

Patiënten en hulpverleners die samen lunchen, een wekelijks diner, gitaarles voor wie wil – de aanpak van psychosociaal centrum De Brouwerij is buitengewoon onorthodox. Met succes.

tekst MALOU VAN HINTUM foto's AN-SOFIE KESTELEYN

Zo gek nog niet

'WAT IK ZO LEUK VIND HIER, is dat je niet meteen kunt zien wie hier de patiënten zijn en wie de hulpverleners,' zegt psycholoog Kim Helmus. Ze loopt uit interesse een dag mee op De Brouwerij, het Amsterdamse psychosociaal centrum dat breekt met alle behandelingswetten van de reguliere hulpverlening. De man die aan de lange eiken tafel een broodje verorbert, geeft haar onmiddellijk gelijk: 'Er zitten meer gekken buiten de inrichting dan erin.' Hij heeft in de loop der jaren diverse dossiers aangelegd die zijn stelling bewijzen. 'Als dat allemaal naar buiten zou komen, ging er een beerput open,' zegt hij met klem.

Wanneer je de huisnummers op de Amsterdamse Hoogte Kadijk afloopt

en voor nummer 61hs staat, wijst niets erop dat hier een psychosociaal centrum zit. Het gebouw ziet er van buiten net zo uit als andere huizen in de straat. Het enige verschil is het bedrijfsbordje 'MoleMann Tielens' en de tekst 'De Brouwerij' boven de deur. Een deur die overdag altijd openstaat – je loopt er zo naar binnen. Geen bel, geen sluisen, geen portier, geen bewakingscamera's, geen tl-buizen, maar een smaakvol ingerichte grote gemeenschappelijke ruimte met daarin een lange houten tafel, zitjes, sfeervolle verlichting en een hippe open keuken. 'Ik wilde dat het mooi zou zijn, geen ouwe meuk,' zegt de initiatiefnemer van het centrum, psychiater Jules Tielens. 'Er zat eerst een recla-

mebureau in, we konden de hele boel zo overnemen, met inventaris en al.' Aan de tafel schuiven elke dag patiënten, hulpverleners en familie aan om met elkaar te praten en samen een broodje te eten – vandaag is er verse haring. Vanuit deze ruimte sta je in twee stappen voor de bureaus van de behandelaars, die deels schuilgaan achter een muur die tot halverwege de gemeenschappelijke ruimte loopt. De kleine kantoortuin is het domein van drie verpleegkundigen, een maatschappelijk werker, twee psychiaters, een projectleider en een praktijkassistente. Alleen de spreekkamer waar psychiaters Hans Pijp en Jules Tielens met hun cliënten spreken, heeft een deur.

Die opvallende ruimtelijke openheid illustreert de onorthodoxe aanpak waar Tielens en zijn team voor staan, en die hij uitgebreid toelicht in zijn recente boek *In gesprek met psychose*. Centraal in die behandeling staat de 'verbindende gesprekstechniek', waarbij het maken en het behouden van contact met de patiënt voorop staat. 'Dat is bij deze patiënten heel complex, en goed luisteren is daarvoor belangrijk,' zegt Tielens. 'In de regel wordt er bar slecht naar hen geluisterd. Dat vind ik pijnlijk om te constateren. Want mensen die iemand tegenover zich hebben die interesse in hen heeft, kun je verleiden tot behandeling.' Ondanks de andere aanpak →

1 juni 2013



Psychiater Jules Tielens,
initiatiefnemer van het
onorthodoxe psychosecentrum
De Brouwerij in Amsterdam.



Boven: Aan de afwas na het wekelijkse 'Ledendiner'.
Onder: Teun (rechts) krijgt in het souterrain gitaarles van vrijwilliger Dominik.

krijgen de patiënten van Tielens een reguliere behandeling en slikken medicijnen (alles wordt volgens de regels van de ggz vergoed), maar de behandelaars doen nog veel meer. Tielens: 'Een ander verschil met de reguliere geestelijke gezondheidszorg is, dat wij ons inzetten om het isolement van deze mensen te doorbreken. Ook proberen we het normale leven dichterbij te brengen, bijvoorbeeld door de inzet van allerlei vrijwilligers.'

In De Brouwerij werken de behandelaars dan ook niet hiërarchisch, maar samen met de patiënt en op basis van vertrouwen. Daarom is er geen aparte wc voor hulpverleners en patiënten, daarom lunchen ze elke dag samen, daarom zit er geen slot op de laden

met messen en scharen, daarom brengt Tielens af en toe zijn kinderen mee naar het wekelijkse ledendiner op maandagavond dat patiënten bedenken en bereiden.

'Ik ben de zoon van een plattelandsdokter. Onze vakanties werden om de bevallingen van de vrouwen in het dorp heen geregeld', lacht hij. De dokter staat midden in de gemeenschap, niet erbuiten. En hij doet niet aan kantoor tijden. Tielens en zijn medewerkers zijn tot tien uur 's avonds bereikbaar voor de patiënten. In noodgevallen kunnen ze zijn 06-nummer bellen. Dat gebeurt maar zelden, zegt hij. Het feit dat het kan, lijkt al voldoende. Tielens is in zijn vrije tijd rockgitarist en treedt regelmatig op met zijn band

Wat is schizofrenie

■ **Eerst maar eens wat schizofrenie niet is: een gespleten persoonlijkheid. Mensen met schizofrenie hebben vermoedelijk verstoorde terugkoppelingsmechanismen in hun hersenen, maar die hersenen zijn niet gespleten en er huizen ook geen verschillende persoonlijkheden in.**

■ **Schizofrenie is een chronische vorm van psychose; mensen met schizofrenie hebben een vertekende waarneming van de werkelijkheid. De Maastrichtse psychiater en schizofrenie-expert Jim van Os: 'De essentie of relevantie van dingen wordt verkeerd begrepen of uit zijn verband gerukt, waardoor andere mensen of situaties bedreigend kunnen overkomen.'**

De man die een conducteur met een oorringetje in tegen de grond sloeg, zag in hem een buitenaards wezen dat te herkennen zou zijn aan kleine metalen uitsteekselletjes.

■ **Ongeveer 1 procent van de bevolking lijdt aan schizofrenie. Het kan zich vanaf ongeveer het 18de jaar manifesteren.**

The Electric Space Cowboys. In het souterrain liggen zijn elektrische gitaren klaar voor vrijwilliger Dominik, die patiënten gitaarles geeft. 'Inmiddels zijn er al zeven. Ik moet natuurlijk nog wel aan mijn eigen muziek toekomen,' grinnikt Dominik. Zijn pupil Teun (38, niet zijn echte naam) speelt 'voor de lol', maar 'het geeft me ook het gevoel dat ik meer kan dan alleen maar ziek zijn'. Ook Arie (38) is enthousiast. Over wat hem mankeert wil hij niet veel kwijt, over de aanpak van het centrum wel: 'De ggz is niet te vertrouwen. Daar zeggen ze in je gezicht het ene en doen ze achter je rug het andere. Kijk, ik snap wel dat er iets moet gebeuren als een brede vent van twee meter staat te stuiteren in het Vondelpark. Maar als ik al in de isoleercel ben, hoef je geen arrestatieteam te bellen om me tegen de grond te werken en vol te spuiten met medicatie. Ik heb er nu nog nachtmerries van. Hier heb ik voor het eerst een psychiater gevonden die ik vertrouw.' Veel hulpverleners zijn bang voor hun patiënten, zegt Arie. 'Als iemand rare dingen uitkraamt, treedt het crisisprotocol in werking. Hier wordt er eerlijk met je gecommuniceerd. We zijn het niet honderd procent eens, maar dat hoeft ook niet. We kunnen goed samenwerken, en dat kan omdat je de mensen hier kunt vertrouwen.'

Het blijkt een van de twee kernwoorden: vertrouwen. Zonder vertrouwen begin je niets, en dat vertrouwen ontstaat alleen als er letterlijk en figuurlijk geen dichte deuren zijn. Of dat niet gevaarlijk is? Tielens haalt zijn schouders op. 'We zijn een ervaren team en kennen onze doelgroep als onze broekzak. Als het nodig is, zijn er verschillende klinieken die onze patiënten opnemen. Maar het is zelden nodig. We hebben nu honderdtwintig mensen in behandeling. Daarvan is gemiddeld 1 procent opgenomen. En de crisisdienst hebben we weinig nodig gehad. Op dat resultaat zijn we erg trots.'

Het andere kernwoord: gehoord worden. Veel psychiaters maken de fout dat ze patiënten gaan uitleggen wat ze mankeren. Maar zeg tegen iemand die



In de open kantoorruimte zijn hulpverleners in gesprek met een cliënt.

‘Hier heb ik voor het eerst een psychiater gevonden die ik vertrouw’

psychotisch is, niet dat hij psychotisch is. ‘We helpen mensen met de problemen die ze ervaren, niet met het etiket dat de psychiatrie op hen plakt,’ zegt verpleegkundige Mark Poons. Het gaat dan meestal om slecht slapen, concentratiestoornissen, stress, problemen op het werk en in de sociale omgeving. ‘70 procent van de mensen met schizofrenie vindt niet dat ze ziek zijn. Geef je hun de diagnose schizofrenie, dan levert dat alleen maar

strijd op. Dus zeggen we dat we gaan werken aan hun stressgevoeligheid. Dat accepteren de meesten wel.’ Ook onderzoeken psychiater en patiënt bijzondere ervaringen. Wanneer een patiënt de zendertjes in zijn hoofd wil zien, wordt een radioloog gevraagd om een foto te maken. En op het politiebureau laten ze de man die denkt dat hij wordt gezocht wanneer er weer eens een helikopter overvliegt, in de computer de lijst gezochte per-

sonen zien – waarop hij ontbreekt. Niet dat het helpt om die ideeën uit hun hoofd te krijgen, zegt psychiater Pijp, maar de mensen voelen zich wel serieus genomen en gehoord.

Dat geldt ook voor Rogier (37, een pseudoniem) en zijn moeder. Ze komen elke vrijdag, voor een broodje en een gesprek met Pijp. Dat is een hele verbetering vergeleken met vroeger. Rogier durfde anderhalf jaar geleden de straat niet op, en daarna moest er een taxi aan te pas komen om hem naar de Hoogte Kadijk te brengen. Andere mensen vond hij maar eng. Tegenwoordig komen hij en zijn moeder met het openbaar vervoer. Dat vindt hij spannend, maar hij durft en doet het wel. Rogier heeft de diagnoses schizofrenie en autisme. Hij kijkt schichtig naar het bezoek dat bij hem aan tafel schuift. Wat is er voor jou veranderd sinds je hier bent, is de vraag. ‘Niks,’ zegt hij afwerend. ‘Niks. En ik ga niks zeggen.’ Zijn moeder vertelt daarentegen volop. Voor de vorige instelling waar Rogier vijftien jaar onder behandeling was, heeft ze geen goed woord over. ‘Er was daar niemand die naar hem wilde luisteren. Als hij zei dat hem iets dwarszat, kreeg hij een hogere dosis antipsychotica. De sociaal verpleegkundige kwam eens in de drie weken een kwartiertje bij hem thuis langs. Eén keer per jaar sprak hij twintig minuten een psychiater.’ Ze schudt haar hoofd. ‘Abominabel slecht. Rogier is gevoelig voor geluiden, hij heeft veel angsten. Ik heb hem jarenlang nauwelijks gezien, hij bleef maar bij zijn vader binnen zitten terwijl hij steeds meer antipsychotica kreeg. Ik zei tegen zijn verpleegkundige: hoe langer hij buiten mijdt, hoe erger het wordt!’ Ze zocht contact met MoleMann Tielens en kreeg haar zoon zo ver dat hij naar de hal van het AMC kwam om daar psychiater Pijp en maatschappelijk werker Pim Jansen te ontmoeten. ‘Het zweet gutste over zijn gezicht. Wat was die man bang,’ herinnert Pijp zich. ‘We hebben een uur met zijn vieren gesproken. Dat was in september vorig jaar. Sinds die tijd gaat het veel beter met Rogier,’ vertelt zijn moeder. ‘Ze kunnen hier goed met mij over →

mijn problemen praten – maar met jou praat ik daar niet over,' zegt Rogier, die wel wat durft te zeggen met verpleegkundige Poons erbij. 'Ik kan hier mijn verhaal kwijt, ze kunnen goed luisteren. Ik leer te begrijpen wat ik heb, zodat ik beter begrijp hoe ik ervoor sta. Ik ben minder depressief geworden sinds ik hier ben, en ik heb toekomstperspectief. Ik hoop dat ik over vijf jaar zelfstandig woon,' zegt hij. Zijn moeder is ervan overtuigd dat dat gaat lukken.

Rogiers waan is nog steeds springlevend, en hoewel hij rationeel kan uitleggen dat het niet klopt wat hij denkt, slaagt hij er niet in zijn ideeën te negeren. 'Ik ga tóch brieven sturen en bellen naar Schiphol en het politiebureau. Ik weet dat ik naar de bekende weg vraag en dat het geen zin heeft, maar ja.'

De open setting van het centrum moet er niet alleen voor zorgen dat patiënten zich er thuisvoelen, maar ook dat ze verantwoordelijkheid nemen. 'De tafel dekken en boodschappen doen, eten koken. Er is een patiënt die heeft aangeboden om te komen schoonmaken – nou, graag,' zegt Poons, die afwisselend spreekt over 'patiënten,' 'cliënten' en 'leden.' 'Als je zegt 'je bent lid van De Brouwerij', dan krijg je iets van gelijkwaardigheid. De Brouwerij is van ons allemaal, de leden zien het als hun eigen toko. Ze komen er niet alleen iets halen, maar ook iets brengen. Ze spreken elkaar er ook op aan als ze niet gewoon doen. Laatst stond hier iemand te schreeuwen, dan maken andere leden duidelijk dat we dat hier niet doen.' Twintig vrijwilligers, onder wie familieleden van de patiënten, organiseren allerlei activiteiten zoals yoga, fietsen, klussen, brood en taart bakken, en een tweewekelijkse filmavond. Op een groot whiteboard staat wanneer er wat te doen is.

Dagelijks is er een 'mw', het spreekuur van maatschappelijk werker Jansen. Net zoals de anderen is ook hij door Tielens zelf gevraagd in het centrum te komen werken. 'Dat was best een stap. Jules vraagt om een commitment van minimaal drie jaar. Die tijd is nodig om met z'n allen iets te kunnen neerzetten. Ik heb erover nagedacht,



Cliënt in de keuken met rechts het bord met de weekplanning.

'Ik ben minder depressief geworden sinds ik hier ben, en ik heb toekomstperspectief'

ik hou er wel van om vrij te hebben en lang op vakantie te kunnen. Maar hier werk ik over zonder veel klagen. Vroeger ging mijn sociale leven voor mijn werk, nu is dat omgekeerd.'

Psychoses zijn misschien wel het meest invaliderend van alle psychische aandoeningen, denkt psychiater Pijp. 'Het hoofdprobleem is dat mensen met schizofrenie sociaal geïsoleerd raken door hun ziekte. Daar doet de reguliere hulpverlening weinig aan. De werkwijze van de multidisciplinaire teams die psychiatrische patiënten thuis opzoeken voldoet volgens ons niet. Zij leveren wel zorg en komen op huisbezoek, maar doen amper iets aan het grote isolement van de mensen. Ook zij gaan te veel uit van het medische model 'wij behandelen uw stoornis'. Maar meer dan de helft van de mensen met schizofrenie vindt dat ze geen stoornis hebben, omdat ze geen ziektebesef hebben – dat is onderdeel

van de ziekte. De kern van ons centrum is dat we gemeenschapszin creëren; dat mensen voor elkaar iets doen en betekenen, en zich optrekken aan elkaar. Zo help je mensen wél uit hun isolement te komen.'

Jansen zou het mooi vinden als patiënten en vrijwilligers in de toekomst nog meer gaan organiseren. 'Ik zie dat de patiënten met elkaar een sociaal netwerk vormen. Er zijn patiënten die samen sporten en sommigen zijn tijdens Oud en Nieuw met elkaar uit geweest.' Hij zou het ook leuk vinden als de buurt meer betrokken raakt bij wat er op nummer 61hs gebeurt. 'De garage sale die binnenkort plaatsvindt en waarvoor nu spullen worden ingezameld, kan voor meer toenadering zorgen,' denkt hij. 'Als buurtbewoners bijvoorbeeld hier bij de lunch aanschuiven, kan dat het contact met de patiënten normaliseren. Gewone contacten met gewone mensen zijn voor patiënten net zo belangrijk als voor gewone mensen.' ←