier een jongeman van 25 jaar, die in het verleden problemen met alcohol heeft gehad. Aan de Repelweg was hij weer vrij snel hele dagen dronken. Hij heeft zelf gekozen om weer in Voorburg te gaan wonen.

- Eén man is ontslagen. Hij is op kamers gaan wonen. Eén van de redenen voor zijn vertrek was het feit dat hij vaak ruzie had met een medebewoonster. Eén jaar later is hij opnieuw in een psychiatrisch ziekenhuis opgenomen.

- Eén man is overleden na een hartinfarct toen hij pas twee maanden aan de Repelweg woonde.

Onze ervaringen

De sfeer in de huizen

Zoals reeds werd vermeld is de sfeer de eerste dagen na de verhuizing uitgelaten, vrolijk. Dit blijft echter niet zo. Soms al na een paar dagen, soms na een paar maanden, ontstaat de eerste ruzie. Vaak is verbazing en paniek te bespeuren bij de bewoners wanneer zij merken dat deze zaken ook in hun nieuwe leefsituatie kunnen opduiken. Men ontdekt de minder prettige kanten van zijn medebewoners. Façades kunnen niet meer in stand worden gehouden. Egoïsme, het niet nakomen van afspraken, koppigheid, overdreven zuinigheid gaan opvallen en geven aanleiding tot wrijvingen. Soms blijkt dat de bewoners onuitgesproken verwachtingen gekoesterd hebben, die niet kunnen worden gerealiseerd. Voorbeelden hiervan zijn: hopen dat men een seksuele relatie zal kunnen aanknopen met een medebewoner en dan in de realiteit afgewezen worden; hopen dat men niets meer met het personeel van Voorburg te maken zal hebben en dan toch regelmatig met deze mensen geconfronteerd worden.

Al deze kleine en grote moeilijkheden kunnen worden besproken in de wekelijkse groepsbespreking waarin de bewoners en het personeel de gebeurtenissen van de voorbije week evalueren en tevens proberen moeilijkheden in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen. Het is meestal reeds lang van tevoren voorspelbaar tussen welke personen ruzie zal ontstaan en over welke thema's zal worden 'gevochten'. Subassertiviteit en het in stand houden van een vriendelijke façade maken een bespreking van deze thema's in een vroeg stadium echter onmogelijk. Ook zien wij vaak dat één uitbarsting meestal onvoldoende is om voor altijd orde op zaken te stellen. Er is een lang proces nodig, waarbij mensen moeten leren om voor zichzelf op te komen, om façades te laten vallen, om opener en eerlijker met elkaar om te gaan.

Opmerkelijk is wel de grotere bereidheid van de bewoners om aan zichzelf en aan hun relaties te werken. Bewoners die tijdens hun verblijf in Voorburg slechts met veel moeite er toe konden worden gebracht hun gedrag en hun relaties te bespreken, zijn nu veel eerder bereid tot een evaluatie. Wij menen dat het feit dat

men nu 'iets te verliezen heeft' hier een grote rol in speelt. Het zijn niet alleen een aantal materiële zaken die men kan verliezen, maar zeker zo belangrijk worden langzaam maar zeker de persoonlijke relaties met de medebewoners. Zo ontstaat geleidelijk een leefklimaat waarin moeilijke en gelukkige momenten elkaar afwisselen en na verloop van tijd geven praktisch alle bewoners aan in hun nieuwe situatie gelukkiger dan in Voorburg te zijn.

In iedere groep treedt na enige tijd een vrouw op de voorgrond die de taak van huisvrouw op zich neemt. Het gaat meestal om het groepslid dat vrij handig is, redelijk goed kan koken en zin heeft om in het eigen huis bezig te zijn. Deze mensen leren meestal in korte tijd vrij veel nieuwe of vergeten dingen bij. Het is vaak verbazingwekkend om te zien hoe snel zij zich ontwikkelen van schuchtere, onzekere, zwaar gehospitaliseerde patiënten tot huisvrouwen die, met minimale hulp en steun, het huishouden voor vier volwassenen verzorgen. Het enthousiasme en de inzet van deze bewoners levert echter ook problemen op voor de medebewoners en de begeleiders. Regelmatig moet worden bijgestuurd om andere bewoners ook een kans te geven iets van de huishoudelijke taken uit te voeren of om iets nieuws uit te proberen en te leren.

Wanneer de 'huisvrouw' gedurende langere tijd afwezig is, valt het vaak op dat de overige bewoners over capaciteiten beschikken die gewoonlijk niet volledig worden gebruikt. Alhoewel wij steeds weer een klimaat proberen te scheppen waarin iedere bewoner zich maximaal kan ontplooiën, moeten wij toch constateren dat vele bewoners zich graag afhankelijk en onderdanig blijven opstellen, waardoor zij na de thuiskomst van de 'huisvrouw' weer snel in het oude rolpatroon terugvallen. Toch kunnen wij stellen dat iedere bewoner na verloop van tijd veel praktische en sociale vaardigheden bijleert. We geven hier een paar voorbeelden.

De meeste bewoners leren heel wat bij op het gebied van de huishoudelijke taken zoals koken, tafeldekken, stofzuigen, het bedienen van allerlei apparaten enz. De tafelmanieren verbeteren meestal. Er wordt geleerd hoe men bezoek kan ontvangen, hoe men zich minder opvallend in winkels en banken kan gedragen. Zij leren feestjes organiseren, waarbij de begeleiders op de achtergrond kunnen blijven. De laatste tijd zijn zij steeds meer bereid om voor elkaar te zorgen wanneer iemand ziek is. Ten slotte valt het op dat zij langzamerhand leren de onderlinge conflicten te hanteren en soms op te lossen zonder onmiddellijk een beroep te doen op hulp van de begeleiders.

Het toevoegen van nieuwe bewoners

Zoals reeds vermeld, hebben wij tot nu toe driemaal een open plaats in een groep moeten opvullen. Wij hebben hierbij op de volgende aspecten gelet.

De groep moet de kans krijgen om 'afscheid' te nemen van de bewoner die de groep heeft verlaten. Wij wachten liefst tot de bewoners zelf de open plaats ter sprake brengen. Wij vragen hen een

beschrijving te geven van de toekomstige 'nieuweling' zoals zij hem/haar graag zouden zien. Het begeleidend team kiest vervolgens iemand uit de wachtlijst, rekening houdend met de wensen van de groep, maar toch vooral steunend op het eigen oordeel. Het zal immers een persoon moeten zijn die zich kan vinden in de reeds gevormde groepscultuur.

Nadat het team zijn keuze bekend heeft gemaakt, worden 'nieuweling' en groep met elkaar in contact gebracht. Nadat er voldoende gelegenheid voor een verdere kennismaking is geweest – wat soms een paar weken duurt – nemen alle betrokkenen samen een beslissing en kan de 'nieuweling' verhuizen.

Het medicatiegebruik

Vijftien van de vierentwintig bewoners gebruiken psychofarmaca. Het medicatiegebruik is na de verhuizing vrijwel niet gewijzigd. Bij twee personen is de dosering verlaagd en een paar bewoners die sporadisch wat slaapmiddelen of neuroleptica gebruikten, hebben met deze gewoonte gebroken.

De bewoners beheren zelf hun medicatie. Slechts in een paar gevallen is enige controle noodzakelijk. Voor recepten wenden zij zich tot hun huisarts in Vught.

De contacten met de buurt

De eerste contacten met de rechtstreekse burens worden meestal gelegd tijdens het schoonmaken en het inrichten van het huis. Men drinkt samen een kop koffie, men maakt een praatje in de tuin, men leent gereedschap aan elkaar, men ontmoet elkaar bij de melkwagen. Voor deze 'toevallige' manier van kennismaken is expliciet gekozen. Er is wel gedacht aan een voorbereidende bespreking met de burens. Wij hebben hier echter van afgezien, omdat wij denken dat een dergelijke bespreking de opvatting dat met deze mensen iets heel speciaals aan de hand is, dat zij moeilijkheden zullen veroorzaken, waarschijnlijk alleen maar in de hand werkt; immers voor 'normale' mensen is geen voorbereidend gesprek nodig.

Wél hebben de begeleiders vóór de start van het project besprekingen gevoerd met een aantal mensen van wie werd verwacht dat zij een belangrijke bijdrage aan de integratie zouden kunnen leveren en die tevens mogelijke problemen vroegtijdig zouden kunnen signaleren. Wij hebben hiervoor uitgekozen: de SPD, de wijkverpleegster, de pastoor, de onderwijzers van de basisschool in de wijk. Met Burgemeester en Wethouders en de politie was reeds vanaf het begin van de onderhandelingen over het huren van huizen contact geweest. Met de huisartsen is wat later gepraat, waarbij tevens de mogelijkheden om van hun diensten gebruik te maken werden aangekaart.

Daar de verhuizingen tot nu toe steeds in najaar of winter plaatsvonden, bleven de contacten meestal de eerste maanden beperkt tot de directe burens. In de lente en de zomermaanden werden de contacten meestal verder uitgebreid. Een aantal tuinen van be-

jaarde mensen in de wijk worden door bewoners van de sociowoningen bijgehouden. De bewoners nemen actief deel aan wijk-bijeenkomsten. Vooral de contacten met de directe burens zijn frequenter geworden en dragen meestal een vriendschappelijk karakter. Vooral verjaardagsfeesten worden druk bezocht, waarbij onze bewoners zowel op bezoek gaan als bezoek ontvangen. Alhoewel de bewoners van de sociowoning in de Laagstraat slechts weinig burens hebben, zijn hier toch ook vriendschappelijke contacten gegroeid.

Ook de begeleiders zijn geïntegreerd in de wijk: zij hebben mensen uit de buurt leren kennen, zij zwaaien goeiendag, praten over het weer en de tuin enz.

De familiecontacten

Vóór de verhuizing heeft het begeleidend team zoveel mogelijk de familieleden van iedere groep kandidaatbewoners samengebracht om van gedachten te wisselen over het hele project. Daarna is het initiatief aan de bewoners en hun familie overgelaten om de contacten verder uit te bouwen.

In het algemeen kunnen wij wel zeggen dat de contacten in frequentie zijn toegenomen. Het hoofdgebouw van Voorburg vormt blijkbaar toch een (te) hoge drempel voor veel familieleden. Niet alleen komt men nu meestal vaker op bezoek, maar ook de aard van de contacten is veelal veranderd: men bezoekt geen 'patiënt' meer, maar Jan of Marie. Of zoals een bewoner het uitdrukte: 'Ik hoor er weer bij'. In enkele gevallen is de gewoonte ontstaan dat families de groep als geheel uitnodigen voor een bezoek, een diner of feestje.

Soms is de frequentie van de bezoeken van de bewoner aan zijn familie ook verminderd. Bewoners willen niet ieder weekend weg zijn – zoals dat soms op Voorburg was – maar zij willen ook eens 'thuis' zijn en rustig in 'hun' tuin werken.

De contacten tussen de bewoners van de verschillende sociowoningen onderling

De contacten tussen de bewoners van de verschillende sociowoningen zijn in het algemeen vrij beperkt gebleven. De meeste bewoners hebben zeker evenveel contacten met buurtbewoners die nooit op Voorburg opgenomen zijn geweest. Het begeleidend team is er zich vanaf het begin van bewust geweest dat iedere groep de kans moest krijgen om eigen leefregels, gewoonten en sfeer te creëren. Dit vereist dat men steeds opnieuw respect opbrengt voor de eigenheid van iedere groep. De oplossing van eenzelfde probleem – zoals bijvoorbeeld waar, door wie en hoe de boodschappen worden gehaald – kan dan ook van huis tot huis verschillen.

De contacten tussen de huizen zijn door de begeleiders niet extra gestimuleerd. Het initiatief hebben wij aan de bewoners overgelaten. Eén uitzondering hierop vormt het 'theekransje' van de huisvrouwen. Dit is een regelmatig terugkerende bijeenkomst van de

dames die zich het meest met de huishouding bemoeien. Het initiatief hiervoor is van het begeleidend team uitgegaan, met de bedoeling het uitwisselen van ervaringen te bevorderen.

De contacten met Voorburg

Sommige bewoners konden aanvankelijk de contacten met oude bekenden moeilijk missen. Praktisch elke dag moest bezoek vanuit Voorburg komen of ging men er zelf naar toe. Blijkbaar hadden enkele bewoners behoefte aan drukte om zich heen. Anderen vonden het meteen fijn om een 'eigen' huis te hebben en verdedigden hun privacy vanaf het begin.

Toch ziet men dat de band met Voorburg steeds losser wordt. De bezoeken over en weer worden sterk verminderd. Vier dames die vroeger een dagtaak hadden in Voorburg, zijn zich volledig gaan concentreren op de eigen huishouding. Een paar mensen hebben na de verhuizing de arbeidstherapie verlaten om op een sociale werkplaats te gaan werken. Slechts acht mensen komen nog praktisch dagelijks op Voorburg in verband met hun werkzaamheden. Toch heeft iedereen nog enig contact met Voorburg. Men heeft er vaak nog een paar goede vrienden, men maakt gebruik van de apotheek, volgt er kook- en naailessen of men sluit zich bij een groepje voor een reis aan.

Invloed op andere bewoners in Voorburg

De belangstelling van de bewoners voor onze plannen was in het begin zeker niet overweldigend. Er kwamen 26 aanmeldingen binnen. Nadat de eerste vier sociowoningen opgeleverd en bewoond waren, hebben wij toch weer een twintigtal nieuwe kandidaten op onze wachtlijst kunnen bijschrijven. Een aantal bewoners gaf duidelijk aan steeds getwijfeld te hebben aan de realisering van dit project. Zij hadden al zoveel jaren over dergelijke plannen horen praten, maar er was nooit iets concreets uitgevoerd. Naast deze 'twijfelaars', zijn er toch steeds weer mensen voor wie deze vorm van wonen en leven een stimulans vormt. Zij gaan initiatieven ontplooiën om in aanmerking te komen als kandidaat-bewoner. Het apathische, monotone leven als chronische patiënt wordt doorbroken. Zij zien weer een ideaal dat haalbaar lijkt. Het zijn echter niet alleen bewoners die 'wakker' worden. Ook voor begeleidende teams van longstayafdelingen biedt dit project mogelijkheden om concreet, doel- en toekomstgericht te werken.

De grootte van het begeleidend team

De eerste vijf sociowoningen zijn opgezet en begeleid door een team bestaande uit 1 full-time verpleegkundige-B, 2 half-time verpleegkundigen-B, 1 maatschappelijk werker (part-time), 1 psycholoog (part-time) en een psychiater als consultant.

Toen de zesde sociowoning kon worden opgezet, is dit team uitgebreid met één full-time verpleegkundige-B. Wij denken met dit team maximaal 8 sociowoningen (32 bewoners) te kunnen begeleiden. Een verdere uitbreiding van dit team lijkt ons niet wense-

lijk, omdat het dan praktisch onmogelijk wordt om elkaar regelmatig – liefst tweemaal per week – te ontmoeten. Het feit dat er veel alleen wordt gewerkt maakt frequente communicatie tussen de leden van het team onontbeerlijk. Doet men dit niet, dan merkt men vrij snel dat men te weinig van de werkwijze van de anderen afweet en dat een aantal bewoners hiervan gebruikt maakt om het personeel tegen elkaar uit te spelen. Wanneer er meer dan acht sociowoningen opgezet worden, gaat onze voorkeur dan ook uit naar het vormen van een tweede team.

De rol van de begeleiders

Als begeleidend team proberen wij te bevorderen dat iedere groep zo zelfstandig mogelijk functioneert. Dit betekent dat de begeleiders zich telkens terugtrekken, zich op de achtergrond houden wanneer een groep in staat is zelf oplossingen voor een probleem te vinden. Tegelijkertijd proberen wij te bereiken dat ieder individu binnen een groep zo kan leven dat hij al zijn capaciteiten zoveel mogelijk kan gebruiken. Dit houdt in dat bij de verdeling van de rollen en taken soms sturend wordt opgetreden.

Het begeleiden van de bewoners betekent feitelijk het bieden van een stuk (her-)opvoeding. Dit wordt gedeeltelijk gerealiseerd door het geven van informatie, maar vooral door model te staan. Het is belangrijk dat vele taken, karweitjes, bezigheden in het begin samen met de begeleiders worden uitgevoerd. Wij denken hierbij aan geld halen bij de bank, winkelen, wassen, strijken, poetsen enz. Maar ook bij het scheppen van een gezellige sfeer en het oplossen van conflicten moeten de begeleiders een model-functie vervullen.

Belangrijk hierbij is steeds weer aandacht te hebben voor het feit dat de bewoners voldoende ruimte moeten hebben om zelf ervaring op te doen en hierop feed-back te krijgen.

De toekomst

Het aantal kandidaat-bewoners op de wachtlijst voor de sociowoningen schommelt voortdurend tussen de zestien en de twintig. Daar er praktisch geen doorstroming is, zal het noodzakelijk zijn het aantal woningen in de toekomst uit te breiden. De geringe doorstroming is naar onze mening voor een groot deel te wijten aan de selectieprocedure, waarbij een hoge drempel bestaat voor mensen die een meer zelfstandige vorm van wonen aankunnen. Voor velen van onze bewoners zien wij het wonen in een sociowoning als het hoogst bereikbare niveau.

Voor de uitbreiding van het aantal huizen zal moeten worden uitgekeken naar andere wijken in de gemeente Vught. Er moet voor gewaakt worden dat een wijk of gemeente overbelast raakt. Wij denken dan ook dat met vier sociowoningen aan de Repelweg het maximum bereikt is. Er bestaan plannen om de groep die in oktober 1979 een woning in deze wijk in gebruik heeft genomen, over 1 à 1½ jaar te laten verhuizen naar een nog te bouwen wijk elders in de gemeente.

Verder menen we dat met acht sociowoningen in de gemeente Vught, verdeeld over enkele wijken, het maximale aantal in deze gemeente zal zijn bereikt. Alhoewel de kleine afstand tussen Voorburg en de sociowoningen in Vught zeer veel voordelen heeft zullen wij toch ook moeten uitkijken naar mogelijkheden om deze woonvorm in andere gemeenten te realiseren. Problemen die hierbij zullen voorkomen in verband met 'werk' van de bewoners en de bereikbaarheid van het team zullen nog verder moeten worden onderzocht.

Het inschakelen van de ambulante zorg en het helemaal loskoppelen van groepen bewoners van Voorburg achten wij op dit ogenblik (nog) niet haalbaar. Het lijkt ons voor een team uit de ambulante zorg niet mogelijk om, met de huidige personeelsbezetting, voldoende tijd vrij te maken voor de begeleiding van de hier besproken groepen. Of dit in de toekomst wel zal lukken, is op dit ogenblik moeilijk te voorspellen.

Literatuur

- Bouw Nota 'Beschut Wonen'* (1975), Psychiatrisch Centrum St. Bavo, Noordwijkerhout.
- Bouwplan-documentatie* (1977), Woonareaal Psychiatrische Ziekenhuizen, Nationaal Ziekenhuisinstituut, Utrecht.
- Centrale Raad voor de Volksgezondheid (1976), Advies inzake de intra- en semimurale voorzieningen voor psychiatrische patiënten, *Volksgezondheid, Verslagen, Adviezen, Rapporten*, nr. 35, 57-78.
- Eynde, I. E. I. M. van (1976), Wonen en hospitalisatie. *T. v. Psychiat.* 18, 87-99.
- Eynde, I. E. I. M. van (1978), Enkele nieuwe woonvormen voor psychiatrische patiënten, *T. v. Psychiat.* 20, 79-94.
- Visiecommissie Psychiatrisch Centrum St. Bavo (1973), *Rapport 'De chronische patiënt'*, Noordwijkerhout.